



## ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร

สุกัลยา โพธาราม\*

คลินิกหมอครอบครัวเมืองยศ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลยโสธร

(วันที่รับบทความ: 25 มีนาคม 2567; วันที่แก้ไข: 22 มิถุนายน 2567; วันที่ตอบรับ: 2 กรกฎาคม 2567)

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ดูแลเด็กประกอบด้วยญาติและไม่ใช่วญาติจำนวนทั้งหมด 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ คือ ชุดความรู้ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และชุดประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ดำเนินการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 3 ชั่วโมง และเยี่ยมบ้านโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านสัปดาห์ละ 2 วัน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน paired t-test

ผลการวิจัย พบว่าหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม (mean difference=4.87) ( $p<.001$ ) และมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรม (mean difference=4.93) ( $p<.001$ )

**คำสำคัญ:** เด็กปฐมวัย, ผู้ดูแลเด็กปฐมวัย, โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ

\*ผู้รับผิดชอบบทความ: สุกัลยา โพธาราม; Sukanyaph14@gmail.com



## The Effects of Early Childhood Development Promotion Program on Knowledge and Behaviors on Promoting Early Childhood Development of Caregivers in Municipality, Yasothon Province

Sukanya Photaram\*

Mueang Yot Family Doctor Clinic, Socail Medicine Department, Yasothon Hospital

(Received: 25 March 2024; Revised: 22 June 2024; Accepted: 2 July 2024)

### Abstract

This quasi-experimental research aimed to study effects of early childhood development promotion program on knowledge and behavior's caregivers in promoting early childhood development in municipality, Yasothon Province. The sample group were childhood's caregivers who provided care for children aged 9, 18, 30, 42, and 60 months that were suspected of having delayed development. The sample were 15 childhood's caregivers. The development promotion program included knowledge set: eat, hug, play, tell, sleep, watch teeth, developmental surveillance and promotion manual (DSPM) and developmental surveillance and promotion tools. The sample group proceeded as follows: organized training to provide knowledge: 2 times, 3 hours each, and visiting homes by community health volunteers 2 days a week and public health official 1 day a week for 4 weeks. Research collecting data tools were general information, the surveillance interview form and promotion for early childhood developmental knowledge, the promoting early childhood developmental behavior interview form. Descriptive statistical and inferential statistics was paired t-test.

The research results found that after participating in the early childhood development promotion program, the sample group of early childhood caregivers had a statistically significant increase in the mean score of knowledge about early childhood development promotion compared to before the program (mean difference=4.87) ( $p<.001$ ). The mean score of early childhood development promotion behavior increased statistically significant comparing before entering the program (mean difference=4.93) ( $p<.001$ ).

**Key words:** early childhood, early childhood caregiver, development promotion program

**\*Corresponding author:** Sukanya Photaram; Sukanyaph14@gmail.com



## บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-พ.ศ. 2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากร มนุษย์มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่งและมีคุณภาพ โดยคนไทยมีความพร้อมทั้งกาย จิตใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้าน มีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบ ต่อสังคม และผู้อื่น (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2560) เด็กปฐมวัยหรือ 6 ปีแรกของชีวิตเป็นช่วงวัยที่เด็กต้องได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการกรมอนามัยได้ผลักดันให้มีการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กในสถานบริการสุขภาพของรัฐทุกแห่ง ซึ่งจะช่วยให้เด็กได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่เริ่มต้นและต่อเนื่องอย่างสม่ำเสมอในทุกช่วงวัย เมื่อมีความผิดปกติขึ้นก็จะสามารถค้นพบและแก้ไขได้ทันที่ โดยใช้ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) คลินิกหมอครอบครัวเมืองยศ โรงพยาบาลโสธร ซึ่งเป็นชุมชนในเขตเมืองมีการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (อายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน) ในปี 2563 2564 และ 2565 ผลประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 13.88 ร้อยละ 13.14 และร้อยละ 9.55 ตามลำดับ เด็กมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 3.88 ร้อยละ 2.28 และร้อยละ 2.24 ตามลำดับ และเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 82.22 ร้อยละ 84.57 และร้อยละ 88.20 ตามลำดับ (คลินิกหมอครอบครัวเมืองยศ, 2566)

ผู้วิจัยปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเมือง พบว่า ส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยยังไม่เข้าใจเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เลี่ยงถูกตามแนวทางวัฒนธรรมที่บรรพบุรุษเคยเลี้ยงมา ไม่รับทราบประโยชน์ของการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ไม่มีความรู้ ความเข้าใจและเห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและในการดูแลเด็กปฐมวัย บิดา มารดาต้องไปทำงานเพื่อหารายได้ทำให้ผู้ที่ดูแลเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่จะเป็นปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งจะเลี้ยงดูจากประสบการณ์ที่มี หากผู้ดูแลเด็กเชื่อว่าการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองจะทำให้เป็นคนเฉลียวฉลาด เป็นคนที่ประสบผลสำเร็จในชีวิตทั้งด้านสุขภาพหน้าที่การงานและมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะทำให้มีพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมากขึ้น นอกจากนั้นยังมีปัจจัยที่น่าจะเกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีผลกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เช่น บุคคลในครอบครัว สามี ภรรยา ปู่ย่า ตา ยาย บุคคลนอก ครอบครัว คือ เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านมายังไม่มีรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการอบรมและฝึกปฏิบัติรวมทั้งการเยี่ยมติดตามให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการส่งเสริมพัฒนาการโดยเฉพาะในชุมชนเขตเมืองผู้วิจัยได้นำปัจจัยการสนับสนุนได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการกระตุ้นให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้และมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ดี ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำวิจัยถึงผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กในเขต



เทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร เพื่อให้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ถูกต้องเหมาะสมและส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้การเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยก่อนและหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร
3. เพื่อศึกษาผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร

### ระเบียบวิธีวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ใช้แบบแผนการวิจัยแบบ One Group Pre-test Post-test Design) โดยมีลักษณะการวิจัย ดังนี้

| กลุ่ม | Pre-test | Treatment | Post-test |
|-------|----------|-----------|-----------|
| ทดลอง | T1       | X         | T2        |

T1 หมายถึง การทดสอบความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Pre-test)

X หมายถึง การจัดกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

T2 หมายถึง การทดสอบความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Post-test)

**ประชากร** คือ ผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้แก่ บิดาหรือมารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และผู้ดูแลเด็กที่เป็นญาติและไม่ใช่ญาติอาศัยในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและอยู่ในความรับผิดชอบของคลินิกหมอครอบครัวเมืองยศ โรงพยาบาลยโสธร จำนวน 30 คน

**เกณฑ์การคัดเลือก** คือ

1. เป็นผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
2. เป็นผู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้ ไม่มีปัญหาด้านการได้ยิน การพูด และการมองเห็น
3. สามารถเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการวิจัยในช่วงเวลาที่กำหนด



4. ยินยอมและให้ความร่วมมือเข้าร่วมโปรแกรมการวิจัยทุกครั้ง

**เกณฑ์การคัดออก** คือ กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมทุกกิจกรรมของโครงการวิจัยในช่วงเวลาที่กำหนด

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 9 18 30 42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้แก่ บิดาหรือมารดา ปู่ ย่า ตา ยาย และผู้ดูแลเด็กที่เป็นญาติและไม่ใช่อยาติอาศัยในเขตเทศบาลเมืองยโสธรและอยู่ในความรับผิดชอบของคลินิกหมอบรรเทาชีวิตเมืองยศ โรงพยาบาลยโสธร จำนวนทั้งหมด 15 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง โดยกลุ่มตัวอย่างตามเป้าหมายในช่วงเวลาที่ดำเนินการทั้งหมด 30 คน แต่มีกลุ่มตัวอย่างสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 15 คน

### เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส สถานภาพที่เกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การเคยเลี้ยงเด็กปฐมวัย จำนวนเด็กปฐมวัยที่ดูแลในปัจจุบัน การได้รับข้อมูลข่าวสารการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แหล่งข้อมูลเรื่องการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การได้รับการอบรมหรือได้รับการชี้แจงคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ส่วนที่ 1.2 แบบสัมภาษณ์ความรู้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ของ ขงภากรณ์ และคณะ (2561) มาใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 18 ข้อ เป็นคำถาม ปลายปิดโดยกลุ่มตัวอย่างเลือกตอบว่าถูกผิดหรือไม่ทราบ / ไม่แน่ใจในแต่ละข้อคำถาม มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ ผู้ที่ตอบถูกต้องตรงกับคำเฉลย ได้ 1 คะแนน ผู้ที่ตอบไม่ตรงกับคำเฉลย ได้ 0 คะแนน และผู้ที่ตอบไม่ทราบ/ไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน

มีเกณฑ์การแปลผล คะแนนความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยรวมมีค่าระหว่าง 1-18 คะแนน มีเกณฑ์การแปลผล ดังนี้

|                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| ตั้งแต่ 14.40 คะแนนขึ้นไป | หมายถึง มีความรู้ระดับมาก   |
| 10.80-14.39 คะแนน         | หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง |
| น้อยกว่า 10.80 คะแนน      | หมายถึง ความรู้ระดับน้อย    |

ส่วนที่ 1.3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 25 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

| ข้อคำถาม                | ไม่เคย | บางครั้ง | เป็นประจำ |
|-------------------------|--------|----------|-----------|
| ข้อความเชิงบวก ค่าคะแนน | 0      | 1        | 2         |
| ข้อความเชิงลบ ค่าคะแนน  | 2      | 1        | 0         |



คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยรวมมีค่าระหว่าง 1-50 คะแนน มีเกณฑ์การแปล ดังนี้

|                           |                                                         |
|---------------------------|---------------------------------------------------------|
| ตั้งแต่ 40.00 คะแนนขึ้นไป | หมายถึง มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับดี          |
| 30.00-39.99 คะแนน         | หมายถึง มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับพอใช้       |
| น้อยกว่า 30.00 คะแนน      | หมายถึง มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับควรปรับปรุง |

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ ประกอบด้วย

- 2.1 ชุดความรู้ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน (สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2562)
- 2.2 คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)
- 2.3 ชุดประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีกิจกรรมดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการอบรมให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเรื่อง กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามชุดคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยการบรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ จำนวน 2 ครั้งโดยใช้เวลาครั้งละ 3 ชั่วโมง และได้รับการเยี่ยมบ้านโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านให้ความรู้และฝึกปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในส่วนที่ขาดโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 2 ครั้งและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์
2. กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับการอบรมให้ความรู้เรื่อง กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามชุดคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขโดยการบรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ จำนวน 1 ครั้งเป็นเวลา 3 ชั่วโมง
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านให้ความรู้และฝึกปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในส่วนที่ขาดโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 2 ครั้งและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขออกเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสัมภาษณ์ทั้ง 2 ชุดคือ ความรู้และพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย มีความสอดคล้องด้วยดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objectives Congruence: IOC) ซึ่งใช้ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.0
2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงใช้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงแบบคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder and



Richardson Method)  $K20=0.79$  และ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้ สูตรอัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)=0.70

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดเตรียมผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 คน ชี้แจงวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการวิจัยในครั้งนี้ สร้างความเข้าใจโปรแกรมและการใช้เครื่องมือและการสัมภาษณ์โดยอธิบายและให้ผู้ช่วยวิจัยอ่านข้อคำถามให้ผู้ช่วยวิจัยฟังและเปิดโอกาสให้ซักถามเกี่ยวกับโปรแกรมและแต่ละข้อคำถามที่สงสัยพร้อมทั้งสาธิตและการสัมภาษณ์ กลุ่มตัวอย่างให้ผู้ช่วยวิจัยได้สังเกต
2. ดำเนินการใช้โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นเวลา 4 สัปดาห์
3. จัดเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังดำเนินการตามโปรแกรม ชี้แจงวัตถุประสงค์และถามความสนใจของกลุ่มตัวอย่างในการร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 30 นาที
4. ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลสัมภาษณ์ทุกชุด รวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ด้วย ค่าความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และสถิติเชิงอนุมาน paired t-test เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยมีจำนวนน้อยกว่า 50 จึงได้ทำการทดสอบการแจกแจงของข้อมูลว่าเป็นแบบปกติหรือไม่ด้วย Shapiro-Wilk test พบว่า ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้มีการแจกแจงแบบปกติ ค่า  $W=0.951$  ( $p$  value=.537)

### จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยได้รับอนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาล ยโสธร อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร เลขที่ YST 2023-30 ลงวันที่ 1 กันยายน 2566 ซึ่งผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในการเก็บข้อมูลได้ทำการขออนุญาต อธิบายวัตถุประสงค์ และการเก็บรักษาความลับของผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งจะไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล ทำการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

### ผลการวิจัย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 48.8 ปี อยู่ในกลุ่มอายุ 61-70 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 100 สถานะเป็นตา ยาย ปู่ ย่า ร้อยละ 53.3 ระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 26.7 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.3 รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 40.0 เคยเลี้ยงเด็กมาแล้วเฉลี่ย 3 คน และกำลังเลี้ยงเด็กปฐมวัยจำนวน 1 คน ร้อยละ 46.7



ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเคยได้รับข้อมูลข่าวสารกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอนเฝ้าดูฟัน ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 93.3 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหรือได้รับการชี้แจงคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ร้อยละ 80.0 ผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังสิ้นสุดโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เข้าโปรแกรมจำนวน 15 คน ด้วยชุดประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยทุกราย และมีพัฒนาการเกินวัย จำนวน 2 ราย

## ส่วนที่ 2 ความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร หลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจำแนกรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้มากขึ้นเกี่ยวกับการให้เด็กดูโทรทัศน์ หรือเล่นมือถือนานๆ จะส่งผลทำให้เด็กสมาธิสั้น ไม่มีสมาธิในการเรียนเด็ก พ่อ แม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กสามารถเล่นกับเด็กได้ไม่झेเฉพาะกลุ่มวัยเดียวกันหรือใกล้เคียง เด็กควรได้รับการประเมินพัฒนาการทุก 1 เดือนโดย พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และเด็กที่ประเมินมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าควรได้รับการกระตุ้นด้านสงสัยล่าช้าบ่อยๆอย่างน้อย 3 ครั้ง/วันหรือทุกครั้งเมื่อต้องทำกิจกรรมนั้นเด็กจะมีพัฒนาการสมวัย

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธรก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความรู้ในระดับปานกลาง ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 11.60 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมีค่า 3.29 และหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยความรู้ในระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.47 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.51 และค่า t เท่ากับ 5.197 แสดงว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Mean difference=4.87) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p$  value=.001) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็ก เทศบาลเมือง จังหวัดยโสธรก่อนและหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (n=15)

| ช่วงเวลาในการทดลอง | $\bar{X}$ | S.D. | t-test |
|--------------------|-----------|------|--------|
| ก่อนการทดลอง       | 11.60     | 3.29 | 5.197  |
| หลังการทดลอง       | 16.47     | 4.51 |        |

\* $p$  value=.001



### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร หลังเข้าร่วมโปรแกรมพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามแนวทางกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัง พบว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยปฏิบัติได้ถูกต้องมากที่สุดคือ เด็กแปร่งฟันวันละ 2 ครั้ง ตื่นเช้า และก่อนเข้านอน รองลงมาคือ ในแต่ละวันเด็กได้ตมึนม ให้เด็กแปร่งฟันเอง โดยท่านดูแลและแปร่งซ้ำและชมเชยเมื่อ เด็กทานอาหารได้เอง สำหรับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ด้าน ตามคู่มือ DSPM พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีการกระทำมากที่สุด คือ พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social: PS) พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีการกระทำน้อยที่สุดคือ พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL)

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดยโสธรก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพอใช้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.21 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.38 และหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพอใช้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 38.14 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.39 และค่า  $t$  เท่ากับ 4.943 แสดงว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้และมีทักษะการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Mean difference=4.93) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p$  value=.001) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ( $n=15$ )

| ช่วงเวลาในการทดลอง | $\bar{X}$ | S.D. | t-test |
|--------------------|-----------|------|--------|
| ก่อนการทดลอง       | 33.21     | 6.38 | 4.943  |
| หลังการทดลอง       | 38.14     | 5.39 |        |

\* $p$  value=.001

### การอภิปรายผล

ความรู้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการดำเนินโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัย พบว่า ก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความรู้ในระดับปานกลาง แสดงว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Mean difference=4.87) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p$  value=.001) ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้นที่ผู้เรียนรู้เพียงแต่เกิดความจำได้ โดยอาจจะเป็นการนึกได้หรือโดยการมองเห็น ได้ยินและจำ โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยนี้ได้จัดกิจกรรมการสร้างความรู้โดยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยนำข้อมูลที่ได้



รับมาจากการฟัง การอ่านและฝึกปฏิบัติ จดจำมาใช้สร้างความเข้าใจ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเรียนรู้ และการฝึกปฏิบัติ และกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีกระบวนการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้ติดตามเยี่ยมบ้านให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการจากชุดประเมินและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเป็นรายบุคคลใน ส่วนที่ยังไม่มีความรู้ กิจกรรมเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้เกิดความรู้ ส่งผลทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีความรู้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชฎาภรณ์ ชื่นตา และคณะ (2561) ได้ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการให้ความรู้และ ฝึกปฏิบัติในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่ บ้าน และ อสม. พบว่า ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน และ อสม. มีความรู้ในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นหลังได้รับความรู้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพอใช้ และหลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยมีผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพอใช้ แสดงว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมี ความรู้และมีทักษะการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย (Mean difference=4.93) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $p$  value=.001) ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้เป็น กระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอันเป็นผลจากการฝึกฝน ประสบการณ์ การแลกเปลี่ยนพูดคุย กิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีกระบวนการให้ความรู้และฝึกทักษะส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครประจำหมู่บ้านได้ติดตามให้ความรู้และฝึกทักษะให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยเป็น รายบุคคลในส่วนที่มีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากชุดประเมิน พัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ความเข้าใจและเห็นประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการของลูกหลาน ต้องการให้ลูกหลานเป็นเด็กเก่งและฉลาดจึงทำให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น ซึ่ง Mussen & Conger (1956) กล่าวว่า การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัยนั้นผู้เลี้ยงดูต้อง ตระหนักถึงความสำคัญ มีความรู้ ความเข้าใจในความต้องการของเด็กสนับสนุนให้เด็กได้ทำกิจกรรมที่ช่วยเหลือตนเอง และอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีมีการป้องกันสิ่งคุกคามและอันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการให้ความรัก ความอบอุ่น การเอาใจ ใส่จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังสิ้นสุดโปรแกรม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เด็กปฐมวัยกลุ่มมีพัฒนาการสมวัยทุกราย และในจำนวนนั้นมีพัฒนาการเกินวัยจำนวน 2 ราย ผลสอดคล้องกับการศึกษาของชฎาภรณ์ ชื่นตา และคณะ (2561) ได้การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยโดยจัดกิจกรรมให้ ความรู้เรื่องการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและแนวทางการดำ เนินงาน



ร่วมกันแก่ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน อสม. ในพื้นที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและเยี่ยมบ้านโดย อสม. ผลการศึกษา พบว่า หลังทดลองผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถกระตุ้นพัฒนาการด้านที่สงสัยล่าช้าในเด็กกลุ่มที่สงสัยล่าช้าในระยะเวลา 1 เดือน และ 2 เดือน ทำให้พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.2 เป็นร้อยละ 96.7 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกคนให้สมวัยและเกินช่วงวัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 39.2 และ 7.5 เป็นร้อยละ 78.9 และร้อยละ 39.4 และสอดคล้องกับบริบทการปฐมวัย (2562) ที่พบว่าปัจจัยด้านความรู้ของผู้ดูแลเด็กเรื่องพัฒนาการ ( $p=.022$ ) มีผลต่อการพาเด็กปฐมวัยมาตรวจคัดกรองพัฒนาการ แต่ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยยังมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยส่วน ส่วนมากอยู่ในกลุ่มอายุ 61-70 ปี ซึ่งเป็นวันผู้สูงอายุ ระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาตอนต้น มีอาชีพรับจ้าง รายได้น้อยกว่า 10,000 บาท จึงทำให้การที่ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยต้องปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นไปอย่างอยากลำบากทั้งด้วยวัย ระดับการศึกษาและสภาพเศรษฐกิจจึงทำให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยยังมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ไม่เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรัตติกาล ปฐมบรรพต (2562) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพาเด็กปฐมวัยมาตรวจคัดกรองพัฒนาการของผู้ดูแลเด็ก พบว่า ปัจจัยด้านระดับการศึกษาของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยมีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการในการพาเด็กปฐมวัยมาตรวจคัดกรองพัฒนาการตามนัดมากที่สุด

นอกจากนี้ผลการวิจัยพบว่าการได้รับข้อมูลกิจกรรมกิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟันของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดยโสธร ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเคยได้รับข้อมูลข่าวสารและส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลและได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนการได้รับการอบรมหรือการได้รับการชี้แจงการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนเข้าโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหรือชี้แจง ดังนั้น การจัดกิจกรรมส่งเสริมด้านความรู้ การฝึกทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการเยี่ยมบ้านให้การสนับสนุนด้านความรู้ อุปกรณ์ และการเสริมพลังให้กำลังใจ จึงนับได้ว่าเป็นปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จในกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งยุทธิดา กองเนียม (2565) ได้ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้ปกครองชาวกะเหรี่ยงปกากะญอ อำเภอมะนัง จังหวัดตาก พบว่าปัจจัยที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร การได้รับสื่อความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแรงสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมิน ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้ปกครองชาวกะเหรี่ยงปกากะญอได้ร้อยละ 18.30

ทั้งนี้เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยเพียง 15 คน ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ค่อนข้างน้อยจึงเป็นข้อจำกัดในการวิจัยในครั้งนี้



## การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ ท้องถิ่นและเอกชนควรมีนโยบาย สามารถนำโปรแกรมนี้ไปใช้ดำเนินการแก้ไขปัญหาในพื้นที่เขตเมืองที่มีบริบทเช่นเดียวกันนี้ได้เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กให้เก่งฉลาดต่อไป

## ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการวิจัยโดยประยุกต์รูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยผู้ดูแลเด็กปฐมวัยนี้ร่วมกับการมีส่วนร่วมของชุมชนในการแก้ไขปัญหาด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อหาวิธีที่เหมาะสมและมีความยั่งยืน
2. ควรทำการวิจัยโดยประยุกต์รูปแบบโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยนี้โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรวมทั้งภาคประชาชน ร่วมสร้างรูปธรรมของการบริการสุขภาพด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพ

## กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนด้านนโยบายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลโยธร นายแพทย์สุทธชาย เลยวานิชย์ เจริญ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลโยธรฝ่ายปฐมภูมิ นายแพทย์วิรัตน์กุล กริมวิรัตน์กุล และรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลโยธรฝ่ายการพยาบาล คุณนาถฤดี สุธิสริ ที่เห็นความสำคัญของการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชนจังหวัดโยธรให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และบุคลากรคลินิกหมอบรรณครวเมืองยศ โรงพยาบาลโยธร และอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนทุกคน ที่ได้ร่วมมือในดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี จึงขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

## เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ. 2560–2579) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2561)*. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- คลินิกหมอบรรณครวเมืองยศ. (2566). *สรุปผลการดำเนินงานคลินิกหมอบรรณครวเมืองยศ ประจำปี 2565*. ยโสธร: คลินิกหมอบรรณครวเมืองยศ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลโยธร.
- ชฎาภรณ์ ชื่นตา และคณะ. (2561). *การพัฒนาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดโยธร*. ยโสธร: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโยธร.



## เอกสารอ้างอิง

- ยุทธิดา กองเนียม. (2565). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้ปกครองชาวกะเหรี่ยง  
ปกากะญอ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. [วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัย  
นเรศวร.
- รัตติกาล ปฐมบรรทัด. (2562). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพาเด็กปฐมวัยมาตรวจคัดกรองพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กใน  
อำเภอดอยเต่า จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2562). ชุดความรู้ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดูฟัน.  
กรุงเทพมหานคร: กลุ่มพัฒนานามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Mussen, H.P. and Conger. (1956). *Children Development and Personality*. New York : Harper and  
Brother.