

**ความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลัก
เพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
Knowledge and Practice of Primary Caregivers
for Promoting Child's Emotional Intelligence in Child Development Centers**

จันทิพิมพ์	สารากร *	Janpim	Sarakorn *
จุฑามาศ	โชติบาง **	Jutamas	Chotibang **
มาลี	เอื้ออำนวย **	Malee	Urhamnuay **

บทคัดย่อ

เด็กวัย 3-5 ปี เป็นช่วงวัยที่มีความพร้อมสำหรับการได้รับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ จากผู้ดูแลหลัก การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลัก และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทำการศึกษาในผู้ดูแลหลักของเด็กวัย 3-5 ปี ที่กำลังเข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 10 แห่ง จำนวน 194 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินความรู้และแบบสอบถามการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลหลักมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง การปฏิบัติโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก แบ่งเป็นด้านดี ร้อยละ 64.90 ด้านเก่ง ร้อยละ 64.40 และด้านสุข ร้อยละ 76.30 และความรู้กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .429, p < .001$)

ผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้ของผู้ดูแลหลักและนำไปสู่การปฏิบัติส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ที่ดีในระยะยาวและพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

คำสำคัญ: ความรู้และการปฏิบัติ ผู้ดูแลหลัก การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก

Abstract

Children, aged 3-5, are ready to engage in activities promoting emotional intelligence from their primary caregivers. The purpose of this descriptive correlational study was to assess primary

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Instructor, Faculty of Nursing Chiang Mai University

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 28 ธันวาคม 2558 วันที่แก้ไขบทความ 30 พฤษภาคม 2559 วันที่ตอบรับบทความ 25 สิงหาคม 2559

caregivers' knowledge and practices for promoting emotional intelligence and to explore the correlation between knowledge and practices among primary caregivers. The participants included 194 primary caregivers of children aged 3-5 years. The data was collected when participants took their child to receive care at the 10 child development center in Chiang Mai. The instruments used for data collection consisted of a knowledge for promoting child's emotional intelligence questionnaire and a promoting child's emotional intelligence practice questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficient.

Results revealed that primary caregivers had a high level of knowledge for promoting emotional intelligence. Primary caregivers' promotion of emotional intelligence was also high; 64.90% promoted goodness at a high level, 64.40% promoted courage at a high level, and 76.30% had high levels of promoting happiness. The positive correlation between knowledge and promotion was moderate ($r = .429, p < .001$).

Findings could be used by nurses and persons involved in promoting child's emotional intelligence in child development centers as baseline data for improving knowledge of primary caregivers. This will increase the promotion of children's emotion intelligence among primary caregivers in the context of each area properly and continuously. that will result in the promotion of good emotional intelligence for Thai children in the long term and their development into quality adults in the future.

Keywords: *Knowledge and Practice, Primary Caregiver, Promoting Child's Emotional Intelligence*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความฉลาดทางอารมณ์เป็นความสามารถในการรับรู้อารมณ์หรือความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นสามารถควบคุมจัดการและแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ต่าง ๆ รวมถึงรู้จักวิธีปฏิบัติตนในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขซึ่งจะทำให้เกิดความสำเร็จในชีวิต (Salovey & Mayer, 1997) สำหรับประเทศไทย มีการพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทยวัย 3-5 ปี โดยแบ่งองค์ประกอบ เป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความพร้อมทางอารมณ์ของเด็กที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือด้านดี 2) ความพร้อมทางอารมณ์ของเด็กที่จะพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จหรือด้านเก่ง และ 3) ความพร้อมทางอารมณ์ของเด็กที่ทำให้ตนเองมีความสุขหรือด้านสุข หากเด็กมีครบทั้ง 3 องค์ประกอบ จะทำให้เด็กแสดงคุณลักษณะ

ที่ดี เช่น รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง มีน้ำใจ รู้ผิดรู้ถูก มีความกระตือรือร้น ปรับตัวได้ดี กล้าพูดกล้าบอก รู้จักพอใจในสิ่งที่ตนเองมีอยู่ รู้จักความอบอุ่นใจ และสนุกสนานกับการทำกิจกรรมต่าง ๆ (Department of mental health, Ministry of health, 2014)

การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ ควรเริ่มตั้งแต่ปฐมวัย โดยเฉพาะช่วงวัย 3-5 ปี เนื่องจากโครงสร้างและการทำงานของระบบประสาทและสมองส่วนต่าง ๆ ของเด็กวัยนี้พัฒนาอย่างรวดเร็วเพื่อเตรียมพร้อมต่อการเรียนรู้ของเด็ก (Santrock, 2004) ร่วมกับขอบเลียนแบบพฤติกรรมหรือการแสดงอารมณ์จากผู้ดูแล และเริ่มเชื่อมโยงประสบการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่ซับซ้อนได้ และยังไม่สามารถให้เหตุผลกับสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างสมบูรณ์ (Chanaim, 1997) เริ่มมีความคิดสัมพันธ์กับอารมณ์มากขึ้น แต่ยังคงมีลักษณะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง

(egocentric) หากถูกขัดใจจะแสดงอารมณ์ไม่พอใจ หรือโกรธอย่างชัดเจน (Santrock, 2004) และมักจะเกิดความขัดแย้งระหว่างความเห็นอกเห็นใจ ความก้าวร้าว และความเป็นผู้นำ ทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมได้ง่าย

ผู้ดูแลหลักซึ่งเป็นบุคคลที่ดูแลเด็กอย่างใกล้ชิดสนิทสนม จึงมีบทบาทสำคัญต่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กมากที่สุดซึ่งส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา ปู่ ย่า ตาหรือยายของเด็ก (Sakolwasan, 2007) โดยมีหน้าที่ดูแลกิจวัตรประจำวันของเด็ก การอบรมสั่งสอน ค่านิยม กระบวนการสื่อสาร รวมถึงการเป็นแบบอย่างให้แก่เด็ก (Piercy & Chapman, 2001) แต่ในสังคมไทยปัจจุบัน บิดามารดามักทำงานนอกบ้าน จึงมีเวลาดูแลเด็กน้อยลงและให้ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นผู้ดูแลเด็กแทน และมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก เช่น การให้ความรักกับเด็กโดยการให้สิ่งของเป็นรางวัล การตีเด็กทุกครั้งที่ทำผิดโดยไม่เปิดโอกาสให้เด็กอธิบายเหตุผล ชอบขู่เด็กว่าจะไม่รักหรือขู่ให้เด็กกลัวสิ่งต่าง ๆ เป็นต้น (The Secretariat of the Council of Education, Ministry of Education, 2007) บางส่วนเคยปล่อยให้เด็กหุบตีเพื่อนโดยไม่สนใจ ไม่เคยเล่านิทานให้เด็กฟังหรือตอบคำถามที่เด็กสงสัย รวมถึงเห็นด้วยว่าควรปล่อยให้เด็กดูแลตัวเองการแสดงกิริยาก้าวร้าวไม่สุภาพจากโทรทัศน์ และไม่เห็นด้วยว่าการวิจารณ์และการต่อว่าหรือลงโทษเด็กที่รุนแรงมีผลต่อพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม (Changkam, 2007; Khaigaew, 2002) มักเลี้ยงดูเด็กโดยปฏิบัติตามที่เคยปฏิบัติในอดีต แต่เน้นส่งเสริมเพียงพัฒนาการด้านร่างกาย (Suphakun, 2007) รวมทั้งไม่เคยฝึกให้เด็กควบคุมอารมณ์ตนเอง ไม่สอนเรื่องการปรับตัว (Changkam, 2007) ซึ่งสอดคล้องกับผลสำรวจระดับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทยอายุ 3-5 ปี ในปี พ.ศ. 2550 พบว่า มีระดับลดลงจากปี พ.ศ. 2545 (Department of mental health, Ministry of health, 2007) และผลสำรวจระดับความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยอายุ 6-11 ปีใน พ.ศ. 2554 ที่มีระดับความฉลาดทางอารมณ์เฉลี่ยจัดอยู่ระดับต่ำกว่า

เกณฑ์มาตรฐาน ทั้งด้านดี เก่ง และสุข (Department of mental health, Ministry of health, 2011) แสดงให้เห็นว่า เด็กไทยกลุ่มนี้มีแนวโน้มของความฉลาดทางอารมณ์ลดลงและต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ที่เหมาะสม อาจมีแนวโน้มที่ลดลงมากยิ่งขึ้น

ผู้ดูแลหลักจึงควรมีแนวทางสำหรับการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทยวัย 3-5 ปี (Department of mental health, Ministry of health, 2003) ซึ่งแบ่งตามองค์ประกอบเป็น 3 ด้าน ดังนี้ 1) การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี โดยการฝึกให้เด็กแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น การรู้จักแบ่งปันผู้อื่น การเชื่อฟังคำสั่งสอนของผู้ใหญ่ มีระเบียบวินัย และการกล่าวคำขอโทษหรือแสดงความรับผิดชอบเมื่อกระทำผิดต่อผู้อื่น 2) การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ด้านเก่ง โดยการกระตุ้นให้เด็กมีความอยากรู้อยากเห็น การฝึกให้เด็กมีความสนใจในการทำกิจกรรมใหม่ ๆ รู้จักกล้าพูดหรือซักถามสิ่งที่ยากรู้ รู้จักการอดทนรอคอย และรู้จักยอมรับกฎเกณฑ์หรือข้อตกลงต่าง ๆ และ 3) การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ด้านสุข โดยการฝึกให้เด็กแสดงความสุขในสิ่งของตนเอง และการแสดงความภาคภูมิใจเมื่อได้รับคำชมเชย รู้จักหากิจกรรมหรือของเล่นที่ทำให้สนุก การแสดงอารมณ์สนุกสนานเมื่อทำกิจกรรม การรู้จักเล่นกับเพื่อน และไม่งอแงที่จะทำความรู้จักกับผู้อื่นที่ไม่สนิทสนม โดยแนวทางการปฏิบัตินี้ได้รับการพัฒนาเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทการเลี้ยงดูเด็กของไทย และปรับให้ครอบคลุมการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กไทย ซึ่งจะทำให้ผู้ดูแลหลักสามารถปฏิบัติตามได้อย่างเหมาะสม

ผู้ดูแลหลักที่มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กที่เหมาะสม ย่อมทำให้เด็กได้รับการพัฒนาทักษะทางอารมณ์ที่ดี ส่งผลให้เด็กกล้าเผชิญหน้ากับปัญหา สามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ และช่วยมีผลต่อความสำเร็จด้านการศึกษาของเด็กได้ เนื่องจาก การควบคุมอารมณ์จะทำให้มีสมาธิและพร้อมเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี (Brackett, Rivers, & Salovey,

2011) ในทางตรงข้าม หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ที่เหมาะสม มักส่งผลให้เด็กไม่สามารถจัดการหรือควบคุมอารมณ์ของตนเอง ตลอดจนไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม และไม่กล้าเผชิญหน้ากับปัญหาต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ (Hastings, 2002) รวมถึงแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น โทก ก้าวร้าว หงุดหงิดใจตนเอง ไม่รู้จักการรอคอย ขี้อาย หรืออาจทำลายสิ่งของและทำร้ายผู้อื่นได้ เป็นต้น (Baker et al., 2003; Konkijakvin, 1999; Lecavalier, Leone, & Wiltz, 2006) สิ่งเหล่านี้ ทำให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น การใช้ความรุนแรง ทั้งการใช้ ถ้อยคำที่ไม่สุภาพ การทำร้ายร่างกายผู้อื่น การฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา เป็นต้น (Department of mental health, Ministry of health, 2012) ดังนั้น การปฏิบัติของผู้ดูแลเด็กเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กจึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก และจำเป็นต้องอาศัยปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดการปฏิบัติที่เหมาะสม

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์นั้นมีหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยพื้นฐานของผู้ดูแลเด็ก เช่น อายุ ระดับการศึกษา บทบาทบิดามารดา และรายได้ครอบครัว แต่ปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้ เป็นปัจจัยที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลงโดยการใช้บทบาทของพยาบาล จากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติมที่ผ่านมา ยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี โดยตรง มีเพียงการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีลักษณะการส่งเสริมที่คล้ายคลึงกัน พบว่า ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ดูแลเด็กเกิดการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของเด็ก โดยเฉพาะพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดังเช่น การศึกษาการปฏิบัติของมารดาชาวมาเลเซียในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกกับคุณภาพการปฏิบัติ การกระตุ้นพัฒนาการ พบว่า มารดาที่มีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกด้านการมองเห็น การสื่อสารและทักษะ

ทางสังคม ทำให้มารดามีการปฏิบัติการกระตุ้นพัฒนาการทารกที่ดี โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .53, p < .001$) (Parks & Smeriglio, 1986) และการศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของผู้ดูแล พฤติกรรมการเลี้ยงดู และความเครียดของผู้ดูแลจากการเลี้ยงดู พบว่า ผู้ดูแลที่มีความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กที่สูงจะมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กที่ดี (Belcher, Watkins, Johnson, & Jalongo, 2007) สำหรับการศึกษาในไทย มีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลัก พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักในระดับต่ำที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .384, p < .001$) (Sakolwasan, 2007) ความรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลหลักเกิดการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็ก โดยเฉพาะพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก นอกจากนี้ พยาบาลยังสามารถนำข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติที่จะศึกษานี้ มาสร้างกิจกรรมเพื่อพัฒนาให้ผู้ดูแลหลักเกิดความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติที่ดีได้มากขึ้น

ความรู้เพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี เป็นความรู้ที่เกิดจากความเข้าใจของผู้ดูแลหลักที่ได้รับข้อมูลหรือการเรียนรู้ประสบการณ์ และจดจำเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี (Bellinger, Castro, & Mills, 2004) เมื่อรู้ประโยชน์จากข้อมูลแล้ว จึงนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ให้แก่เด็กอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้ ความรู้ผู้ดูแลหลักจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก ได้แก่ พัฒนาการทางสมองและสติปัญญา พัฒนาการด้านจิตใจ-อารมณ์ และพัฒนาการด้านสังคม รวมถึงความรู้เกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี ตามแนวคิดของกรมสุขภาพจิต แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านตี เก่ง และสุข จะช่วยทำให้ผู้ดูแลหลักเข้าใจและเกิดการปฏิบัติ

เพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (Department of Mental Health, 2014)

ดังนั้นผู้ดูแลหลักที่มีความรู้และการปฏิบัติที่ดีในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก จะช่วยให้เด็กได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องที่บ้านมากขึ้น และทำให้เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ที่เหมาะสมกับวัย ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลและมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ซึ่งรวมถึงการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก จึงเห็นความสำคัญและมีความสนใจศึกษาความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อนำข้อมูลวิจัยที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการบริการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนำไปวิเคราะห์ปัญหา หรือพัฒนาแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลหลักเกิดความรู้ที่ถูกต้อง นำไปสู่การปฏิบัติส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กอย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมให้เด็กเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คำถามการวิจัย

1. ความรู้ของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กเป็นอย่างไร

2. การปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นอย่างไร

3. ความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ การปฏิบัติ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี โดยกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ใช้ทฤษฎีที่เกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติเพียงอย่างเดียวหนึ่ง แต่จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลัก ซึ่งพบว่า ความรู้ของผู้ดูแลหลักเป็นปัจจัยสำคัญต่อการนำไปสู่การปฏิบัติรวมกับการใช้แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กของกรมสุขภาพจิต (Department of mental health, Ministry of health, 2014) ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กและความฉลาดทางอารมณ์ และการปฏิบัติส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก 3 ด้าน ได้แก่ ความฉลาดทางอารมณ์ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ดังนั้นผู้ดูแลหลักซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อการเลี้ยงดูให้การสนับสนุนและส่งเสริมเด็กตลอดช่วงเวลาที่เด็กเจริญเติบโตผ่านช่วงวัยต่าง ๆ นั้น เมื่อผู้ดูแลหลักมีความรู้ความเข้าใจ โดยอาศัยการได้รับข้อมูลต่าง ๆ ที่ผ่านการเรียนรู้ประสบการณ์ และจดจำสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กที่ผสมผสานกันเป็นองค์ความรู้ที่ถูกต้อง จะสามารถนำความรู้นั้นไปสู่การปฏิบัติส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และส่งผลให้เด็กมีคุณลักษณะของความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี ซึ่งเป็นสร้างพื้นฐานของลักษณะนิสัยและพฤติกรรมที่ดี สำหรับเตรียมความพร้อมให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความรู้ของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลหลักของเด็กวัย 3-5 ปีที่กำลังเข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 10 แห่ง ภายใต้สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกระทรวงมหาดไทยในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยคำนวณจากขนาดอิทธิพลและการเปิดตารางกำลังทดสอบ (power analysis) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 194 ราย และแบ่งสัดส่วนตามจำนวนเด็กที่มีอายุ 3-5 ปีในแต่ละแห่ง ระหว่างเดือนมกราคม ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เป็นบิดามารดา ปู่ย่าตายายของเด็กที่มีอายุมากกว่า 18 ปี และอาศัยในบ้านเดียวกันกับเด็กและเป็นผู้ที่ดูแลเด็กอย่างน้อย 1 ปี สามารถสื่อสารและอ่านเขียนภาษาไทยได้และมีความยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี ของผู้ดูแลหลัก สร้างขึ้นตามแนวคิดความฉลาดทางอารมณ์ของกรมสุขภาพจิต (Department of mental health, Ministry of health, 2014) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีลักษณะเป็นแบบสอบถามเลือกคำตอบถูกและผิด มีทั้งหมด 16 ข้อ และแบบสอบถามการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี สร้างขึ้นตามแนวทางการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปีของกรมสุขภาพจิต (Department of mental health, Ministry of

health, 2003) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีทั้งหมด 41 ข้อ ทั้ง 2 แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 และทดสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 และ .97 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ร่วมกับผู้ช่วยวิจัยหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และได้รับอนุญาตจากนายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้ง 10 แห่ง โดยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป คะแนนความรู้และคะแนนปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี เป็นสถิติบรรยาย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ร้อยละ 40.70 เป็นเด็กที่มีอายุ 4 ปี ถึง 4 ปี 11 เดือน 29 วัน โดยมีจำนวนเด็กชายกับเด็กหญิง คิดเป็นร้อยละ 50.00 เท่ากัน และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลหลัก ร้อยละ 61.90 มีความสัมพันธ์เป็นมารดาของเด็ก ร้อยละ 64.00 มีอายุระหว่าง 31 ปี ถึง 40 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 36.78 ปี ร้อยละ 78 มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันกับคู่สมรส ร้อยละ 38.1 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 34.00 มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 5,001 บาท ถึง 10,000 บาท ร้อยละ 47.40 มีความเห็นคิดว่า ตนเองมีรายได้ของครอบครัวเพียงพอแต่ไม่เหลือเงินเก็บ ร้อยละ 51.00 มีจำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันที่ดูแลเด็ก เฉพาะช่วงเวลาเด็กตื่น (เฉลี่ยโดยรวม ทั้งวัน

ราชการและช่วงวันหยุดต่าง ๆ) 8-16 ชั่วโมง ร้อยละ 79.40 มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2-5 คน ร้อยละ 26.80 สำเร็จการศึกษาในระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช.มากที่สุด และร้อยละ 80.90 เคยได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี โดยในจำนวนนี้ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการศึกษา เช่น ครูผู้ดูแลเด็ก ครูผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.00

2. ความรู้ของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี มีระดับคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 83.50 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนน เท่ากับ 12.74 คะแนน จากคะแนนเต็ม 16 คะแนน (S.D.= 1.62)

3. การปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี ผู้ดูแลหลักมีการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี โดยรวม อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 74.20 (S.D.=.41) มีคะแนนค่าเฉลี่ย 3.20 จากคะแนนเต็ม 4.00 โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 2.10-3.95 คะแนน การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กด้านดี มีคะแนนเฉลี่ย 3.11 คะแนน จากคะแนนเต็ม 4.00 คะแนน ร้อยละ 64.90 มีการปฏิบัติในระดับมาก (S.D.=.46) โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.67-3.93 คะแนน การปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กด้านเก่ง มีคะแนนเฉลี่ย 3.13 คะแนน จากคะแนนเต็ม 4.00 คะแนน ร้อยละ 64.40 มีการปฏิบัติในระดับมาก (S.D.=.48) โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 1.76-4.00 คะแนน และการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กด้านสุข คะแนนเฉลี่ย 3.34 คะแนน จากคะแนนเต็ม 4.00 คะแนน ร้อยละ 76.30 มีการปฏิบัติในระดับมาก (S.D.=.47) โดยมีคะแนนอยู่ระหว่าง 2.11-4.00 คะแนน

4. ความรู้ของผู้ดูแลหลักเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี ในระดับกลางอย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .429$)

การอภิปรายผล

1. ความรู้ของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.50 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง และในจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนสูงดังกล่าวนี้ พบว่ามีร้อยละ 80.90 ที่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ และร้อยละ 50.00 ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการศึกษา เช่น ครูผู้ดูแลเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการส่งเสริมแนวทางการพัฒนาเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่งเสริมให้ครูผู้ดูแลเด็กมีการให้ข้อมูลแก่ผู้ดูแลหลักโดยเฉพาะข้อมูลพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก โดยแจ้งผลการประเมินพัฒนาการ รวมถึงผลประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กร่วมกับการให้คำแนะนำ จึงอาจทำให้ผู้ดูแลหลักมีโอกาสได้รับความรู้เกี่ยวกับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กจากทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมากยิ่งขึ้น (Sriwongpanich, 2014) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาครั้งนี้ หากพิจารณาแยกเป็นประเด็นการดูแลในด้านต่าง ๆ ทำให้ทราบว่า แม้ผู้ดูแลหลักในกลุ่มที่ได้คะแนนความรู้ระดับสูงนี้ (ร้อยละ 83.50) พบว่ายังมีผู้ดูแลหลักที่เข้าใจผิดเกี่ยวกับความรู้ในบางประเด็นอยู่ เช่น ร้อยละ 55.20 ของผู้ที่ได้คะแนนความรู้ระดับสูง เข้าใจว่า ครูผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญมากกว่าบุคคลในครอบครัว นอกจากนี้ ร้อยละ 66.80 ของผู้ที่ได้คะแนนความรู้ระดับสูง เข้าใจว่า การตีหรือดุว่าเมื่อเด็กกระทำความผิดเป็นการลงโทษเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม และ ร้อยละ 60.00 ของผู้ที่ได้คะแนนความรู้ระดับสูง เข้าใจว่า การให้รางวัลเป็นวัตถุหรือสิ่งของแก่เด็กดีกว่าการพูดชมเชยเด็ก จึงทำให้เห็นได้ว่า หากจะพัฒนาความรู้ในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กสำหรับผู้ดูแลหลักอย่างมีประสิทธิภาพ ควรพิจารณาความรู้ในประเด็นที่มีความเข้าใจผิดดังกล่าวเพิ่มเติม

2. การปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริม

ความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติ การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี อยู่ในระดับ มากถึงร้อยละ 71.10 ซึ่งโดยภาพรวม กลุ่มตัวอย่างเกินกว่าครึ่งมีการปฏิบัติ การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ เด็กทุกครั้งในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ในระดับสูง แสดงให้เห็นว่า กลุ่มผู้ดูแลเด็กที่มีการปฏิบัติทุกครั้งในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก เกิดจากการสะสมความรู้ที่ได้รับมาก และเกิดเป็นแรงจูงใจและตระหนักว่าการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เกิดผลดีกับเด็ก (Bellinger, Castro, & Mills, 2004) อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ แม้คะแนนการปฏิบัติโดยรวมและรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง แต่มีกลุ่มตัวอย่างบางส่วนถึงร้อยละ 26.30 ที่ไม่เคยฝึกให้เด็กเรียกชื่ออารมณ์ของตนเอง ร้อยละ 10.80 ไม่เคยเปิดโอกาสให้เด็กทดลองทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองอย่างอิสระ ร้อยละ 6.70 ไม่เคยบอกให้เด็กหยุดร้องแกสตัน และ ร้อยละ 5.20 ไม่เคยเล่านิทานที่เกี่ยวกับความดีให้เด็กฟัง โดยเฉพาะผกลุ่มตัวอย่างไม่เคยเล่านิทานให้เด็กฟัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Khaigaew (2002) และ Changkam (2007) ที่พบว่าผู้ดูแลหลักของเด็กบางส่วนไม่เคยเล่านิทานให้เด็กฟัง แสดงให้เห็นว่า ผู้ดูแลหลักยังมีการปฏิบัติของส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .429, p < .001$) เนื่องจากไม่มีการศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลหลักในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปีโดยตรง แต่พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งเป็นการศึกษาความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกด้านการมองเห็น การสื่อสารและทักษะทางสังคมของมารดาชาวมาเลเซีย ในการปฏิบัติการกระตุ้นพัฒนาการของทารก ซึ่งพบว่ามี ความสัมพันธ์กันทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกัน (Parks & Smeriglio,

1986) อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางของการศึกษาครั้งนี้ อาจมีปัจจัยพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กที่แตกต่างกันของผู้ดูแลหลัก เช่น อายุ ระดับการศึกษา บทบาทบิดามารดา และรายได้ครอบครัว ทั้งนี้ ปัจจัยพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ อาจมีผลต่อการปฏิบัติร่วมด้วย เช่น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบทบาทเป็นมารดาของเด็ก คิดเป็นร้อยละ 64.00 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Sittichok and Wichan (1999) ซึ่งศึกษาบทบาทของบิดามารดาในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน พบว่า บิดาและมารดามีบทบาทในการเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.021$) โดยมารดามีคะแนนเฉลี่ยของบทบาทในการดูแลบุตรสูงกว่าบิดาในทุกด้านโดยเฉพาะการดูแลด้านร่างกายและด้านอารมณ์ นอกจากนี้ จากการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่าผู้ดูแลหลักที่มีคะแนนระดับสูงทั้งความรู้และการปฏิบัติฯ ส่วนใหญ่ยังมีความรู้และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องในบางประเด็น ซึ่งหากให้การสนับสนุนปัจจัยความรู้โดยคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานดังกล่าวร่วมกัน เช่น การออกแบบการจัดกิจกรรมหรือรูปแบบการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ดูแลหลักทั้งด้านอายุ ระดับการศึกษา บทบาทและรายได้ครอบครัวของผู้ดูแลหลัก เพื่อสร้างความเข้าใจในทุกประเด็นของการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์อย่างถูกต้อง อาจทำให้เกิดการปฏิบัติ การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กวัย 3-5 ปี ที่ดียิ่งขึ้นได้ เนื่องจากความรู้เกิดจากความเข้าใจของบุคคลที่ได้รับข้อมูลหรือการเรียนรู้ประสบการณ์ และจดจำเรื่องราว นั้นได้ (Bellinger, Castro, & Mills, 2004) และเป็นแรงจูงใจให้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติในเรื่องนั้นอย่างถูกต้องและเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1.1 พยาบาลที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรมีการประสานความร่วมมือกับผู้ดูแลหลักของเด็ก โดยพยาบาลมีบทบาทในการให้

คำแนะนำและให้ข้อมูลความรู้หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ของผู้ดูแลหลักที่เฉพาะเจาะจงหรือเพิ่มเติมความรู้ในส่วนที่ผู้ดูแลหลักเข้าใจผิด เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เช่น ผู้ดูแลหลักมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กมากกว่าครูผู้ดูแล วิธีการลงโทษเด็กที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรุนแรง หรือการให้รางวัลเด็กโดยไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งของ เป็นต้น

1.2 ควรจัดโครงการส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี ให้ครบทุกด้านและเหมาะสมกับปัจจัยพื้นฐานของผู้ดูแลหลักและบริบทของครอบครัว เช่น การออกแบบการจัดกิจกรรมหรือรูปแบบการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้ดูแลหลักทั้งด้านอายุ ระดับการศึกษา บทบาทและรายได้ครอบครัวของผู้ดูแลหลัก เพื่อสร้างความเข้าใจในทุกประเด็นของการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์อย่างถูกต้อง การจัดอบรมเชิงปฏิบัติให้ผู้ดูแลหลักเห็นความสำคัญของการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก มีการเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลหลักได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็ก หรือบริการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคล รวมถึงประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบด้านการดูแลเด็กเล็ก เพื่อให้เกิดแนวทางที่เอื้อต่อการส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักอย่างต่อเนื่อง

2. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรมีการเพิ่มเติมเนื้อหาหรือข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กร่วมกับการเชื่อมโยงไปสู่เนื้อหาด้านการส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจมีผลกับการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี เช่น สมรรถนะแห่งตน อุปสรรคที่มีผลต่อการปฏิบัติ เป็นต้น

2. ศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการส่งเสริมการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก

3. ศึกษาเชิงทดลองโดยการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมการส่งเสริมความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อส่งเสริมให้ผู้ดูแลหลักมีความรู้และการปฏิบัติเรื่องการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัย 3-5 ปี อย่างถูกต้องเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- Baker, B. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., Crnic, K., Edelbrock, C., & Low, C. (2003). Pre-school children with and without developmental delay: behavior problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*(45), 217-230.
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2011). Emotional intelligence: implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Psychology Compass, 5*(1), 88-103.
- Belcher, H. M., Watkins, K., Johnson, E., & Ialongo, N. (2007). Early head start: factors associated with caregiver knowledge of child development, parenting behavior, and parenting stress. *HNHD: NHA DIALOG, 10*(1), 6-19.

- Bellinger, G., Castro, D., & Mills, A. (2004). *Data, information, knowledge, and wisdom*. Retrieved from <http://courseweb.lis.illinois.edu/~katewil/spring2011-502/502%20and%20other%20readings/bellinger%20on%20ackoff%20data%20info%20know%20wisdom.pdf>
- Chanaim, S. (1997). *Developmental psychology* (4th ed.). Bangkok: Thai Wattanapanich Printing Company Limited. (In Thai)
- Changkam, C. (2007). *Knowledge, Attitude and Practice of Parents in Promoting Child Development aged 1-3 Years in Warin Chamrap, Ubon Ratchathani Province* (Master's thesis, Sukhothai Thammathirat Open University). (In Thai)
- Department of mental health, Ministry of Public Health. (2003). *Knowledge guide for developing emotional intelligence in children aged 3-11 years for parents / guardians*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/ebook/dl.asp?id=14#>. (In Thai)
- Department of mental health, Ministry of Public Health. (2007). *Intelligence Report of Thai Children for the Year 2007*. Nonthaburi: Department of mental health, Ministry of Public Health. (In Thai)
- Department of mental health, Ministry of health. (2011). Situation of school age health problems. Retrieved from <http://www.dmh.go.th/downloadportal/Strategy/วิจัยเขียน.pdf> (In Thai)
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2012). *Manual for parents to develop their children's EQ. developed by The Department of Mental Health, Ministry of Public Health, Thailand*. Retrieved from http://www.klb.dmh.go.th/eng/index.php?m=publication&op=detail&research_id=583. (In Thai)
- Department of Mental Health, Ministry of Public Health. (2014). *A guide to developing emotional intelligence for young children for parents* (2nd ed.). Nonthaburi: Printing House, Agricultural Cooperative of Thailand Limited. (In Thai)
- Hastings, R. P. (2002). Parental stress and behavior problems of children with developmental disability. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 27*(3), 149-160.
- Khaigaew, J. (2002). *Perception and Behavior on Promoting Child Development of Households in Rural Community* (Independent Study, Chiangmai University). (In Thai)
- Konkijkovin, W. (1999). Study of behavior of preschool children in communities in northern Bangkok. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand, 44*(3), 228-238. (In Thai)
- Kuebli, J. (1994). Young children's understanding of everyday emotions. *Young Children, 49*(3), 36-47.
- Lecavalier, L., Leone, S., & Wiltz, J. (2006). The impact of behavior problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. *Journal of Intellectual Disability Research, 50*(3), 172-183.
- Parks, P. L., & Smeriglio, V. L. (1986). Relationships among parenting knowledge, quality of stimulation in the home and infant development. *Family Relations, 41*1-416.

- Piercy, K. W., & Chapman, J. G. (2001). Adopting the Caregiver Role: A Family Legacy. *Family Relations*, 50(4), 386-393.
- Sakolwasan, U. (2007). *Knowledge, self-efficacy, and behaviors in promoting preterm infant development among primary caregivers* (Master's thesis, Chiangmai University). (In Thai)
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1997). What is emotional intelligence. In P. Salovey & D. J. Sluyser (Eds.). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Basic books.
- Santrock, J. W. (2004). *Child Development* (10th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Sittichok, J., & Wichan, N. (1999). The role of parents in caring and promoting preschool child development. *Journal of Health and Environmental Health Promotion*, 22(3). (In Thai)
- Sriwongpanich, N. (2014). *Guidelines for the implementation of preschool child development projects to support the national strategy, fiscal year 2014*. Nonthaburi: Printing House, Agricultural Cooperative of Thailand Limited. (In Thai)
- Suphakun, J. (2007). *Effects of Participatory Learning Process on Families' Knowledge and Behaviors to Promote Emotional Intelligence Among Children Aged 3-5 years* (Independent Study, Master of Nursing, Khon Kaen University). (In Thai)
- The Secretariat of the Council of Education, Ministry of Education. (2007). *Policies and strategies for early childhood development (0-5 years), long term, 2007-2016*. Bangkok: Partnership VTC Communication. (In Thai)