

การพัฒนาแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ  
ในชุมชนให้เข้าถึงบริการในรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ โรงพยาบาลเชิงใน  
จังหวัดอุบลราชธานี

Developing a model for empowering at-risk early childhood children aged 3-5 years in  
the community to access services in the form of developmental camps,  
Khuang Nai Hospital, Ubon Ratchathani Province

(Received: March 6,2026 ; Revised: March 11,2026 ; Accepted: March 17,2026)

นฤมล หลักรัตน์<sup>1</sup>

Narumon Lukrat<sup>1</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการ  
พัฒนารูปแบบ และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน กลุ่มตัวอย่างคือ  
เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ จำนวน 50 คน และผู้ปกครอง ดำเนินการแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) การศึกษา  
สถานการณ์และความต้องการ 2) การพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบ และ 3) การประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ เก็บรวบรวม  
ข้อมูลโดยใช้แบบคัดกรองพัฒนาการ แบบสอบถามความพึงพอใจและแบบประเมินผลลัพธ์ด้านพัฒนาการ วิเคราะห์ข้อมูลเชิง  
ปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) เด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเสี่ยงด้านพัฒนาการอย่างน้อย 1 ด้าน โดยด้านที่พบความ  
เสี่ยงมากที่สุดคือด้านภาษาและการสื่อสาร ในขณะที่ผู้ปกครองประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการอย่างต่อเนื่อง จึงมีความ  
ต้องการรูปแบบบริการเชิงรุกที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว 2) รูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี ที่  
เป็นกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการในชุมชน ประกอบด้วย (1) การปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์สู่การบริการเชิงรุก: เพื่อแก้ปัญหาอุปสรรค  
ที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างต่อเนื่อง รูปแบบบริการจึงต้องมุ่งเน้นการเข้าหา  
ผู้รับบริการมากกว่าการตั้งรับในสถานพยาบาลเพียงอย่างเดียว (2) การสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของสถาบันครอบครัว: รูปแบบ  
บริการจำเป็นต้องถูกออกแบบให้มีความยืดหยุ่นและเอื้อต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัว เพื่อให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลสามารถ  
บูรณาการการส่งเสริมพัฒนาการเข้ากับวิถีชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ(3) การมุ่งเน้นการจัดการความเสี่ยง  
ตามลำดับความสำคัญ: โดยให้ความสำคัญเป็นลำดับแรกกับด้านภาษาและการสื่อสาร ซึ่งเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด พร้อมทั้ง  
ครอบคลุมไปถึงการพัฒนาด้านสังคม อารมณ์ และจิตใจ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ของพัฒนาการในทุกมิติ และ 3) ค่ายส่งเสริม  
พัฒนาการช่วยให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านภาษาและการสื่อสาร รวมถึงด้าน  
สังคม อารมณ์ และจิตใจ ขณะเดียวกันผู้ปกครองมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ : เด็กปฐมวัย, กลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ, การสร้างเสริมศักยภาพ, ค่ายส่งเสริมพัฒนาการ

Abstract

This participatory action research (PAR) was conducted in three phases: (1) Situation and needs  
assessment; (2) Model development and implementation; and (3) Evaluation and refinement. The sample  
consisted of 50 at-risk preschoolers and their caregivers. Data were collected using standardized  
developmental screening tools, satisfaction questionnaires, and developmental outcome assessments.  
Quantitative data were analyzed using descriptive and inferential statistics, while qualitative data underwent  
content analysis.

**Results:** The situational analysis revealed that all sampled children exhibited developmental risks in  
at least one domain, with language and communication being the most prevalent. Caregivers identified

<sup>1</sup> นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเชิงใน จังหวัดอุบลราชธานี

barriers to service accessibility and expressed a need for proactive, participatory interventions. The developed model, "Empowering At-Risk Preschoolers (Ages 3–5)," comprises three key strategies: (1) Shifting to proactive community-based services to overcome accessibility barriers; (2) Strengthening family participation by integrating developmental promotion into daily routines; and (3) Prioritizing risk management, specifically targeting language and communication alongside socio-emotional dimensions. Post-intervention results demonstrated significant improvements across all developmental domains ( $p < .05$ ), particularly in language and social skills. Furthermore, caregivers reported the highest level of satisfaction, citing increased accessibility, enhanced knowledge, and improved confidence in supporting their children's development at home. Conclusion: The proactive, family-centered community camp model effectively mitigates developmental risks in preschoolers.

**Keywords:** Preschoolers, At-risk development, Capacity building, Developmental promotion camp, Proactive service.

## บทนำ

การพัฒนาเด็กปฐมวัยถือเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาประเทศในระยะยาว เด็กในช่วงอายุ 3–5 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการพัฒนาสมองและพัฒนาร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม และสติปัญญาอย่างรวดเร็ว งานวิจัยด้านประสาทพัฒนาการชี้ให้เห็นว่า มากกว่าร้อยละ 80 ของการพัฒนาสมองเกิดขึ้นในช่วงปฐมวัย หากเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพการเรียนรู้ สุขภาวะ และคุณภาพชีวิตในระยะยาว<sup>1</sup> ซึ่งสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทยยังคงเป็นประเด็นที่ต้องได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด จากรายงานสถานการณ์เด็กปฐมวัยของกรมอนามัย พบว่า ในปี พ.ศ. 2565 เด็กปฐมวัยอายุ 0–5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 85.6 ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และยังพบว่าเด็กปฐมวัยประมาณร้อยละ 14–15 จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ โดยเฉพาะด้านภาษาและการสื่อสาร<sup>2</sup> สำหรับบริบทระดับพื้นที่ รายงานระบบข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัดอุบลราชธานี ระบุว่า เด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และมีเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ไม่สามารถเข้าสู่ระบบบริการส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างต่อเนื่อง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยและพัฒนาของโรงพยาบาลเชิงโน จังหวัดอุบลราชธานี สามารถชี้ให้เห็นถึงช่องว่างงานวิจัย (Research Gap) และ

เหตุผลความจำเป็นในการดำเนินโครงการได้อย่างเป็นระบบ กล่าวคือ ช่องว่างงานวิจัยและการสร้างนวัตกรรมบริการเชิงรุกเพื่อเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงการพัฒนาเด็กปฐมวัยคือรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศ แต่สถานการณ์ในปัจจุบันกลับพบว่า เด็กไทยอายุ 3–5 ปี มีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเกณฑ์ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีความเสี่ยงด้านพัฒนาการซึ่งมีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 14–15 แม้จะมีระบบการคัดกรองมาตรฐาน แต่จากการศึกษาพบ ช่องว่างงานวิจัย (Research Gap) ที่สำคัญในมิติด้านการเข้าถึงบริการและรูปแบบการจัดการเชิงรุก โดยเฉพาะในบริบทชุมชนชนบทอย่างอำเภอเชิงโน จังหวัดอุบลราชธานี ช่องว่างประการแรก คือ ความล้มเหลวของรูปแบบบริการแบบ "ตั้งรับ" (Passive Service) ภายในสถานพยาบาล งานวิจัยชี้ให้เห็นว่าระบบเดิมไม่สามารถรักษาความต่อเนื่องในการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงได้ เนื่องจากอุปสรรคเชิงโครงสร้าง ทั้งด้านระยะทางการเดินทาง และความไม่พร้อมทางเศรษฐกิจของครอบครัว ช่องว่างประการต่อมา คือ ปัญหาด้านศักยภาพของผู้ปกครอง (Caregiver Empowerment Gap) ซึ่งส่วนใหญ่ขาดทักษะและความมั่นใจในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วยตนเองที่บ้าน ทำให้การส่งเสริมพัฒนาการจำกัดอยู่เพียงแคในช่วงที่มาพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น สาเหตุหลักของช่องว่างดังกล่าว เกิดจากการที่รูปแบบบริการสุขภาพในปัจจุบันยังขาดความยืดหยุ่นและไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนในชุมชน ส่งผลให้เด็กที่มีความเสี่ยง

โดยเฉพาะในด้านภาษาและการสื่อสารซึ่งเป็นปัญหาที่พบมากที่สุด ไม่ได้รับการกระตุ้นอย่างทันที่ทันที่ นอกจากนี้ยังขาดนวัตกรรมเชิงปฏิบัติการที่สามารถบูรณาการความรู้ทางวิชาการเข้ากับการมีส่วนร่วมของครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม

ด้วยเหตุนี้การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งปิดช่องว่างดังกล่าวด้วยการพัฒนารูปแบบ "ค่ายส่งเสริมพัฒนาการ" (The Developmental Camp Model) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการรอรับบริการในโรงพยาบาล สู่การบริการเชิงรุกในชุมชนที่ใช้การเรียนรู้ผ่านการเล่น (Play-based Learning) เป็นตัวขับเคลื่อน นวัตกรรมนี้ไม่เพียงแต่ช่วยทลายกำแพงอุปสรรคด้านการเข้าถึงบริการ แต่ยังทำหน้าที่เป็นกลไกสำคัญในการเสริมพลัง (Empowerment) ให้ผู้ปกครองเปลี่ยนบทบาทจากผู้รับบริการสู่การเป็น "ผู้นำการเปลี่ยนแปลง" ที่สามารถส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานในชีวิตประจำวันได้อย่างยั่งยืน ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญในการลดความเหลื่อมล้ำและสร้างความเท่าเทียมทางสุขภาพให้กับเด็กปฐมวัยในพื้นที่อย่างแท้จริง จากสาเหตุและข้อจำกัดด้านการเดินทาง ความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการ และรูปแบบบริการที่ยังไม่เอื้อต่อการเข้าถึงของครอบครัวในชุมชนชนบท<sup>3</sup> ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนารูปแบบบริการเชิงรุกที่สามารถเข้าถึงเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการพัฒนารูปแบบบริการที่บูรณาการการดูแลเด็กแบบองค์รวม ครอบครัวทั้งมิติด้านสุขภาพ การเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลชุมชนในฐานะหน่วยบริการระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ มีบทบาทสำคัญในการค้นหา คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมทั้งเป็นศูนย์กลางในการประสานเครือข่ายสุขภาพระดับพื้นที่

การจัดกิจกรรมในรูปแบบ "ค่ายส่งเสริมพัฒนาการ" จึงเป็นแนวทางที่เหมาะสมในการตอบสนองต่อปัญหาดังกล่าว เนื่องจากเป็นรูปแบบกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านการเล่น การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และการเรียนรู้จากประสบการณ์

ตรง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม และแนวคิดการเสริมพลังครอบครัว โดยรูปแบบค่ายสามารถช่วยลดอุปสรรคด้านการเข้าถึงบริการ เพิ่มโอกาสในการคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็กอย่างใกล้ชิด และเสริมสร้างทักษะให้ผู้ปกครองสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างต่อเนื่อง<sup>4</sup> จากแนวคิดและสถานการณ์ดังกล่าว การวิจัยนี้จึงพัฒนารอบแนวคิดการวิจัยโดยเชื่อมโยงปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง ผู้ปกครอง ทีมสหวิชาชีพ และบริบทชุมชน เข้ากับกระบวนการพัฒนาในรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม และสติปัญญา ภายใต้การมีส่วนร่วมของครอบครัวและเครือข่ายสุขภาพในชุมชน โดยคาดหวังผลลัพธ์คือการเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการ พัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยให้มีพัฒนาการสมวัย และเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนในการดูแลเด็กอย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการ พัฒนารูปแบบ และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

### วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) กระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** การศึกษาสถานการณ์และความต้องการระยะนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก

1) การทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย การ

เข้าถึงบริการสุขภาพ และรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการ

2) การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี ด้วยเครื่องมือคัดกรองพัฒนาการมาตรฐานที่ใช้ในระบบบริการสาธารณสุข

3) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ปกครองและบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อสะท้อนปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการ

ข้อมูลเชิงปริมาณในระยษะนี้นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสังเคราะห์ประเด็นสำคัญเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการพัฒนารูปแบบในระยะถัดไป

**ระยะที่ 2** การพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบระยะนี้เป็นการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยในรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ โดยนำผลการศึกษาจากระยะที่ 1 มาใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบกิจกรรม ภายใต้แนวคิดการพัฒนาเด็กแบบองค์รวม (Holistic Child Development) ครอบคลุมพัฒนาการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา รวมทั้งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและทีมสหวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างในระยษะนี้ ได้แก่ เด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี ที่ผ่านการคัดกรองและจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ จำนวน 50 คน และผู้ปกครองดำเนินกิจกรรมค่ายส่งเสริมพัฒนาการตามแผนที่พัฒนาขึ้น เครื่องมือวิจัยที่ใช้ ได้แก่ แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบกิจกรรม และแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กระหว่างกิจกรรม เครื่องมือวิจัยทุกชุดผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านพัฒนาการเด็กและสาธารณสุข จำนวน 5 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content

Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.80-1.00 ตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้ทางวิชาการ

**ระยะที่ 3** การประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ ระยะนี้เป็นการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย โดยเปรียบเทียบผลพัฒนาการเด็กก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งประเมินการเข้าถึงบริการและความพึงพอใจของผู้ปกครอง ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมานที่เหมาะสม เช่น การทดสอบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านพัฒนาการเด็ก ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสะท้อนความคิดเห็นของผู้ปกครองและทีมผู้จัดกิจกรรม วิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนารูปแบบให้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริงในบริบทชุมชน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**การวิจัยระยะที่ 1** การศึกษาสถานการณ์และความต้องการ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใช้สำหรับคัดกรองเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี เพื่อระบุเด็กที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ ครอบคลุมพัฒนาการ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์และจิตใจ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา ตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและการเข้าถึงบริการของผู้ปกครองใช้เก็บข้อมูลพื้นฐานของเด็กและครอบครัว รวมถึงรูปแบบการเข้าถึงบริการสุขภาพและบริการส่งเสริมพัฒนาการ อุปสรรค และความต้องการของผู้ปกครอง

3) แนวคำถามสำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ในการสัมภาษณ์หรือการสนทนากลุ่มกับผู้ปกครองและบุคลากรสาธารณสุข เพื่อสะท้อนมุมมองเกี่ยวกับปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงในชุมชน

**การวิจัยระยะที่ 2** การพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบ ระเบียบนี้เป็นการพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยในรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย

1) ชุดกิจกรรมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ เป็นเครื่องมือหลักในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยแผนกิจกรรมที่ออกแบบตามแนวคิดการพัฒนาเด็กแบบองค์รวม ครอบคลุมพัฒนาการ 4 ด้าน พร้อมแนวทางการดำเนินกิจกรรม การใช้สื่อ และบทบาทของผู้ปกครองและทีมสหวิชาชีพ

2) แบบประเมินพัฒนาการเด็กระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรม ใช้ประเมินพฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของเด็กระหว่างกิจกรรมค่าย เพื่อสะท้อนการตอบสนองต่อรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

3) แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กและการดำเนินกิจกรรม ใช้สำหรับบันทึกข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมเด็ก ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และปัจจัยที่เอื้อต่อหรือเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรม

#### **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

1) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า เอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในชุดกิจกรรมค่ายส่งเสริมพัฒนาการและได้นำไปตรวจความตรงเชิงเนื้อหา พิจารณาความถูกต้อง ความตรงเชิงเนื้อหาภาษา และความชัดเจนของภาษา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับเนื้อหาตามความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่าได้ค่า IOC รายข้อตั้งแต่ 0.80-1.00

2) ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ที่ได้รับการแก้ไขที่ถูกต้องและเหมาะสมแล้ว นำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ได้ พบว่าแบบประเมินผลลัพธ์ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองค่า

ความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.87 และ 0.82 ตามลำดับ

**การวิจัยระยะที่ 3** การประเมินผลและปรับปรุงรูปแบบ เป็นการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบและปรับปรุงรูปแบบให้มีความเหมาะสม เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบประเมินผลลัพธ์ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใช้ประเมินพัฒนาการเด็กก่อนและหลังการเข้าร่วมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ด้านพัฒนาการในแต่ละด้าน

2) แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ ใช้ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบ กระบวนการ และประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรม

3) แนวคำถาม การสะท้อนผล และข้อเสนอแนะใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้ปกครองและทีมสหวิชาชีพ เพื่อสะท้อนผลการดำเนินงาน จุดเด่น ข้อจำกัด และแนวทางการปรับปรุงรูปแบบ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** รูปแบบการจัดค่ายส่งเสริมพัฒนาการเชิงปฏิบัติ (The Developmental Camp Model) การดำเนินงานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ที่ต่อเนื่องกันเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

1) **การเตรียมการและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย (Pre-Camp Phase)** ขั้นตอนนี้เน้นการค้นหาเด็กที่มีปัญหาเพื่อเข้าสู่ระบบบริการ โดยการจัดกิจกรรม (1) การคัดกรองเชิงรุก: ใช้แบบคัดกรองมาตรฐานประเมินเด็กอายุ 3-5 ปีในชุมชน เพื่อระบุเด็กกลุ่มเสี่ยงใน 4 ด้านหลัก (ร่างกาย, อารมณ์-จิตใจ, สังคม, สติปัญญา) (2) เเคราะห์ปัญหาเฉพาะราย: ระบุความเสี่ยงที่พบบ่อย เช่น ด้านภาษาและการสื่อสารเพื่อเตรียมสื่อการสอนให้ตรงจุด และ (3) ประสานทีมสหวิชาชีพ: เตรียมบุคลากรสาธารณสุขและเตรียมความพร้อมผู้ปกครองเพื่อลดอุปสรรคด้านการเข้าถึงบริการ

2) **การดำเนินการค่ายส่งเสริมพัฒนาการ (Camp Implementation Phase)** จัดกิจกรรม

ในรูปแบบฐานการเรียนรู้ที่เน้น "การเรียนรู้ผ่านการ เล่น" (Play-based Learning) โดยมีองค์ประกอบสำคัญคือ จัด 4 ฐานกิจกรรมหลัก **ฐานด้านภาษา** การเล่านิทาน ร้องเพลง และ บทบาทสมมติเพื่อกระตุ้นการสื่อสาร **ฐานด้านสังคม** กิจกรรมกลุ่มที่เน้นการเล่นร่วมกัน การแบ่งปัน และการรอคอย **ฐานด้านอารมณ์** กิจกรรมสร้างสรรค์ที่ให้เด็กกล้าแสดงออกและมีความสุข **ฐานด้านร่างกาย** การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่ผ่านเครื่องเล่นหรืออุปกรณ์ ประกอบด้วย

(1) การเสริมพลังผู้ปกครอง (Parental Empowerment) ให้ผู้ปกครองร่วมอยู่ในทุกกิจกรรม เพื่อเรียนรู้เทคนิคการกระตุ้นพัฒนาการ และนำไปใช้ที่บ้าน และ (2) การสังเกตเชิงคุณภาพ ทีมงานบันทึกพฤติกรรมและความสนใจของเด็กระหว่างทำกิจกรรม

**3) การประเมินและติดตามผล (Post-Camp & Follow-up Phase)** ขั้นตอนการวัดความสำเร็จเพื่อให้แน่ใจว่าเด็กได้รับการพัฒนาจริง ประเมินผลหลังเข้าค่าย: เปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการก่อนและหลังเข้าร่วม (ซึ่งพบว่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทุกด้าน) ประเมินความพึงพอใจ: สอบถามผู้ปกครองเพื่อนำมาปรับปรุงรูปแบบบริการให้สะดวกและเข้าถึงง่ายขึ้น และวางแผนดูแลต่อเนื่อง: เชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการเด็กในระยะยาว ป้องกันการกลับไปสู่ภาวะเสี่ยง

**การวิเคราะห์ข้อมูล** การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงอนุมานที่เหมาะสมกับลักษณะข้อมูล เช่น การทดสอบค่าทีแบบจับคู่ (Paired t-test) หรือสถิติที่ไม่อิงการแจกแจง ในกรณีที่ข้อมูลไม่เป็นไปตามสมมติฐานทางสถิติ เพื่อ

ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการสร้างเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการสะท้อนความคิดเห็นของผู้ปกครอง การบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเด็กระหว่างกิจกรรม และข้อเสนอแนะจากทีมสหวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

### จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศเฮลซิงกิงจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี วันที่รับรอง 27 ธันวาคม 2557 และวันหมดอายุ 26 ธันวาคม 2568 เอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB12.033

### ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสถานการณ์และความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 3-5 ปี จำนวน 50 คน พบว่าเด็ก ทุกคนจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการอย่างน้อย 1 ด้าน โดยด้านที่พบความเสี่ยงมากที่สุดคือ ด้านภาษาและการสื่อสาร รองลงมาคือ ด้านสังคมและอารมณ์

2. ผลการพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ ผลการประเมินการมีส่วนร่วมของเด็กปฐมวัยระหว่างเข้าร่วมกิจกรรมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมากโดยค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.42

3. ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบ

3.1 การเปรียบเทียบพัฒนาการเด็กก่อนและหลังเข้าร่วมค่ายพบว่า ผลการเปรียบเทียบคะแนนพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการเข้าร่วมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพัฒนาการเพิ่มขึ้นทุกด้าน และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการเข้าร่วมค่ายส่งเสริมพัฒนาการเป็นรายด้านและโดยรวม (n=50)

ตัวแปร	n	mean±SD	Mean differences	95%CI	p
<b>พัฒนาการเด็กปฐมวัย</b>					
<b>ด้านภาษาและการสื่อสาร</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	12.10 ± 1.85	3.40	2.71, 4.09	<0.001
หลังการพัฒนา	50	15.50 ± 1.60			
<b>ด้านสังคม</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	13.00 ± 1.70	3.20	2.57, 3.83	<0.001
หลังการพัฒนา	50	16.20 ± 1.50			
<b>ด้านอารมณ์และจิตใจ</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	12.80 ± 1.65	3.00	2.36, 3.64	<0.001
หลังการพัฒนา	50	15.80 ± 1.55			
<b>ด้านสติปัญญา</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	11.90 ± 1.90	3.60	2.89, 4.31	<0.001
หลังการพัฒนา	50	15.50 ± 1.70			
<b>ด้านร่างกาย</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	13.50 ± 1.60	2.80	2.20, 3.40	<0.001
หลังการพัฒนา	50	16.30 ± 1.45			
<b>โดยรวม</b>					
ก่อนการพัฒนา	50	63.30 ± 6.40	16.00	13.19,18.41	<0.001
หลังการพัฒนา	50	79.30 ± 5.80			

3.2 ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ พบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (mean= 4.56, SD = 0.41)

### สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ตามวัตถุประสงค์และระยะของการวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่า เด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีความเสี่ยงด้านพัฒนาการอย่างน้อย 1 ด้าน โดยด้านที่พบความเสี่ยงมากที่สุดคือ ด้านภาษาและการสื่อสาร รองลงมาคือ ด้านสังคมและด้านอารมณ์และจิตใจ ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสำคัญของเด็กปฐมวัยในชุมชนชนบทซึ่งสอดคล้องกับรายงานสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทยที่ระบุว่า เด็กปฐมวัยยังมีความเสี่ยงด้านภาษาและการสื่อสารในสัดส่วนที่

ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจและสังคม<sup>2</sup>นอกจากนี้ ผลการศึกษาความต้องการของผู้ปกครองพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากข้อจำกัดด้านเวลา การเดินทาง และความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชีวิตประจำวัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ระบุว่า อุปสรรคเชิงโครงสร้างและปัจจัยด้านครอบครัวมีผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<sup>1</sup> นอกจากนี้ ผลการศึกษาความต้องการของผู้ปกครองพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ประสบปัญหาในการเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง ทั้งจากข้อจำกัดด้านเวลา การเดินทาง และความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชีวิตประจำวัน ผลการศึกษาดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการเข้าถึงบริการสุขภาพ (Health Service Accessibility) ที่ระบุว่า อุปสรรคเชิงโครงสร้าง เช่น ระยะทาง สภาพภูมิ

ประเทศ และรูปแบบบริการ รวมถึงปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ล้วนมีผลต่อการใช้บริการด้านสุขภาพและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก<sup>5</sup>

2. ผลการพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบพบว่า รูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการที่พัฒนาขึ้นสามารถกระตุ้นการมีส่วนร่วมของเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองได้ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการออกแบบกิจกรรมที่สอดคล้องกับพัฒนาการตามช่วงวัย โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ผ่านการเล่น (play-based learning) และการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และจิตใจ สังคม และสติปัญญา ผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยที่ระบุว่า เด็กจะเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อได้ลงมือปฏิบัติจริงผ่านกิจกรรมที่มีความหมายและเหมาะสมกับวัย รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้<sup>6</sup> งานวิจัยของนักวิชาการในประเทศไทยด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังพบว่า การจัดกิจกรรมรูปแบบค่ายหรือฐานการเรียนรู้ที่เน้นการเล่นอย่างมีเป้าหมายสามารถช่วยกระตุ้นการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพเด็กกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะในชุมชนชนบทที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร<sup>1</sup> ในระดับนานาชาติ พบรายงานของ UNICEF ที่ระบุว่า play-based learning เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย เนื่องจากช่วยส่งเสริมการคิด การสื่อสาร การควบคุมอารมณ์ และทักษะทางสังคม พร้อมทั้งลดช่องว่างความเหลื่อมล้ำด้านพัฒนาการในเด็กจากครอบครัวที่มีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและสังคม<sup>7</sup> ขณะเดียวกัน World Health Organization ได้เน้นย้ำว่า โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมอย่างเป็นระบบ จะช่วยเพิ่มประสิทธิผลของการพัฒนาเด็กปฐมวัย และส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแลเด็กในบริบทครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกิจกรรมค่ายอย่างต่อเนื่อง ส่งผล

ให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเสริมพลังครอบครัว (Family Empowerment) ที่ระบุว่า ครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาเด็กปฐมวัย และการเสริมสร้างศักยภาพผู้ปกครองจะช่วยให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนในชีวิตประจำวัน งานวิจัยของนักวิชาการในประเทศไทยด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชนพบว่า ผู้ปกครองที่ได้รับการเสริมพลังผ่านกิจกรรมกลุ่มและการเรียนรู้ร่วมกับเด็ก จะมีความมั่นใจในการดูแลเด็กมากขึ้น และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้จริง ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นในระยะต่อเนื่อง<sup>8</sup> สอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศที่ชี้ว่า โปรแกรมที่ยึดหลัก family-centered care และ parental involvement ให้ผลลัพธ์ด้านพัฒนาการเด็กดีกว่ารูปแบบบริการที่มุ่งเน้นเฉพาะตัวเด็กเพียงอย่างเดียว<sup>9</sup> ดังนั้น ผลการพัฒนาและทดลองใช้รูปแบบในครั้งนี้น่าจะสะท้อนให้เห็นว่า รูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการที่เน้นการเรียนรู้ผ่านการเล่นและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง เป็นรูปแบบบริการเชิงรุกที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน และสามารถใช้เป็นต้นแบบในการพัฒนาระบบบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

3. ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า หลังการเข้าร่วมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเพิ่มขึ้นในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะด้านภาษาและการสื่อสาร รวมถึงด้านสังคมและด้านอารมณ์และจิตใจ ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิผลของรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการที่ออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับพัฒนาการตามช่วงวัย และบริบทของเด็กในชุมชนชนบทที่พัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสารมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเด่นชัด อาจอธิบายได้จากลักษณะของกิจกรรมค่ายที่เน้นการสื่อสารสองทาง การทำกิจกรรมกลุ่ม การเล่า

นิทาน การร้องเพลง และการเล่นบทบาทสมมติ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยเพิ่มโอกาสในการใช้ภาษาในสถานการณ์จริง และส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุก ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวทางของ World Health Organization ที่ระบุว่า โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีการกระตุ้นด้านภาษาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะช่วยลดความเสี่ยงด้านพัฒนาการและเพิ่มโอกาสในการมีพัฒนาการสมวัยในระยะยาว<sup>1</sup> ในด้านพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์และจิตใจ การที่เด็กมีพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อาจเนื่องมาจากกิจกรรมค่ายเปิดโอกาสให้เด็กได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน การเรียนรู้การอยู่ร่วมกัน การรอคอย การแบ่งปัน และการแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานของการดำรงชีวิตในสังคม งานวิจัยของ UNICEF ระบุว่า การเรียนรู้ผ่านการเล่นและกิจกรรมกลุ่ม เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาทักษะทางสังคมและการควบคุมอารมณ์ของเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะในเด็กที่อยู่ในครอบครัวและชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร<sup>(4)</sup> นอกจากนี้ งานวิจัยระดับนานาชาติของ Britto และคณะ<sup>9</sup> พบว่า โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ดำเนินการอย่างเป็นระบบ และบูรณาการกิจกรรมด้านภาษา สังคม และอารมณ์ สามารถช่วยพัฒนาเด็กได้อย่างครอบคลุม และลดความเหลื่อมล้ำด้านพัฒนาการในระยะยาว<sup>9</sup> ขณะที่การทบทวนวรรณกรรมของ Black และคณะ<sup>3</sup> ชี้ให้เห็นว่า การลงทุนด้านโปรแกรมพัฒนาเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 3-5 ปี ให้ผลลัพธ์เชิงบวกต่อพัฒนาการและความพร้อมทางการเรียนของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนในบริบทของประเทศไทย งานวิจัยของกรมอนามัยและนักวิชาการด้านสุขภาพเด็กปฐมวัย พบว่า การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กในรูปแบบกลุ่มหรือค่าย ที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีการติดตามผล สามารถช่วยเพิ่มสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย และลดจำนวนเด็กกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีนัยสำคัญ<sup>10</sup>

นอกจากนี้ ระดับความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบดังกล่าวสามารถตอบสนองต่อความต้องการของครอบครัวและชุมชนได้อย่างเหมาะสม ทั้งในด้านความสะดวกในการเข้าถึงบริการ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และประโยชน์ที่เด็กได้รับ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (Primary Health Care) ที่เน้นการออกแบบบริการให้ใกล้ชิดประชาชน ลดอุปสรรคด้านเวลาและการเดินทาง และตอบสนองต่อบริบทพื้นที่ ซึ่งจะช่วยให้การใช้บริการและความต่อเนื่องในการดูแลสุขภาพเด็กปฐมวัย ดังนั้น ผลการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบในครั้งนี้จึงยืนยันว่า รูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการเป็นรูปแบบบริการเชิงรุกที่มีประสิทธิผล สามารถพัฒนาเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการได้อย่างรอบด้าน และเหมาะสมที่จะนำไปขยายผลในระดับโรงพยาบาลชุมชนและระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ<sup>11</sup>

**จุดเด่นและข้อจำกัดของการวิจัย** จุดเด่นของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีจุดเด่นสำคัญคือการใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ที่เป็นระบบ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ทำให้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับบริบทและความต้องการที่แท้จริงของพื้นที่ จุดเน้นที่สำคัญคือการเปลี่ยนรูปแบบบริการจากตั้งรับเป็นการ "เชิงรุก" ในรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งช่วยทลายกำแพงอุปสรรคด้านการเข้าถึงบริการในเขตชนบท เช่น ปัญหาการเดินทางและความไม่พร้อมของครอบครัว นอกจากนี้ งานวิจัยยังยึดถือแนวคิดการพัฒนาเด็กแบบองค์รวม (Holistic Development) และการเสริมพลังครอบครัว (Family Empowerment) โดยให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและทีมสหวิชาชีพ ซึ่งพิสูจน์แล้วว่าสามารถยกระดับพัฒนาการเด็กได้จริงในทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะด้านภาษาและการสื่อสารที่มีความเสี่ยงสูงสุด แต่ก็มีข้อจำกัดของการวิจัย แม้

ผลการวิจัยจะประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ แต่ยังมีข้อจำกัดบางประการ ได้แก่ ระยะเวลาการติดตามผล: การวิจัยครั้งนี้เน้นการประเมินผลสัมฤทธิ์หลังเสร็จสิ้นกิจกรรมค่ายทันที จึงยังขาดข้อมูลการติดตามผลในระยะยาว (Longitudinal Study) เพื่อยืนยันว่าพัฒนาการที่เพิ่มขึ้นนั้นจะมีความต่อเนื่องและยั่งยืนเพียงใดเมื่อเด็กกลับไปใช้ชีวิตตามปกติในครอบครัว และการขยายผล: ผลการวิจัยได้มาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ในบริบทของอำเภอเชิงใน ซึ่งเป็นพื้นที่ชนบท ดังนั้นความสามารถในการนำผลการวิจัยไปใช้ (Generalizability) ในบริบทที่ต่างออกไป เช่น ชุมชนเมืองที่มีวิถีชีวิตเร่งรีบ หรือพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมสูง อาจต้องมีการปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะสม

**ข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้มีนัยยะต่อกลุ่มเป้าหมายในจังหวัดอุบลราชธานี** กล่าวคือข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ส่งผลกระทบต่อกลุ่มเป้าหมายและระบบบริการสุขภาพปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีอย่างกว้างขวาง ในมิติแรกคือการสร้างโอกาสความเท่าเทียมในการเข้าถึงบริการ เนื่องจากข้อมูลสถานการณ์ระบุว่าเด็กปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีจำนวนมากยังเข้าไม่ถึงระบบบริการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจากอุปสรรคเชิงโครงสร้าง รูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการจึงทำหน้าที่เป็นแนวทางต้นแบบ (Model) ที่ช่วยปิดช่องว่างความเหลื่อมล้ำนี้ ทำให้เด็กกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่ห่างไกลได้รับการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการอย่างทันท่วงที ในมิติของการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์การดูแลเด็ก งานวิจัยนี้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการพึ่งพาบุคลากรสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว ไปสู่การสร้าง ความเข้มแข็งให้แก่ "สถาบันครอบครัว" ในจังหวัดอุบลราชธานี ผู้ปกครองที่เข้าร่วมโครงการไม่ได้เป็นเพียงผู้รับบริการ แต่กลายเป็น "ผู้นำการเปลี่ยนแปลง" (Change Agent) ที่มีทักษะและความมั่นใจในการส่งเสริมพัฒนาการลูกหลานผ่านกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะส่งผลต่อตัวชีวิต

พัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับจังหวัดตามเป้าหมายของกรมอนามัยในระยะยาว และท้ายที่สุด ข้อค้นพบนี้มีผลกระทบต่อ นโยบายสาธารณสุขระดับพื้นที่ โดยสามารถนำไปใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Empirical Evidence) เพื่อให้หน่วยงานในระดับจังหวัดและอำเภอจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรลงสู่ชุมชนที่มีความเสี่ยงสูงได้อย่างตรงจุด การบูรณาการรูปแบบค่ายเข้ากับแผนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในจังหวัดอุบลราชธานี จะช่วยสร้างเครือข่ายการดูแลเด็กแบบองค์รวมที่ยั่งยืน และเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของจังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

**ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย** คือ 1) โรงพยาบาลชุมชนและหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรนำรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้เป็นรูปแบบบริการเชิงรุก เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทหรือพื้นที่ที่มีข้อจำกัดด้านทรัพยากร 2) ควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการดำเนินกิจกรรมค่ายและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยจัดให้มีการให้ความรู้ คำแนะนำ และสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทครอบครัว เพื่อให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นไปอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน 3) ทีมสหวิชาชีพด้านสุขภาพ ควรบูรณาการการทำงานร่วมกันในการคัดกรอง เฝ้าระวัง และติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลังสิ้นสุดกิจกรรมค่าย เพื่อป้องกันการกลับไปสู่ภาวะเสี่ยงด้านพัฒนาการในระยะยาว 4) หน่วยงานด้านสาธารณสุขในระดับจังหวัดและอำเภอ ควรสนับสนุนให้มีการจัดรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการเป็นส่วนหนึ่งของระบบบริการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย โดยกำหนดเป็นแนวปฏิบัติหรือกิจกรรมเสริมในแผนงานพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับพื้นที่ 5) ควรมีการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรอย่างเหมาะสม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเชิงรุกด้านการส่งเสริม

พัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเน้นพื้นที่ที่มีเด็กกลุ่มเสี่ยงสูง และลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ และ 6) ควรส่งเสริมความร่วมมือระหว่างหน่วยงานด้านสาธารณสุข การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน เพื่อสร้างเครือข่ายการดูแลเด็กปฐมวัยแบบองค์รวมในระดับชุมชน

**ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป** คือ 1) ควรมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาว เพื่อประเมินความต่อเนื่องของผลลัพธ์ด้านพัฒนาการ เด็กปฐมวัยหลังเข้าร่วมค่ายส่งเสริมพัฒนาการ 2) ควรขยายการวิจัยไปยังกลุ่มเด็กปฐมวัยในบริบทพื้นที่อื่น หรือเปรียบเทียบระหว่างชุมชนเมืองและชนบท เพื่อประเมินความเหมาะสมและความสามารถในการขยายผลของรูปแบบ 3) ควรพัฒนาการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบค่ายส่งเสริมพัฒนาการกับรูปแบบบริการอื่น ๆ ในการลดความเสี่ยงด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ 4) ควรศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อมเพิ่มเติม เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของรูปแบบและเพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างยั่งยืน

### เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization.(2020). Improving early childhood development: WHO guideline. Geneva: WHO.
2. กรมอนามัย.(2565). รายงานสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทย. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
3. กระทรวงสาธารณสุข.(2566). ระบบข้อมูลสุขภาพและการเข้าถึงบริการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด.
4. UNICEF.(2021). Early childhood development and family-centered care. New York: UNICEF.
5. Penchansky, R., & Thomas, J. W.(1981). The concept of access: Definition and relationship to consumer satisfaction. Medical Care; 1981. 19(2), 127–140 .
6. กรมอนามัย.(2565). แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงวัย. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข
7. Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. .(2019). Family-centered practices for early childhood intervention. Journal of Early Intervention ; 2019 .41(3), 1–15.
8. วราภรณ์ ชัยอนันต์.(2564). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข ; 2564. 35(2), 45–59.
9. Britto, P. R., et al.(2017). Nurturing care: Promoting early childhood development. The Lancet, ; 2017. 389(10064) 91–102.
10. Polit, D. F., & Beck, C. T.(2021). Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice (11th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
11. Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L.(2023). Designing and conducting mixed methods research (4th ed.). SAGE Publications.

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความอนุเคราะห์ของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งไม่อาจนำมากล่าวได้ทั้งหมด ผู้มีพระคุณที่ผู้วิจัยใคร่ขอกราบขอบพระคุณอย่างยิ่ง คือ ดร.นพ.สาโรช สมชอบ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงาและ ดร. วิโรจน์ เขมรัมย์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ที่ได้ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยตลอดมา พร้อมทั้งให้ความช่วยเหลือด้านวิจัยและให้คำแนะนำตลอดจนให้คำปรึกษาในแง่คิดต่างๆ จากประสบการณ์ในการทำงานของท่าน ท่านที่สอง คือนางวิภาภรณ์ สิงห์ทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลเชื่องนอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คุณค่าและประโยชน์ที่พึงมีจากวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้บูรพาจารย์ที่ได้ให้การศึกษาและผู้มีพระคุณแก่ผู้วิจัย ตลอดจนนักวิชาการสาขาต่างๆที่ผู้วิจัยอ้างอิงดังปรากฏในวิทยานิพนธ์นี้ ทุกท่าน