



กระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

Process for Enhancing Primary Caretaker Behavior Skills to Promote Early Childhood Development Khao Wong Amphoe, Kalasin Province.

(Received: February 8,2024 ; Revised: March 8,2024 ; Accepted: March 9,2024)

วิชิตา ถิ่นวัน¹

Wichita Tinwan¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของกระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลัก ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ วิเคราะห์ข้อมูล ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูหลักและเด็กอายุ 3 – 5 ปี จำนวน 45 คู่ โดยใช้เกณฑ์คัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาศึกษา เดือน กุมภาพันธ์ – ตุลาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ คู่มือ DSPM ,แบบวัดทักษะพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของผู้เลี้ยงดูหลัก และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบความแตกต่างภายในกลุ่มด้วย Paired t-test

ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ กิจกรรมครั้งที่ 1 : การสร้างความพร้อม ,กิจกรรมที่ 2 : การสร้างสายใย ,กิจกรรมที่ 3 : การสร้างวินัย ,กิจกรรมที่ 4 : การสร้างเด็กเก่ง 1 และกิจกรรมที่ 5 : สร้างเด็กเก่ง 2 เด็กที่เข้าร่วมกระบวนการ เพศชาย ร้อยละ 51.11 เพศหญิง ร้อยละ 48.89 อายุเฉลี่ย 3.92 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเสี่ยงจากการคลอด มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 66.67 รองลงมา คือ ด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 62.22 และด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 13.33 หลังเข้าร่วมกระบวนการกลับมามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 ,ทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลัก มีคะแนนเฉลี่ยภาพรวมสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ 25.31 คะแนน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 (95% , $p < .001$) และความฉลาดทางอารมณ์ ทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ร้อยละ 91.11 , 91.11 และ 100 ตามลำดับ

คำสำคัญ : การเสริมสร้างทักษะพฤติกรรม , ผู้เลี้ยงดูหลัก , พัฒนาการเด็ก , เด็กปฐมวัย

Abstract

This Research have a Purpose to Study the Results of the Process of Enhancing the Behavioral Skills of Primary Caregivers to Promoting Early Childhood Development, Khao Wong District, Kalasin Province. It is action research. Analyze data Both Qualitative and Quantitative. The Sample Group Consisted of 45 pairs of Primary Caregivers and Children aged 3 – 5 years using the Sample Inclusion Criteria. Study Period : February – October 2023. The Tools used in the Research Include the DSPM Manual, the Behavioral Skill Test for Promoting the Development of Primary Caregivers. and Emotional Intelligence Assessment. Statistics used in the Research Include Frequency, Percentage, Mean, Standard Deviation. and Statistics test Differences within Groups with Paired t-test.

The Results of the Research Found that the Process of Strengthening the Main Caregiver Behavior Skills in Promoting Early Childhood Development Carry out Activities According to the Process 5 times, Including Activity 1 : Creating Readiness, Activity 2 : Building Bonds, Activity 3 : Creating Discipline, Activity 4 : Creating Smart Children 1, and Activity 5 : Creating Smart Children 2. Children Participating in the Process were 51.11% Male, 48.89% Female, with an Average age of 3.92 years. Most did not have Birth Risk Conditions. 100 percent had Suspected Developmental Delays, Mostly in the Area of Self-Help and Society, 66.67 percent, followed by the Area of

¹ โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

Movement, 62.22 percent, and the Area of Language Use, 13.33 percent. After Participating in the Process, 100% Return to Age Appropriate Development, Behavioral Skills of the Main Caregiver. There was an Overall Average Score 25.31 points Higher than before Participating in the Process, with Statistical Significance at the .005 level (95%, $p < .001$) and Emotional Intelligence. Most of all Aspects were at the Normal Level, Namely the Good side, the Talented side, and the Happy side, 91.11%, 91.11%, and 100%, Respectively.

Keywords : Strengthening Behavioral Skills , Main Caregiver , Child Development , Early Childhood

บทนำ

การพัฒนาในเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งที่รัฐบาลไทยให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง เพราะเด็กวัยปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่สำคัญระยะหนึ่งของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็น“หน้าต่างแห่งโอกาสของชีวิต” ที่สมองจะเรียนรู้และพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว การลงทุนพัฒนาเด็กปฐมวัยจะให้ผลตอบแทนที่คุ้มค่าถึง 7 เท่าในวันที่เขาเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งจำเป็นต้องพัฒนาทั้งพัฒนาการ สุขภาพของเด็ก และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient; EQ)¹ รัฐบาลได้มีการดำเนินงานและพัฒนาเด็กปฐมวัยภายใต้กฎหมาย นโยบายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เริ่มตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 กำหนดเป็นยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (2560 – 2579) มีเป้าหมายหลักให้คน “อยู่ดี มีสุข” โดยเฉพาะเด็ก “ให้มีทักษะพัฒนาการสมวัย แข็งแรง EQ/IQ สูง แก้ปัญหาเป็น วินัยดี มีคุณธรรม” การพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงเป็นรากฐานที่มีผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของคนตลอดชีวิต กล่าวคือ เด็กเยาวชน และผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดีมีความสามารถเรียนรู้ ทำงานได้เก่ง และเป็นพลเมืองดีที่จะนำสู่ความสำเร็จในสังคมที่ท้าทายในศตวรรษที่ 21¹

ในปีงบประมาณ พ.ศ.2565 รัฐบาลได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านภาคีเครือข่ายโดยบันทึกข้อตกลงการบูรณาการความร่วมมือ การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิตกลุ่มเด็กปฐมวัย พ.ศ.2565 - 2569 โดยพัฒนาและยกระดับการดูแลส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กในช่วง 1,000 วันแรกของชีวิตต่อเนื่องไปจนถึงเด็กอายุ 5 ปี ผ่านกลไกตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน² ทั้งนี้ ปี 2564 จังหวัดกาฬสินธุ์ เด็กมี IQ เฉลี่ย 101.49 จุด

(เป้าหมาย 103 จุด)³ และในปี 2565 อำเภอเขาวง มีเด็กอายุ 0 - 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 33.7 (เกณฑ์ ≥ 20) ,เด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ร้อยละ 85.7 (เกณฑ์ ≥ 90) และเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80.5 (เกณฑ์ ≥ 85)⁴ ทั้งนี้ ปัจจัยที่มีปัญหาและส่งผลต่อพัฒนาการและระดับสติปัญญาของเด็ก คือ การเลี้ยงดู (Parenting)⁵ ซึ่งผู้เลี้ยงดูหลัก ยังขาดความรู้ความรอบรู้สุขภาพด้านทักษะการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่ถูกต้องเหมาะสม โดยเฉพาะช่วงวัยเด็กเล็ก ซึ่งเป็นช่วงวัยที่ต้องการความเอาใจใส่ ให้ความสำคัญในการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ และจากการวิเคราะห์สภาพปัญหาในผู้ปกครองเด็กปฐมวัยเบื้องต้น พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่คิดว่าการแก้ไขพัฒนาการในด้านต่าง ๆ เป็นบทบาทภารกิจหลักของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงฝ่ายเดียว และผู้ปกครองไม่มีความชำนาญในการใช้คู่มือ DSPM เนื่องจากคู่มือ DSPM เนื้อหาค่อนข้างมากจึงยากสำหรับผู้ปกครองบางราย เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย หรือผู้ที่ไม่ได้รับการอบรมการใช้คู่มือ เป็นต้น

จากการวิเคราะห์ปัญหาของระบบ การส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม (DSPM-based Family-mediated Preschool Parenting Program; Triple-P) โดยใช้ข้อคำถามพัฒนาการในคู่มือ DSPM มาปรับเป็นแนวปฏิบัติในการถอด เล่า เล่น เต็ม วาด สร้างสมาธิ กับเด็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผสมผสานไปกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ผ่านการสร้างวินัยเชิงบวก⁶ รวมถึงองค์ความรู้การส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน คือ ด้านการเจริญเติบโตและโภชนาการ (Diet) ด้านพัฒนาการเด็กและการเล่น (Developmental and



Play) ด้านสุขภาพช่องปากและฟัน (Dental) และด้านสิ่งแวดล้อมความปลอดภัยและการป้องกันควบคุมโรค (Disease)¹ โดยพ่อแม่ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมให้กับเด็กได้ด้วยตนเองและมีบุคลากรสาธารณสุข ครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมถึงครูอนุบาลเป็นผู้จัดกิจกรรมเสริมพลังการเรียนรู้สำหรับครอบครัวเด็กปฐมวัย ช่วยให้ผู้ปกครองนำกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมถึงปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอเพื่อการพัฒนางาน ทั้งนี้ สามารถนำข้อมูลจากผลวิจัยไปกำหนดนโยบายที่สำคัญและทิศทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่อย่างต่อเนื่องและสามารถขยายผลให้ครอบคลุมพื้นที่อื่นได้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหา และกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษากระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของกระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้เลี้ยงดูหลักและเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างน้อย 1 ด้าน เมื่อประเมินด้วยคู่มือ DSPM จำนวน 45 คู่ที่กำลังศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เลี้ยงดูหลักและเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างน้อย 1 ด้าน เมื่อประเมินด้วยคู่มือ DSPM จำนวน 45 คู่ที่กำลังศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 2 แห่ง โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) หลังจากนั้นผู้วิจัยสุ่มเลือกผู้ปกครองและเด็กปฐมวัยอายุ 3 - 5 ปี จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลาก

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) 1)

เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม 2) ผู้เลี้ยงดูหลักและเด็กสามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย และสามารถอ่านออกเขียนได้และยินยอมและสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมตลอดจนสิ้นสุดกิจกรรม 3) เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 – 5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างน้อย 1 ด้าน เมื่อประเมินด้วยคู่มือ DSPM

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) 1)

ไม่สามารถเข้าร่วมกระบวนการได้ต่อเนื่องตามที่กำหนด 2) ขอสละสิทธิ์ออกระหว่างการทำกิจกรรม 3) เด็กที่ยังมีปัญหาพัฒนาการล่าช้า แม้จะได้รับการกระตุ้นด้วยคู่มือ DSPM และ TEDA4I แล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม มีทั้งหมด 4 ส่วน จำนวน 77 ข้อคำถาม ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย ได้แก่ เพศ อายุ ภาวะเสี่ยง และข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูหลัก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ความสัมพันธ์กับเด็ก ลักษณะครอบครัว และลักษณะชุมชนที่อยู่อาศัย จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบรายงานพัฒนาการเด็ก ภาวะโภชนาการ สุขภาพช่องปาก จำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความฉลาดทางด้านอารมณ์ ใช้แบบประเมินของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁴ ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง ด้านสุข จำนวน 15 ข้อ รวม 60 คะแนนลักษณะข้อคำถามเป็นเลือกตอบแบบประเมินค่า (Rating Scale) 4

ระดับ ไม่เป็นเลย เป็นบางครั้ง เป็นบ่อยครั้ง เป็นประจำ เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ปกติ และสูงกว่าเกณฑ์ปกติ เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ พฤติกรรมทำเป็นประจำ ด้านบวก 4 คะแนน ด้านลบ 1 คะแนน, เป็นบ่อยครั้ง ด้านบวก 3 คะแนน ด้านลบ 2 คะแนน, เป็นบางครั้ง ด้านบวก 2 คะแนน ด้านลบ 3 คะแนน, เป็นบ่อยครั้ง ด้านบวก 3 คะแนน ด้านลบ 2 คะแนน, ไม่เป็นเลย ด้านบวก 1 คะแนน ด้านลบ 4 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ใช้แบบสอบถามโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ของสถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁴ มีคำถามจำนวน 23 ข้อ คะแนนเต็ม 115 คะแนน ลักษณะข้อคำถามเป็นเลือกตอบ ใช้มาตราวัดแบบประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำบางครั้ง ทำน้อยครั้ง ไม่ทำเลย เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ผ่าน ไม่ผ่าน การให้คะแนน ดังนี้ พฤติกรรมทำเป็นประจำ ด้านบวก 4 คะแนน ด้านลบ 1 คะแนน, เป็นบ่อยครั้ง ด้านบวก 3 คะแนน ด้านลบ 2 คะแนน, เป็นบางครั้ง ด้านบวก 2 คะแนน ด้านลบ 3 คะแนน, เป็นบ่อยครั้ง ด้านบวก 3 คะแนน ด้านลบ 2 คะแนน, ไม่เป็นเลย ด้านบวก 1 คะแนน ด้านลบ 4 คะแนน การเปรียบเทียบคะแนนรวมรายด้านและคะแนนรวมทุกด้านก่อนและหลังทำกิจกรรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ตั้งแต่ 96 คะแนนขึ้นไป เท่ากับ มีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์

วิธีดำเนินการวิจัย

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - ตุลาคม 2566 จากการสังเกต (Observation) ,การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ,การจัดกลุ่มสนทนา (Focus Group) การ

รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง การจัดเวทีถอดบทเรียน และการรับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงาน (To Listen to the Presentation) โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือประสานถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำท้องที่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย ในการขอความร่วมมือและอนุเคราะห์ดำเนินการวิจัยในพื้นที่
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน กระบวนการ ระยะเวลาดำเนินการ เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้
3. ชี้แจงผู้เลี้ยงดูหลัก ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์อธิบาย ขั้นตอนและวิธีการกิจกรรมตามกระบวนการ เพื่อขอคำยินยอมการเข้าร่วมวิจัย
4. ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ จำนวน 5 ครั้ง ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 สร้างความพร้อม⁴ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจต่อพื้นฐานด้านสุขภาพสำคัญที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการประเมินความรู้เบื้องต้นของผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย สอดแทรกกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเห็นความสำคัญกับภาวะโภชนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย และสร้างความตระหนักความเข้าใจความสำคัญของพินันนม และส่งเสริมผู้ปกครองให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัยและการดูแลเบื้องต้น ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 2 สร้างสายใย⁴ เป็นกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกิจกรรม ผู้ปกครอง และเด็ก เพื่อให้เกิดกลุ่มสัมพันธ์ที่ดีและนำไปสู่การเรียนรู้จากกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดความผูกพันทางอารมณ์ ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง เป็นพื้นฐานในการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างความฉลาดทางอารมณ์สร้างประสบการณ์เชิงบวกในการฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญ



ของพัฒนาการ และส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ด้านโภชนาการ ทันตะสุขภาพและโรคติดต่อที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 3 สร้างวินัย⁴ เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะการสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองและให้ความรู้เรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การลงโทษที่ไม่เหมาะสม เช่น การลงโทษที่รุนแรงหรือการลงโทษทางร่างกาย ส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับความรู้ และตระหนักถึงการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM/DAIM และโปรแกรมประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยการติดตามการเจริญเติบโต พฤติกรรมการกินอาหารที่เหมาะสม ฝึกทักษะผู้ปกครองในการดูแลเด็กให้สามารถแปรผันกำจัดราบบจุลินทรีย์ และเพิ่มการสัมผัสฟลูออไรด์ให้เด็กได้อย่างมีคุณภาพ และสร้างความตระหนักแก่ผู้ปกครองในการเพิ่มความปลอดภัยในบ้านสำหรับเด็กปฐมวัย ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 4 สร้างเด็กเก่ง ครั้งที่ 1⁴ เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะผู้ปกครองในการมองหาข้อดีและชมเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ เพิ่มทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้และการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันของเด็กแก่ผู้ปกครอง สร้างความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็กเรื่องการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามวัยผ่านการเล่น ส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้าใจพฤติกรรมกรมการบริโภค พฤติกรรมการกินที่เหมาะสมฝึกทักษะให้ผู้ปกครองสามารถตรวจความสะอาดและฟันผุให้เด็กได้ และส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้าใจบทบาทและสามารถปฏิบัติหน้าที่ป้องกันโรคแก่เด็กได้อย่างถูกต้อง ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 2 ชั่วโมง

กิจกรรมที่ 5 สร้างเด็กเก่ง ครั้งที่ 2⁴ เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อสร้างเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยตามทักษะพัฒนาการในคู่มือ DSPM ฝึกทักษะการสร้างวินัยเชิงบวกสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดู

เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เด็กปฐมวัยมีการเจริญเติบโตสมวัย รูปร่างสมส่วน ผู้ปกครองความตระหนักต่อความสำคัญของพฤติกรรมกรมการดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลแบบผสมผสาน (Mixed Methods) ทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ (Qualitative and Quantitative) ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) การแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติเชิงอนุมานในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยระหว่างก่อนเข้าร่วมกระบวนการเปรียบเทียบหลังสิ้นสุดกระบวนการ ใช้สถิติ Paired t-test ขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูลในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปร ตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติทดสอบ โดยทดสอบการแจกแจงแบบปกติ จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป แสดงผลในรูปแบบตาราง แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า p-value

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยได้นำโครงการวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เอกสารรับรองเลขที่ KLS.REC 178/2566

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาสถานการณ์และกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเวียง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า กระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของอำเภอเวียง จังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินการ

ในลักษณะของภาระงานประจำ (Routine) ที่ดำเนินการผ่านคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic; WCC) ซึ่งจะดำเนินการคัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็ก โดยใช้ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual, DSPM) ในกลุ่มเป้าหมายเด็กที่อายุครบ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน (ครั้งที่ 1) ของแต่ละเดือน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จากนั้น หากพบเด็กพัฒนาการสมวัย จะแนะนำส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM หากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า จะต้องได้รับการส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการ (ภายใน 30 วัน) โดยการติดตามส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการและประเมินซ้ำด้วย DSPM ภายใน 30 วัน (ครั้งที่ 2) ถ้ายังพบพัฒนาการล่าช้า จะระบุรายด้าน (ด้านกล้ามเนื้อใหญ่/การเคลื่อนไหว, ด้านกล้ามเนื้อเล็ก, ด้านการเข้าใจภาษา, ด้านการใช้ภาษา, ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม) และถ้าหากพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าต้องส่งต่อทันที โดยจะต้องเข้ารับการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I ที่โรงพยาบาลเขาวง หรือโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ (รพ.แม่ข่าย) หรือโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ซึ่งเป็นลำดับขั้นตอนของระบบการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และเป็นการบันทึกครั้งที่ 1 ของ TEDA4I เพื่อเปิดบริการ โดยระบุด้านที่ล่าช้า (ภายใน 60 วัน หลังพบว่าพัฒนาการล่าช้า และมีระยะเวลาในการกระตุ้น 90 วัน) โดยจะมีเด็กที่กลับมาสมวัย และเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้า (ต้องระบุรายด้าน) เพื่อส่งต่อเพื่อพบกุมารแพทย์/ผู้เชี่ยวชาญ ที่โรงพยาบาลทั่วไป (รพท.) หรือโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.) หรือโรงพยาบาลจิตเวช ตามระบบต่อไป

ส่วนการวิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหาของกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของอำเภอเขาวงจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า ยังขาดคุณภาพการกำกับ ติดตาม เพื่อให้เด็กเข้าสู่ระบบการประเมินและกระตุ้นพัฒนาการที่ต่อเนื่อง และครบตามเกณฑ์ รวมถึงทักษะและคุณภาพการใช้คู่มือ DSPM ของ

เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบ ครูผู้ดูแลเด็ก และผู้เลี้ยงดูหลัก ซึ่งผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุในการดูแลบุตรหลาน ทำให้การทำความเข้าใจค่อนข้างยาก และผู้ปกครองส่วนใหญ่จะไม่ยอมรับเรื่องพัฒนาการของเด็กว่า “ล่าช้า” และสื่อเทคโนโลยีในปัจจุบัน ทำให้เด็กมีเวลาว่างเข้าถึงง่าย เช่น สมาร์ทโฟน เป็นต้น โดยการหยิบยื่นให้จากผู้ปกครอง ทำให้ส่งผลต่อการสื่อสารและการเข้าใจภาษาและกล้ามเนื้อมัดเล็กสงสัยล่าช้า

2. กระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ดำเนินกิจกรรมตามกระบวนการ จำนวน 5 ครั้ง ได้แก่ กิจกรรมครั้งที่ 1 การสร้างความพร้อม เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจต่อพื้นฐานด้านสุขภาพสำคัญที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ,กิจกรรมที่ 2 การสร้างสายใย เป็นกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้นำกลุ่มกิจกรรม ผู้ปกครองและเด็ก เพื่อให้เกิดกลุ่มสัมพันธ์ที่ดีและนำไปสู่การเรียนรู้จากกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง ,กิจกรรมที่ 3 การสร้างวินัย เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะการสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยสำหรับผู้ปกครองและให้ความรู้เรื่องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลางโทษที่ไม่เหมาะสม ,

ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม 2 ชั่วโมง ,กิจกรรมที่ 4 การสร้างเด็กเก่ง (ครั้งที่ 1) เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะผู้ปกครองในการมองหาข้อดีและชมเพื่อสร้างความภาคภูมิใจ เพิ่มทักษะการเลี้ยงดูเด็กเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้และการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันของเด็กแก่ผู้ปกครอง สร้างความรอบรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็กเรื่องการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามวัยผ่านการเล่น และกิจกรรมที่ 5 สร้างเด็กเก่ง (ครั้งที่ 2) เป็นกิจกรรมที่ฝึกทักษะการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ฝึกทักษะการสร้างวินัยเชิงบวกสำหรับผู้ปกครอง ส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ

เด็กตามช่วงวัย ผู้ปกครองมีความตระหนักต่อความสำคัญของการดูแลสุขภาพของเด็กปฐมวัย ซึ่งแต่ละครั้งใช้เวลาดำเนินการ 1.5 – 2 ชั่วโมง ห่างกันครั้งละ 2 – 3 สัปดาห์ และในระหว่างของการนัดหมายครั้งต่อไป จะให้ผู้เลี้ยงดูหลักกลับไปดำเนินการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้านด้วย

สำหรับข้อมูลเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโปรแกรมเพศชาย ร้อยละ 51.11 เพศหญิง ร้อยละ 48.89 อายุเฉลี่ย 3.92 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเสี่ยงจากการคลอด ร้อยละ 100 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จำนวน 30 คน ร้อยละ 66.67 รองลงมา คือ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา จำนวน 28 คน ร้อยละ 62.22 และด้านการใช้ภาษา จำนวน 6 คน ร้อยละ 13.33 โดยเข้าร่วมโปรแกรมฯ ร่วมกับผู้เลี้ยงดูหลักครบตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก 45 คู่ พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมกลับมามีพัฒนาการสมวัย 45 คน ร้อยละ 100 (ตารางที่ 1)

ข้อมูลผู้เลี้ยงดูหลักในการดูแลเด็กปฐมวัย เพศหญิง ร้อยละ 95.56 เพศชาย ร้อยละ 4.44 อายุเฉลี่ย 46.63 สถานภาพส่วนใหญ่เป็น คู่/สมรส ร้อยละ 80 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ร้อยละ 57.78 ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.11 รายได้ครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ที่ 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 84.44 สูงสุด 70,000 บาท/เดือน ต่ำสุด 3,000 บาทต่อเดือนลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 91.11 มีความสัมพันธ์กับเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการวิจัยโดยส่วนใหญ่เป็นตา/ยาย ร้อยละ 44.44 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในชุมชนที่เป็นชนบท ร้อยละ 100

3. ผลของกระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการเด็ก

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพัฒนาการเด็ก ก่อน และ หลัง เข้าร่วมกระบวนการ (N=45)

ข้อมูลทั่วไป	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
1. ผลการประเมินพัฒนาการด้าน GM				
ผ่าน	42	93.33	45	100
ไม่ผ่าน	3	6.67	0	0
2. ผลการประเมินพัฒนาการด้าน FM				
ผ่าน	17	37.78	45	100
ไม่ผ่าน	28	62.22	0	0
3. ผลการประเมินพัฒนาการ ด้าน RL				
ผ่าน	39	86.67	45	100
ไม่ผ่าน	6	13.33	0	0
4. ผลการประเมินพัฒนาการ ด้าน EL				
ผ่าน	42	93.33	45	100
ไม่ผ่าน	3	6.67	0	0
5. ผลการประเมินพัฒนาการ ด้าน PS				
ผ่าน	15	33.33	45	100
ไม่ผ่าน	30	66.67	0	0
6. สรุปผลการประเมินพัฒนาการ				
สงสัยล่าช้า	45	100	0	0
สมวัย	0	0	45	100

จากตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาการเด็กก่อนเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ผลการประเมินพัฒนาการด้าน GM ผ่าน ร้อยละ 93.33 และไม่ผ่าน ร้อยละ 6.67 พัฒนาการด้าน FM ผ่าน ร้อยละ 37.78 และไม่ผ่าน ร้อยละ 62.22 พัฒนาการด้าน RL ผ่าน ร้อยละ 86.67 และไม่ผ่าน ร้อยละ 13.33 พัฒนาการด้าน EL ผ่าน ร้อยละ 93.33 และไม่ผ่าน ร้อยละ 6.67 และพัฒนาการด้าน PS ผ่าน ร้อยละ 33.33 และไม่ผ่าน ร้อยละ 66.67 สรุปผลการประเมินพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ร้อยละ 100

ข้อมูลพัฒนาการเด็กหลังเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ผลการประเมินพัฒนาการด้าน GM ผ่าน ร้อยละ 100 ผลการประเมินพัฒนาการด้าน FM ผ่าน ร้อยละ 100 ผลการประเมินพัฒนาการด้าน RL ผ่าน ร้อยละ 100 ผลการประเมินพัฒนาการด้าน EL ผ่าน ร้อยละ 100 ผลการประเมินพัฒนาการด้าน PS ผ่าน

ร้อยละ 100 สรุปผลการประเมินพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100

3.2 ผลของภาวะโภชนาการ และสุขภาพช่องปาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะโภชนาการ พบว่า เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีน้ำหนัก 20 kg ขึ้นไป ร้อยละ 35.56 ส่วนใหญ่สูง 100 cm ขึ้นไป ร้อยละ 66.67 ประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์อายุส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์ ร้อยละ 71.11 ประเมินส่วนสูงตามเกณฑ์อายุส่วนใหญ่สูงตามเกณฑ์ ร้อยละ 84.44 และประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงส่วนใหญ่สมส่วน ร้อยละ 71.11 และผลการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพช่องปากพบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีฟันผุ ร้อยละ 53.33 และมีฟันผุ ร้อยละ 46.67 ตามลำดับ

3.3 ผลการประเมินความฉลาดทางด้านอารมณ์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบร้อยละของระดับความฉลาดทางด้านอารมณ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมกระบวนการ (N=45)

ข้อมูลทั่วไป	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
1. ด้านดี (20 คะแนน)				
ต่ำกว่าเกณฑ์	5	11.11	1	2.22
ปกติ	38	84.44	41	91.11
สูงกว่าเกณฑ์	2	4.44	3	6.67
2. ด้านเก่ง (20 คะแนน)				
ต่ำกว่าเกณฑ์	1	2.22	0	0
ปกติ	41	91.11	41	91.11
สูงกว่าเกณฑ์	3	6.67	4	8.89
3. ด้านสุข (20 คะแนน)				
ต่ำกว่าเกณฑ์	0	0	0	0
ปกติ	45	100	45	100.00
สูงกว่าเกณฑ์	0	0	0	0

จากตารางที่ 2 ผลการประเมินความฉลาดทางด้านอารมณ์ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ผลการประเมินความฉลาดทางด้านอารมณ์ ด้านดี ส่วน

ใหญ่ปกติ ร้อยละ 84.44 ด้านเก่งส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 91.11 และด้านสุขส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 100 และหลังเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ผลการประเมิน



ความฉลาดทางด้านอารมณ์ ด้านดี ส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 91.11 ด้านเก่ง ส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 91.11 และด้านสุข ส่วนใหญ่ปกติ ร้อยละ 100

3.4 ผลการประเมินทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบร้อยละการผ่านเกณฑ์ทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัย ก่อนและหลัง การเข้าร่วมกระบวนการ (N=45)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	(ร้อยละ)	จำนวน	(ร้อยละ)
ทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัย				
ผ่าน	0	0	45	100
ไม่ผ่านเกณฑ์	45	100	0	0

จากตารางที่ 3 ร้อยละของทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัยก่อนเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ทั้งหมด จำนวน 45 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ

100 และหลังการเข้าร่วมกระบวนการ ทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ ทั้งหมด จำนวน 45 คน ร้อยละ 100

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัย ก่อนและหลัง การเข้าร่วม กระบวนการ (N=45)

ตัวแปร	ก่อนการวิจัย		หลังการวิจัย		ผลต่าง ค่าเฉลี่ย	t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
ทักษะพฤติกรรม	92.54	1.7	117.85	9.93	25.31	16.41	<0.001*

Statistically Significant at $p < 0.05$, Using paired t-test

จากตารางที่ 4 ผลการประเมินทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัย ภาพรวม หลังเข้าร่วมกระบวนการ ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กปฐมวัย มีทักษะพฤติกรรม สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

สรุปและอภิปรายผล

กระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวงจังหวัดกาฬสินธุ์ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเด็กปฐมวัย ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทั้งหมด 45 คน (ร้อยละ 100) ซึ่งส่วนใหญ่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม จำนวน 30 คน ร้อยละ 66.67 รองลงมา ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว จำนวน 28 คน ร้อยละ 62.22 และด้านการใช้ภาษา จำนวน 6 คน ร้อยละ 13.33 โดยหลังการเข้าร่วม

กระบวนการฯ ร่วมกับผู้เลี้ยงดูหลักครบตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออก จำนวน 45 คู่ พบว่า ทั้งหมด กลับมามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 สอดคล้องกับการศึกษาของสรายุจิต อินศร และคณะ⁷ เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกโดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพัฒนาการเด็กอายุ 3 – 5 ปี จังหวัดมหาสารคาม พบว่า เด็กมีพัฒนาการโดยรวมหลังการทดลองเพิ่มมากขึ้น ส่วนพัฒนาการในรายด้านพบว่า ส่วนใหญ่ก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน ยกเว้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่และการเคลื่อนไหวซึ่งมีพัฒนาการผ่านเท่าเดิม เนื่องจากการร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม Triple P และการร่วมติดตามเยี่ยมบ้านเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ารายบุคคลที่บ้าน ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการและการเลี้ยงดูเด็กในชุมชนที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ

วิมลพรรณ สังข์สกุล⁸ และคณะ ที่พบว่า แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ถึงแม้ว่าครอบครัวจะมีบทบาทหลักในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แต่ต้องได้รับความร่วมมือจากชุมชน ร่วมกับการสนับสนุนจากภาครัฐที่ต้องทำงานอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ การเน้นกิจกรรมการมีส่วนร่วมจากครอบครัว การสะท้อนคืนกลับข้อมูล การให้ความรู้แก่ผู้เลี้ยงดูหลักและส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม Triple P รวมถึงการจัดเวทีสะท้อนคืนกลับข้อมูล และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้งานส่งเสริมพัฒนาการเด็กครอบคลุมในทุกมิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก⁹ ที่พบว่า เมื่อครอบครัวเห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการเข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ จะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของและมีความสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เป็นเงื่อนไขและปัจจัยสนับสนุนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

กระบวนการเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเด็กปฐมวัยมีระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ภาพรวม ภายหลังการเข้าร่วมกระบวนการพบว่า ผลการประเมินความฉลาดทางด้านอารมณ์ในทุกด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปกติ ทั้งด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข เท่ากับ ร้อยละ 91.11 ,91.11 และ 100 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ สราญจิต อินทร และคณะ⁷ ที่พบว่า การส่งเสริมพัฒนาการ การสร้างวินัยเชิงบวก และความฉลาดทางอารมณ์ของช่วงวัยนี้จะส่งผลถึงบุคลิกภาพ ความสามารถในการเรียนรู้และสติปัญญาเมื่อสู่วัยเรียนและเมื่อโตเป็นวัยผู้ใหญ่ในอนาคตได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ ยะวิญญา¹⁰ ที่พบว่า โปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนการใช้กิจกรรม เนื่องจากการประยุกต์ใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ จากโปรแกรมการ Triple P ตามแนวทาง

ของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ซึ่งบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากคู่มือ DSPM สามารถปฏิบัติได้ง่ายและปฏิบัติได้ที่บ้านผ่านกิจกรรม “กอด เล่า เล่น ร้อง เต็ม วาด สร้างสมาธิ” ร่วมกับการเสริมพลังแก่ผู้ปกครองให้มีความรู้และทักษะการส่งเสริมพัฒนาการ จนเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมากกว่าการประเมินคัดกรองเพียงอย่างเดียว

ทั้งนี้ ทักษะพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้เลี้ยงดูหลัก ภาพรวม ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ พบว่า ทั้งหมด จำนวน 45 คน ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 และหลังการเข้าร่วมกระบวนการ ทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ทั้งหมด จำนวน 45 คน ร้อยละ 100 และภาพรวมหลังเข้าร่วมกระบวนการ ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กปฐมวัย มีทักษะพฤติกรรม สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมกระบวนการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ ยะวิญญา¹¹ ที่พบว่า โปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวมีส่วนร่วม ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะสูงกว่าก่อนใช้ชุดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 50.41, S.D. = 3.242$) และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวกเพิ่มขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ เบ็ญจมาศ สลิลปราโมทย์¹¹ พบว่า จากการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้เลี้ยงดูหลัก ที่มุ่งเน้นให้ตระหนักถึงความสำคัญและการเข้าใจบทบาทของตนเอง โดยเฉพาะผู้ปกครองที่เน้นการส่งเสริมพัฒนาการและเสริมสร้างวินัยเชิงบวกอย่างต่อเนื่อง และผู้เลี้ยงดูหลักมีทักษะพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ากับมาามีพัฒนาการสมวัยเพิ่มมากขึ้น เด็กมีระดับความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ภาพรวมคะแนนร้อยละของระดับปกติขึ้นไปของทุกด้านสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด มากกว่าก่อนการเข้าร่วมกระบวนการ สอดคล้องกับการศึกษาของ วลัยพร ศรีรัตน์, สุขุม เฉลยทรัพย์ และชนะศึก นิชา



นนท์¹² ปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) การอบรมเลี้ยงดู 2) บุคลิกภาพ 3) การใช้อำนาจ และ 4) แรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์ เนื่องจากผู้เลี้ยงดูหลักปฏิบัติเป็นประจำที่บ้าน รวมถึงการช่วยแนะนำการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสมให้กับครอบครัวข้างเคียงด้วย ส่งผลให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีประสิทธิผลและมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยการสนับสนุนจากผู้บริหารของ คปสอ.เขาวงทุกท่าน ที่ให้

คำปรึกษาอันเป็นประโยชน์ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเขาวง ที่ให้ความช่วยเหลือให้การวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ใหญ่บ้าน ครูผู้ดูแลเด็กในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยและเข้าร่วมในกระบวนการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทักษะพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูหลักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่ ที่ทำให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ผู้วิจัยหวังว่าการวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับการพัฒนาเด็กปฐมวัยต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายการพัฒนาเด็กปฐมวัย กระทรวงศึกษาธิการ. แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2564 – 2570. กรุงเทพฯ. บริษัท พริกหวานกราฟฟิค จำกัด ; 2564.
2. วาริทธิพงษ์ พึ่งพันธ์ ,วารสารกรม จิตอาารี และภาพิมล บุญอึ้ง. แนวทางการดำเนินงานตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus สู่ 2,500 วัน. นนทบุรี. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ; 2565.
3. จันทร์อาภา สุขทรัพย์. การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี 2564. กรุงเทพฯ. สถาบันราชานุกูล ; 2565.
4. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. ระบบฐานข้อมูลกลางกระทรวงสาธารณสุข HDC : Health Data Center ; 2565.
5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กระทรวงสาธารณสุข. นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2560 – 2569). ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด. กรุงเทพฯ ; 2560.
6. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7. คู่มือประกอบการจัดกิจกรรม Smart Kids Area 7 : SA. ขอนแก่น ; 2566.
7. สราญจิต อินทร , ยศสยา อ่อนคำ และฤทธิรงค์ เรืองฤทธิ. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพัฒนาการเด็กอายุ 3 – 5 ปี จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม 2564 ; 10 : 143 – 60.
8. วิมลพรรณ สังข์สกุล , ปัทมา ผ่องศิริ ,จรรยาศรี มีหนองหว้า และวิภาวี พลแก้ว. สถานการณ์และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มุ่งเน้นผลลัพธ์. วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2564 ; 1 : 1 – 18
9. ศิริกัญญา ฤทธิแปลก. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1 – 3 ปี โดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม : กรณีศึกษาชุมชนตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วารสารวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏเลย 2559 ; 11 : 99-109.
10. จุฬาลักษณ์ ยะวิญชาญ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว. ประสิทธิภาพของโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์และเสริมสร้างวินัยเชิงบวกในเด็กปฐมวัย โดยครอบครัวมีส่วนร่วม อำเภอปัว จังหวัดน่าน. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ 2562 ; 1 : 70 – 85.
11. เบ็ญจมาศ สลิลปราโมทย์. คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2566 ; 3 : 114 - 25.
12. วลัยพร ศรีรัตน์ ,สุชุม เฉลยทรัพย์ และชนะศึก นิขานนท์ (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อความฉลาดทางอารมณ์. Journal of Roi Kaensam Academi ปีที่ 6 ฉบับที่ 10 ประจำเดือนตุลาคม 2564