



# ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแล อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

## 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

มาลี เอื้ออำนวย<sup>1</sup> อภิรัช อินทารังกูร ณ อยุธยา<sup>1</sup> กมลทิพย์ ทิพย์สังวาลย์<sup>2</sup>

พรรณนิภา บุญกล้า<sup>2</sup> ศศิธร คำมี<sup>3</sup> กรชนก หน้าขาว<sup>4</sup>

Malee Urharmnuay<sup>1</sup> Apirat Intharangkun Na Ayutthaya<sup>1</sup> Kamolthi Thipsungwan<sup>2</sup>

Pannipa Boongla<sup>2</sup> Sasithorn Kummee<sup>3</sup> Kronchanok Narkrow<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยก่อนทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนหลังครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 44 คน ซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด โปรแกรมที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย การให้ความรู้แก่บิดามารดาและผู้ดูแล การฝึกทักษะในด้านการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม และติดตามประเมินปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติโดยครูพี่เลี้ยงหรือบุคลากรสุขภาพเป็นเวลา 2 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบทดสอบความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังสิ้นสุด โปรแกรมคะแนนเฉลี่ยความรู้ และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการประเมินและส่งเสริม

<sup>1</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร Associate Professor, Faculty of Nursing, Nation University

Corresponding author, Malee Urharmnuay, Email: malee100@yahoo.com

<sup>2</sup> อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร Instructor, Faculty of Nursing, Nation University

<sup>3</sup> พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง Registered Nurse, Lumpang Hospital

<sup>4</sup> พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ Registered Nurse, Health Promoting Hospital

พัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.03$  และ  $p = 0.00$  ตามลำดับ) ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีความสามารถในการติดตามประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดีขึ้น

**คำสำคัญ** โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย บิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

### **Abstract**

The pre-experimental research study, one group pretest-posttest design, was conducted with the aim to investigate 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. Forty four purposive samples, parents and caregivers of child care centers in the catchment area of Health Promoting Hospital, were selected according to the inclusion criteria. The program comprised health teaching, skill training in assessment and promotion of child development regarding 5 dimensions—gross motor, fine motor, receptive language, expressive language, and personal and social—and monitoring practical problems by mentors of child care centers or health professionals for 2 weeks. Data were collected using knowledge and behavior questionnaires concerning the assessment and promotion of child development. Data were analyzed by descriptive statistics and Paired t-test. The results showed that after participated the program, the mean knowledge score and the mean behavioral score in assessing and promoting childhood development of the parents and caregivers were significantly higher than those of the before ( $p = .03$  and  $p = 0.00$ , respectively). These findings reveal that early childhood development promotion program can be used as a guideline to enhance parents' and caregivers' competency on monitoring and promoting childhood development.

**Keywords** early childhood development promotion program, parents and caregivers, DSPM

### **ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

เด็กปฐมวัย คือ เด็กช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปี ถือเป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญที่สุดของการพัฒนาชีวิต เนื่องจากเป็นระยะที่สมองมีการพัฒนาอย่างรวดเร็วและเป็นวัยที่เริ่มมีการพัฒนาทางบุคลิกภาพที่สำคัญ ถ้าเด็กวัยนี้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย สังคมอารมณ์ และสติปัญญาที่เหมาะสมจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ มีความสมดุลทั้งร่างกาย จิตใจและอารมณ์ใน

อนาคต ในวัยนี้เป็นช่วงที่เด็กได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กมากที่สุด ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็กในทุกๆ ด้าน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 รัฐบาลได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ 1 “การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ทุกช่วงวัย” สำหรับเด็กปฐมวัย กลยุทธ์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การพัฒนาบทบาทความเป็นพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กทุกคนได้รับการพัฒนาความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กและมีทักษะที่เหมาะสม เพื่อทำกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) การเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นบทบาทสำคัญหนึ่งของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็ก ถ้าเด็กได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการอย่างสม่ำเสมอ หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นก็จะสามารถค้นพบและแก้ไขได้ทันเวลาที่ก่อนที่จะมีพัฒนาการล่าช้าจนเกิดความผิดปกติ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการศึกษาเติบโตด้านร่างกายและสติปัญญา ทำให้ไม่สามารถแก้ไขได้หรือแก้ไขได้น้อยในระยะยาว

สถานการณ์ปัจจุบันยังคงพบว่าเด็กปฐมวัยในกลุ่มเด็กเล็ก (0-3 ปี) มีปัญหาพัฒนาการไม่สมวัยและพัฒนาการล่าช้า โดยพัฒนาการที่ล่าช้าที่สุด คือ พัฒนาการด้านภาษา สาเหตุส่วนใหญ่มาจากครอบครัวไม่มีความรู้และเวลาในการเลี้ยงดูเด็ก ทั้งในช่วงวัย 0-3 ปี สมอมจะมีพัฒนาการสูงสุด ถ้าเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อสติปัญญา บุคลิกภาพ และความฉลาดทางอารมณ์ในระยะยาว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2559) สำหรับจังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2559-2561 จากผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก พบเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 10.8 ในปี 2559 เป็นร้อยละ 28.04 ในปี 2561 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมาย (ร้อยละ 20) และยังไม่สามารถติดตามเด็กที่สงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้าภายใน 30 วันได้ทั้งหมดตามเป้าหมายสูงถึงร้อยละ 15.8 ในปี พ.ศ. 2561 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2561) การที่พบว่าเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า มีจำนวนเพิ่มขึ้นนั้นอาจมาจากหลายปัจจัย เช่น เด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากปู่ ย่า ตายาย เนื่องจากบิดามารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน พ่อแม่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักในการทำหน้าที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญในการตรวจรักษาและการรับวัคซีนมากกว่าการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งผู้ปกครองบางคนไม่ยอมรับผลการประเมินคัดกรองว่าบุตรหลานของตนมีพัฒนาการล่าช้าหรือสงสัยล่าช้า จึงไม่มารับบริการสุขภาพต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้ เด็กจึงไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือและไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง, 2561)

กระทรวงสาธารณสุข (2559) โดยกรมอนามัยและกรมสุขภาพจิต ได้มีการพัฒนา “คู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย” (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ที่ประกอบด้วย การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน คือ พัฒนาการการเคลื่อนไหว พัฒนาการกล้ามเนื้อ มัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการการเข้าใจภาษา พัฒนาการการใช้ภาษา และพัฒนาการการช่วยเหลือตนเอง และสังคม โดยปรับแนวคิดใหม่ให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเป็นผู้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย แต่จากการศึกษาเรื่องรูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี รายงานข้อมูลว่า มารดาไม่ได้รับคู่มือ DSPM หรือไม่แน่ใจว่าได้รับคู่มือ และไม่ได้ใช้คู่มือเพราะ เจ้าหน้าที่ไม่ได้พูดเตือน และมารดาต้องปรับตัวในการดูแลเด็กจึงไม่มีเวลาสนใจการใช้คู่มือ DSPM มากนัก ทำให้การแจกคู่มือ DSPM ของกระทรวงสาธารณสุขไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการมุ่งเน้นให้มารดาใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนเอง นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่มารดาไม่ได้รับการสอนวิธีการใช้คู่มือ DSPM มีโอกาสเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการล่าช้ามากกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับการสอน 8.6 เท่า (บุษบา อรรถาวิรี และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, 2561)

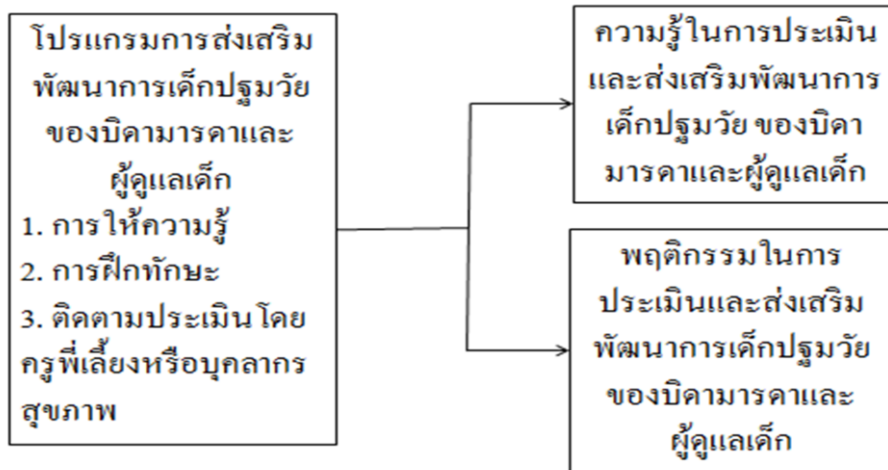
จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งศึกษาในผู้ดูแลหลักของเด็กอายุ 3-5 ปี จำนวน 194 ราย จากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งหมด 10 แห่ง พบว่า ความรู้ของผู้ดูแลหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .429, p < .001$ ) (จันทน์พิมพ์ สารากร, จุฑามาศ โชติบาง, และมาลี เอื้ออำนวย, 2563)

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่มบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 2-3 ปี ที่เป็นตัวแทนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง ซึ่งอยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง พบว่า บิดามารดาได้รับการแจกคู่มือ DSPM จากโรงพยาบาลหลังคลอด แต่ส่วนใหญ่ยังไม่เคยใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพราะต้องทำงานนอกบ้าน ส่วนผู้ที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ซึ่งเป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ป้า ที่ไม่เคยได้รับคำแนะนำการใช้คู่มือ DSPM จากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และที่เลี้ยงรวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 4 แห่ง ต้องการความร่วมมือจากกลุ่มผู้วิจัยในการให้ความรู้และส่งเสริมทักษะเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือ DSPM แก่บิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก ซึ่งการส่งเสริมให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะดังกล่าว อาจทำให้บิดามารดาสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้มากขึ้น นอกจากนี้การมีส่วนร่วม

ของครูพี่เลี้ยงเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคและวางแผนในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก จะทำให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้เหมาะสมมากขึ้น

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 2-3ปี ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กครั้งนี้ใช้โปรแกรมที่ประกอบด้วยทำให้ความรู้และทักษะเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือ DSPM แก่บิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก การศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ใช้ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของบิดามารดาหรือผู้ดูแลหลัก พบว่า ความรู้ของบิดามารดาหรือผู้ดูแลหลักเป็นปัจจัยสำคัญต่อการนำไปสู่การปฏิบัติ ร่วมกับแนวคิดใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขที่กระตุ้นให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุดเป็นผู้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของบุตรเองตามคู่มือ DSPM ซึ่งประกอบด้วยเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน คือพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญาพัฒนาการการเข้าใจภาษา พัฒนาการการใช้ภาษา และพัฒนาการการช่วยเหลือตนเองและสังคม เมื่อบิดามารดามีความรู้ความเข้าใจ โดยอาศัยการได้รับข้อมูลต่างๆ และผ่านการเรียนรู้ประสบการณ์จดจำสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ เป็นองค์ความรู้ที่ถูกต้อง รวมทั้งการได้รับแรงเสริมและกำลังใจจากครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จะทำให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะในการเฝ้าระวังหรือการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้นำไปประยุกต์ใช้ในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรหลานของตนได้อย่างเหมาะสมต่อไป



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2 สัปดาห์

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2 สัปดาห์ บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยก่อนทดลอง (Pre-experimental research study) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ต่อความรู้และพฤติกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 2-3 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่ง ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) เป็นบิดามารดา ปู่ย่าตายาย ป้า น้าของเด็กที่มีอายุมากกว่า 18 ปี และอาศัยในบ้านเดียวกันกับเด็ก และ 2) เป็นผู้ดูแลเด็กสามารถสื่อสารและอ่านเขียนภาษาไทยได้ รวมทั้งยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างกระจายอยู่ในอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ตามเป้าหมายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนึ่ง จึงไม่มีการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 44 คน ระหว่างวันที่ 30 เมษายน ถึง 3 มิถุนายน 2562

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยได้แก่ 1) หนังสือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกระทรวงสาธารณสุข (DSPM) ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีประเมิน การเฝ้าระวัง และวิธีฝึกทักษะให้เด็กปฐมวัยโดยพ่อแม่ผู้ปกครอง 2) สื่อและอุปกรณ์การสอนของคณะผู้จัดทำคู่มือ ได้แก่ อุปกรณ์ในการประเมินพัฒนาการเด็กประกอบด้วยลูกบอลเส้นผ่าศูนย์กลาง 15-20 เซนติเมตร ก้อนไม้สี่เหลี่ยมลูกบาศก์ 8 ก้อน ของเล่นเด็ก เช่น ตุ๊กตาผ้า ถ้วย ช้อน เชือกสำหรับให้เด็กกระโดดข้ามลูกบอลขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 7 เซนติเมตร หนังสือนิทานสำหรับเด็กที่มีรูปภาพและคำอธิบายประกอบหน้าละประมาณ 20-30 คำ และอ่านจบใน 5 นาที ดินสอและกระดาษ 3) วิดีทัศน์ วิธีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-3 ปี และ 4) แบบบันทึกผลการปฏิบัติการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ 2-3 ปี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล พัฒนาโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล อายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับเด็ก การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกระทรวงสาธารณสุข

2.2 แบบทดสอบความรู้ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ 1) ความหมายของเด็กปฐมวัย 2) ความสำคัญของการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการ 3) ความรู้เกี่ยวกับคู่มือ DSPM 4) พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวของเด็กปฐมวัย 5) พัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา 6) พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา 7) พัฒนาการด้านการใช้ภาษา และ 8) พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ลักษณะคำตอบ มี 2 ตัวเลือก (ถูก/ผิด) ให้คะแนน 0-1

โดยถูกได้ 1 คะแนน ผิดได้ 0 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีความรู้ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมาก

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดในคู่มือเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีข้อคำถาม 20 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการประเมินพัฒนาการเด็ก 8 ข้อ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 3 ระดับ (Likert scale) ค่าคะแนน 1-3 โดย 1 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 2 หมายถึง ปฏิบัติ บางครั้ง และ 3 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนนมาก หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับมาก

### การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

แบบทดสอบความรู้ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 3 ท่าน ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ได้ค่า CVI = 0.85 และ 0.80 ตามลำดับ

#### 2. การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (reliability)

นำแบบทดสอบความรู้ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ไปใช้กับบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ทดสอบหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้  $KR20 = 0.92$  นำแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไปทดลองใช้กับบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient) = .89

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเสนอ โครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง เลขที่ E2562/010 ว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ และไม่เป็นการร้ายแก่กลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่จะทำการศึกษาวิจัย จากนั้นชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการ



ดำเนินการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่ยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้และไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรับบริการของบุตรที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ภายหลังได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยปฏิบัติดังนี้

1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ประโยชน์และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างอ่านคำอธิบายตามเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย เปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัย การตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นไปโดยความสมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยจึงให้ลงชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Pre-test)

3. ดำเนินการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ดำเนินการโดยผู้วิจัย ประกอบด้วย 9 ขั้นตอนย่อย คือ 1) อธิบายความสำคัญของการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2) ให้ความรู้เรื่องการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยใช้เพอร์เวอร์พอยท์ สื่อ และอุปกรณ์การสอนของคณะผู้จัดทำคู่มือ 3) อธิบายวิธีคำนวณอายุของเด็กที่ใช้ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ 4) อธิบายวิธีเลือกเปิดตารางในคู่มือให้ตรงกับช่วงอายุของเด็กที่จะประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ 5) อธิบายวิธีการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการตามอายุของเด็กจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจและสามารถใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง 6) แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 9 กลุ่ม โดยมีกลุ่มผู้วิจัยซึ่งมีประสบการณ์การใช้คู่มือ DSPM เป็นวิทยากรประจำกลุ่มคอยให้คำแนะนำและตอบข้อซักถาม ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-3 ปี ที่เป็นบุตรหลานของตนและมารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กโดยใช้คู่มือและอุปกรณ์การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกระทรวงสาธารณสุข (DSPM) ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการการเคลื่อนไหว พัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการการเข้าใจภาษา พัฒนาการการใช้ภาษา และพัฒนาการช่วยเหลือตนเองและสังคม 7) ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกผลการประเมินพัฒนาการเด็ก

ลงบนแบบบันทึก 8) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยภายหลังการอบรม (Post test) และ 9) ร่วมกันวางแผนระหว่างบิดา มารดา ผู้ดูแลเด็กกับครูพี่เลี้ยงของศูนย์พัฒนาเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อหาแนวทางให้เด็กได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการต่อเนื่องที่บ้านเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ทั้ง 9 ขั้นตอนนี้ใช้เวลา 1 วัน

ขั้นตอนที่ 2 แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ระหว่าง 2 สัปดาห์ ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือ DSPM เมื่อกลุ่มตัวอย่างมารับส่งบุตรที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูพี่เลี้ยงของศูนย์พัฒนาเด็กหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สอบถามบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อให้เด็กได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องที่บ้านเป็นเวลา 2 สัปดาห์ 2) เมื่อครบ 2 สัปดาห์ ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือ DSPM ภายหลังจากตอบแบบสอบถามถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างยังมีปัญหาเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ผู้วิจัยจะร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรคและให้คำแนะนำ รวมทั้งส่งต่อให้ครูพี่เลี้ยงของศูนย์พัฒนาเด็กติดตามต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Paired t-test เนื่องจากข้อมูลมีการกระจายเป็น โค้งปกติ

### ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างจำนวน 44 ราย ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มากที่สุดร้อยละ 36.4 รองลงมาอายุ 20-39 ปี ร้อยละ 34.1 และอายุ 40-59 ร้อยละ 29.5 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.6 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมาเป็นแม่บ้านทำนาและธุรกิจส่วนตัวร้อยละ 40.9, 36.4, 15.9, 6.8 ตามลำดับ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบประถมศึกษา รองลงมาจบมัธยมศึกษา และ ปวช. ร้อยละ 38.6, 29.5, 18.2 ตามลำดับ มีความเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่เป็น ปู่/ย่าตา/ยาย ร้อยละ 61.4 รองลงมาเป็นพ่อแม่ร้อยละ 34.1 และเป็นป้า

น้อยที่สุดร้อยละ 4.5 ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.8 ไม่เคยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของข้อมูลทั่วไปของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20-39	15	34.1
40-59	13	29.5
60 ปีขึ้นไป	16	36.4
เพศ		
ชาย	5	11.4
หญิง	39	88.6
อาชีพ		
รับจ้าง	18	40.9
ทำนา	7	15.9
ธุรกิจส่วนตัว	3	6.8
แม่บ้าน	16	36.4
การศึกษา		
ประถม	17	38.6
มัธยม	13	29.5
ปวช	8	18.2
ปริญญาตรี	4	9.1
ไม่ได้เรียน	2	4.6
ความเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย		
พ่อแม่	15	34.1
ปู่/ย่า	11	25.0
ตา/ยาย	16	36.4
พี่	2	4.5
การใช้ DSPM		
ใช่	13	29.5
ไม่ใช่	31	70.5

2. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก พบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=-2.2, p < .05$ ) (ตารางที่ 2)

3. หลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก 2 สัปดาห์ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวอย่างสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=-12.1, p < .01$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง

ผลลัพธ์	ก่อน (n=44)		หลัง (n=44)		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ความรู้	8.1	1.7	9.2	3.0	-2.2	.03
พฤติกรรม	16.4	.9	21.5	2.6	-12.1	.00

4. ผลของการวางแผนร่วมกันระหว่างบิดา มารดา ผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กได้รับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการต่อเนื่องที่บ้าน พบว่า บิดา มารดา ผู้ดูแลเด็กได้ทำประเมินและส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้งเมื่อเด็กพร้อม ไม่หิว ไม่ง่วง แต่บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กไม่ค่อยได้ทบทวนความรู้จากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ก่อนการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็ก รวมทั้งบิดา มารดาและผู้ดูแลเด็กยังขาดประสบการณ์การประยุกต์ของที่อยู่ในบ้านให้เป็นอุปกรณ์ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้พูดคุยและให้คำแนะนำเพิ่มเติมเมื่อบิดา มารดาพบปัญหาการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองหรือพบพัฒนาการไม่สมวัย ได้ปรึกษาครูพี่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และส่งต่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเมินพัฒนาการอีกครั้ง

#### การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก ผลการวิจัยที่พบว่าหลังได้รับ โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีความรู้ในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมนั้น เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นโปรแกรมที่มีคุณภาพ สื่อการสอนซึ่งประกอบด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สื่อและอุปกรณ์การสอนที่กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำขึ้นมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ การที่ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงวิธีการใช้คู่มือ DSPM เป็นขั้นตอนอย่างละเอียด และฝึกให้กลุ่มตัวอย่างได้ใช้คู่มือในการ

ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการจนสามารถกระทำได้อองนั้น อธิบายได้ว่าความรู้ของบิดามารดาและผู้ดูแลเกิดจากความเข้าใจของบุคคลที่ได้รับข้อมูลหรือการเรียนรู้ประสบการณ์ และจดจำเรื่องราวนั้นได้ (Bellinger, Castro, & Mills, 2003) จึงทำให้คะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างภายหลังได้เรียนรู้จากโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมฯ ร้อยละ 70.8 ของกลุ่มตัวอย่างไม่เคยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แต่หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน อธิบายได้ว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ โดยอาศัยการได้รับข้อมูลต่างๆ ที่ผ่านการเรียนรู้ ประสบการณ์ และจดจำสิ่งที่ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผสมผสานกันเป็นองค์ความรู้ที่ถูกต้อง จะสามารถนำความรู้ที่ ไปสู่การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ประกอบกับการศึกษาครั้งนี้ นอกจากผู้วิจัยได้ให้ความรู้การประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้แก่กลุ่มตัวอย่างแล้ว ยังได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 4-5 คน เพื่อฝึกทักษะในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน (พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการการเข้าใจภาษาพัฒนาการการใช้ภาษา และพัฒนาการช่วยเหลือตนเองและสังคม) โดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มฝึกทักษะประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กที่มีอายุ 2-3 ปี ตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยมีวิทยากรประจำกลุ่มให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามอย่างใกล้ชิดและให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสได้ฝึกทักษะทุกคน ภายหลังทำการฝึกทักษะมีการสรุปเนื้อหาเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

อย่างไรก็ตามจากการประเมินความรู้ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่ตอบว่าการที่เด็กอายุ 2 ปี พูดได้เพียงคำคำเดียวเช่น “ไป มา น้ำ” นั้น เป็นพัฒนาการด้านภาษาที่ปกติของเด็กอายุ 2 ปี แสดงให้เห็นว่าบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการด้านภาษาที่ปกติของเด็กอายุ 2-3 ปี วิทยากรประจำกลุ่มได้มีการพูดคุยกับบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กและสรุปเนื้อหาพัฒนาการด้านภาษาของเด็กอายุ 2-3 ปี เพิ่มเติม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเรียนรู้เพิ่มขึ้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสฝึกทำการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองอย่างน้อยสัปดาห์ละหนึ่งครั้ง เป็นเวลา 2 สัปดาห์ จากแบบสอบถามการปฏิบัติของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พบว่า พฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติน้อยที่สุดคือ 1) “ถ้าลูก/หลานมีพัฒนาการข้อใดข้อหนึ่งไม่ผ่านการประเมิน ได้ส่งเสริมโดยจับมือเด็กทำ หรือสอนให้เด็กทราบริวิธีที่ละขั้นเพื่อให้เด็กทำทักษะนั้นๆให้ได้” และ 2) “ก่อนที่ทำการประเมินพัฒนาการของลูก/หลาน ได้ทบทวนความรู้จากคู่มือฯ ให้

เข้าใจ” พฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุดรองลงมาคือ “เคยตัดแปลงใช้วัสดุที่มีอยู่ในบ้าน/ห้องถิ่นทดแทนอุปกรณ์ในคู่มือฯ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการลูก/หลาน” ผู้วิจัยได้แนะนำการทบทวนความรู้จากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ก่อนทำการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็ก และการประยุกต์ใช้ของที่อยู่ในบ้าน เป็นอุปกรณ์ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น ใช้กล่องนมแทนไม้บล็อก ใช้หวีและแก้วน้ำที่มีอยู่ในบ้าน เป็นต้น เมื่อพบปัญหาการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการหรือพบพัฒนาการไม่สมวัยของบุตรหลานของตนเอง กลุ่มตัวอย่างได้ปรึกษาครูที่เลี้ยงศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเมื่อไปรับเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็ก ทำให้มีความมั่นใจและความชำนาญมากขึ้น นอกจากนี้ครูที่เลี้ยงและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้ให้กำลังใจ เสริมแรงในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างสามารถประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง จึงเป็นปัจจัยที่ทำให้บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ จะเห็นได้ว่าสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี พบว่า ภายหลังผู้ปกครองได้รับการสอนวิธีการใช้หนังสือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเด็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มจากร้อยละ 94 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 99.5 ในปี 2561 (บุษบา อรรถาวิโร และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, 2561) นอกจากนี้การศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าคะแนนความรู้ภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสูงกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของจันทน์พิมพ์ สารากรและคณะ (2563) ที่พบว่าความรู้กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .429, p < .001$ ) รวมทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของสมัยศิริ ทองถาวร (2561) เรื่องการพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่พบว่าคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถใช้คัดกรองพัฒนาการเด็ก และบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กสามารถใช้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ จะเห็นว่าคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในการเฝ้าระวัง โดยการประเมินพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการให้มีพัฒนาการสมวัย แต่ทั้งนี้ควรได้รับการสอนหรืออบรมความรู้และฝึกทักษะในการใช้คู่มือด้วย จึงจะทำให้มารดาเกิดความตระหนักและสามารถประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ควรแนะนำการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้แก่บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กในการทำการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่บ้านให้มากขึ้น
2. ด้านการศึกษา ควรจัดกิจกรรมให้ความรู้ สอนทักษะให้กับนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรพยาบาลเกี่ยวกับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาทักษะการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของบิดามารดาและผู้ดูแลเด็ก
2. ศึกษาการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อขยายเครือข่ายให้ผู้ดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
3. ศึกษาผลลัพธ์พัฒนาการของเด็กจากบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กที่ใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) อย่างสม่ำเสมอ

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย *Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)* (พิมพ์ครั้งที่5) นนทบุรี: ทีเอสอินเตอร์พรีนซ์.
- จันทน์พิมพ์ สารากร, จุฑามาศ โชติบาง, และมาลี เอื้ออำนวย. (2563). ความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *พยาบาลสาร*, 47(2), 1-11.
- บุษบา อรรถาวิรี, และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิศ. (2561). รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์อนามัยที่5ราชบุรี. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ วไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 13(3), 229-242.

สมัยศิริ ทองถาวร. (2561). การพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 63(1), 3-12.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2559). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564*. สืบค้น 14 พฤษภาคม 2562 จาก, [https://www.nesdc.go.th/ewt\\_w3c/ewt\\_dl\\_link.php?nid=6422](https://www.nesdc.go.th/ewt_w3c/ewt_dl_link.php?nid=6422)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง. (2561). รายงานประจำปี 2561. ม.ป.ท.

Bellinger, G., Castro, D., & Mills, A. (2003). *Data, information, knowledge, and wisdom*. Retrieved Apr 8, 2021, from

<https://homepages.dcc.ufmg.br/~amendes/SistemasInformacaoTP/TextosBasicos/Data-Information-Knowledge.pdf>