



การพัฒนาแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี

ธีระพงษ์ แก้วภมร¹, ชัยสิทธิ์ เรืองโรจน์¹ และรุ่งรัตน์ พลະไกร^{1*}

¹สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

(วันที่รับบทความ: 12 ธันวาคม 2567; วันที่แก้ไข: 11 มกราคม 2568; วันที่ตอบรับ: 13 มกราคม 2568)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิเคราะห์ พัฒนารูปแบบ และประเมินการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี โดยมีกระบวนการ 4 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย เด็กอนุบาล 2 ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน จังหวัดอุบลราชธานีจำนวน 497 คน ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัยจำนวน 30 คน ระยะที่ 3 การนำทดลองใช้รูปแบบ และประเมินผล ทุกอำเภอในจังหวัดอุบลราชธานี และระยะที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบ โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัยจำนวน 30 คน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับสติปัญญาเด็ก 2-7 ปี และความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ paired t-test ส่วนข้อมูล เชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และบริบท

ผลการวิจัย ระยะที่ 1 พบว่า เด็กอนุบาล 2 มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 97.9 (S.D.=16.3) โดยมีระดับสติปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง (90-109) มากที่สุดร้อยละ 44.9 รองลงมาคือ ระดับสติปัญญาที่ต่ำ (80-89) ร้อยละ 18.5 และระดับสติปัญญาสูงกว่าเกณฑ์ (110-119) ร้อยละ 15.1 ตามลำดับ สำหรับด้านความฉลาดทางอารมณ์ 3 ด้าน (ดี-เก่ง-สุข) ก่อนดำเนินการพัฒนาเท่ากับ 35.4 (S.D.=2.2) ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญา พบว่า รูปแบบการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยควรได้รับการร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนและส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยได้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทักษะชีวิต และพัฒนาทักษะสมองส่วนหน้า อันจะนำไปสู่การเพิ่มศักยภาพเด็กปฐมวัย เมื่อดำเนินการตามรูปแบบการพัฒนาและประเมินผล ในระยะที่ 3 การนำรูปแบบไปใช้และประเมินผล พบว่า ระดับสติปัญญาเฉลี่ย 101.4 (S.D.=13.4) ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์หลังดำเนินการพัฒนาเท่ากับ 45.1 (S.D.=2.1) เมื่อเปรียบเทียบระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<.05$) และระยะที่ 4 ปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญา โดยมีภาคีเครือข่ายหน่วยงานช่วยสนับสนุน อาทิ ศูนย์อนามัยที่ 10 ศูนย์สุขภาพจิตเขต 10 ชมรมผู้สูงอายุ และสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข เพื่อส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยอย่างเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ระดับสติปัญญา, การส่งเสริมสุขภาพ, เด็กปฐมวัย, ความฉลาดทางอารมณ์

*ผู้รับผิดชอบบทความ: รุ่งรัตน์ พลະไกร; rung.palakai@gmail.com



Development of Promoting the Intellectual Level of the Early Childhood Model in Ubon Ratchathani Province

Theerapong Kaewpamorn¹, Chaiyasit Ruangroj¹ and Rungrat Palakai^{1*}

¹Ubon Ratchathani Provincial Health Office

(Received: 12 December 2024; Revised: 11 January 2025; Accepted: 13 January 2025)

Abstract

The research and development study aimed to analyze situation of the intellectual level, develop and evaluate the model to promote the intelligence of early childhood in Ubon Rachathani province. There were four phases of this study. The first phase was the situation analysis of the intellectual level of 497 early childhood who study in kindergarten 2 in Ubon Ratchathani province. The second phase was the development the model for promoting early childhood by 30 experts. The third phase was the implementation and evaluation the model in Ubon Ratchathani Province, and the fourth phase was improvement the model. The data collection was questionnaires, intelligence quotient (IQ) assessment for children aged 2-7 years, and Emotional Intelligence Assessment for children aged 3-5 years (short version) for teachers/caregivers. Data analysis was conducted descriptive statistics, a paired t-test, and content and context analysis.

The results of the first phase found that the average IQ was 97.9 (S.D.=16.3), and the IQ of 90-109 was highest (44.9%), followed by the IQ of 80-89 (18.5%) and the IQ of 110-119 (15.1%), respectively. The average of the emotional intelligence before receiving the development program was 35.4 (S.D.=2.2). The second phase of development of intelligence promotion model found that the model should be cooperated by all stakeholders for supporting and encouraging early childhood children to learn life skills and develop frontal brain skills. The third phase found that the average IQ was 101.4 (S.D.=13.4), and the average emotional intelligence after development was 45.1 (S.D.=2.1). There was different statistically significant (p -value<.05) when comparing an average of emotional intelligence before and after implementing the model. The fourth phase improved the model through cooperation between all sectors such as Health Promotion Center 10, Mental Health Center 10, to promote early childhood learning and enhance skills appropriately.

Keywords: intellectual level, health promotion, early childhood, emotional quotient

***Corresponding author:** Rungrat Palakai; rung.palakai@gmail.com



บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรอันมีค่าที่ต้องช่วยกันประคับประคองและรังสรรค์ให้มีประสิทธิภาพเพื่ออนาคตของประเทศชาติ เพราะเด็กปฐมวัยจะเป็นผู้สืบทอดมรดกทางวัฒนธรรม เป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนและพัฒนาประเทศ การลงทุนในเด็กปฐมวัยจะสร้างผลตอบแทนคืนสู่สังคมและระบบเศรษฐกิจได้มากถึง 6 เท่า (Garcia & Heckman, 2021) ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการช่วงปฐมวัยเป็นการวางแผนที่สำคัญ และต้องลงทุนอย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้บุคคลเหล่านั้นกลายเป็นพลเมืองที่มีผลิตภาพในอนาคต ดังนั้น เด็กปฐมวัยที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการทุกด้านสมวัย สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข เปรียบเสมือนกุญแจที่จะเปิดไปสู่การพัฒนาประเทศในทุกมิติ

จากการสำรวจระดับสติปัญญาในเด็กระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โดยกรมสุขภาพจิต พบว่าเด็กไทยมีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญา เท่ากับ 102.78 ในขณะที่เด็กในเขตสุขภาพที่ 10 มีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญา เท่ากับ 98.44 และเด็กจังหวัดอุบลราชธานีมีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญา เท่ากับ 98.13 ซึ่งต่ำกว่าค่าเฉลี่ยในระดับประเทศ แต่เทียบกับการสำรวจในปี 2559 จังหวัดอุบลราชธานีมีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญา เพิ่มขึ้น 8.46 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (นิชวรรณ จงรัชชธนกิจ, มธุรดา สุวรรณโพธิ์, จันทร์อาภา สุขทัพพ์ และคณะ, 2565) โดยปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็ก ประกอบด้วย ความฉลาดทางเชาว์ปัญญา (Intelligence Quotient: IQ) เป็นความฉลาดทางการคิด การใช้เหตุผล การคำนวณ และการเชื่อมโยง ซึ่งความฉลาดทางเชาว์ปัญญาสามารถวัดออกมาเป็นค่าสัดส่วนตัวเลขที่แน่นอนได้ (จันทร์อาภา สุขทัพพ์, 2564) และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient: EQ) เป็นความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง รู้จักควบคุมและแสดงออกอย่างมีความสุข ความฉลาดทางอารมณ์สามารถพัฒนาได้จากการเลี้ยงดู กระตุ้นพัฒนาเด็กอย่างถูกต้องตั้งแต่วัยเด็ก (จันทน์พิมพ์ สารากร, จุฑามาศ โชติบาง และมาลี เอื้ออำนาจ, 2563) เพราะการคิดของเด็กเกิดขึ้นตลอดเวลา เมื่อเด็กคิดสิ่งหนึ่งสิ่งใดจะเกิดเป็นพฤติกรรมหรือสะท้อนออกมาในรูปแบบการกระทำ เพราะสมองเป็นส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการคิด เด็กจะเริ่มต้นพัฒนาการด้านการคิดผ่านการรับรู้ของประสาทสัมผัส ดังนั้น การสื่อสารความหมายประสบการณ์ต่างๆ จะช่วยพัฒนาได้เร็วขึ้น (อรุณี หรดาล, 2563)

ในสองทศวรรษที่ผ่านมาการพัฒนาสติปัญญาของเด็กปฐมวัยทำได้ในขอบเขตที่จำกัด โดยเฉพาะทักษะที่ต้องใช้การคิดและเหตุผล ประเทศไทยนำเอาแนวความคิด “คิดเป็น ทำเป็นและแก้ปัญหาเป็น” มาใช้แต่ยังกว้างขวางเนื่องจากเป็นเนื้อหาที่สอนถ่ายทอดยาก จึงจำเป็นต้องปรับแนวคิดและกระบวนการเรียนรู้เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีความรู้สึกรู้สีกกับการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มทักษะให้เป็นคนเก่ง ฉลาด รู้จักคิดวิเคราะห์ และสร้างการใฝ่รู้ตลอดเวลา ด้วยการกระตุ้นผ่านการเสริมสร้างให้เด็กมีความฉลาดทางอารมณ์ และความเชาว์ปัญญา อันจะนำไปสู่การมีศักยภาพทางด้านสมองอย่างเต็มที่

ทั้งนี้ ในปี 2564 ผลการสำรวจระดับสติปัญญาในเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ของจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า เด็กมีระดับสติปัญญาเท่ากับ 98.1 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาในระดับเขตสุขภาพ และระดับประเทศ ดังนั้น เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีให้มีทักษะการเรียนรู้ที่ดี จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาแนวทางการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มระดับสติปัญญาและความ



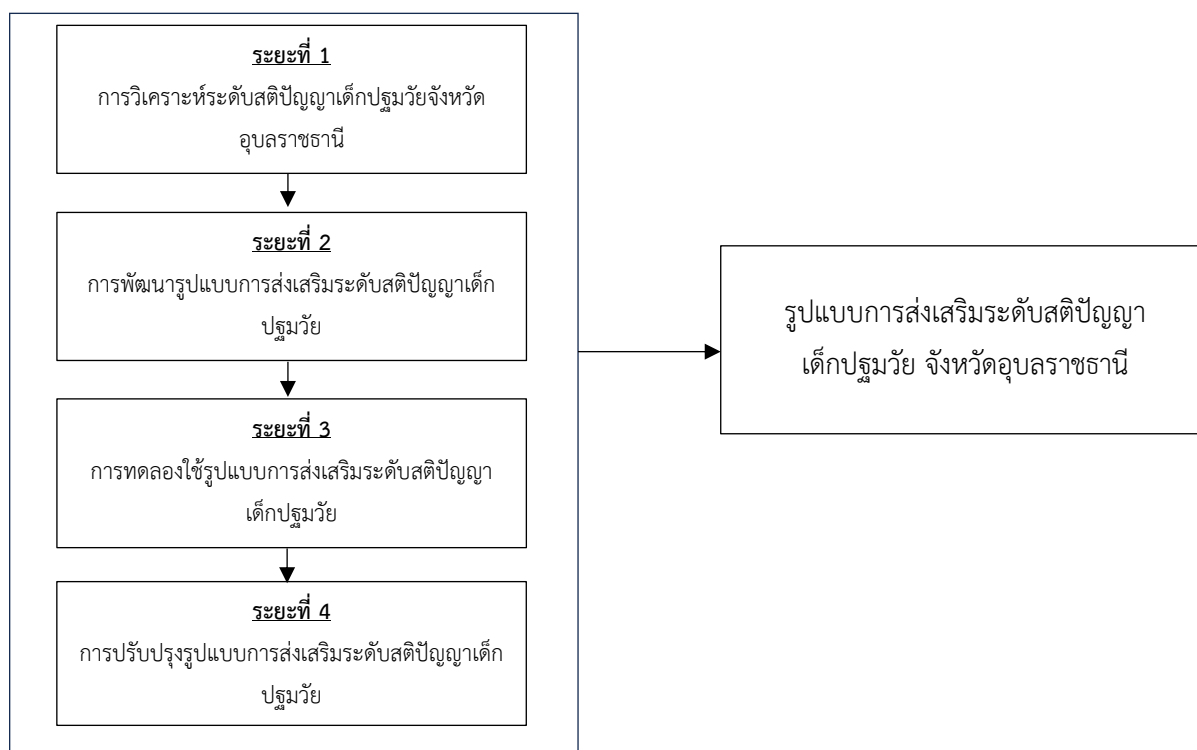
ฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัยในพื้นที่ อันจะนำไปสู่การช่วยยกระดับศักยภาพเด็กปฐมวัยให้อิสรภาพทางการเรียนรู้ทักษะต่างๆ ในสังคม สอดคล้องกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนทุกกลุ่มวัย ซึ่งเป็นประเด็นมุ่งเน้นในแผนพัฒนาระดับจังหวัดและประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยในสถานศึกษา สังกัด จังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยในสถานศึกษา สังกัด จังหวัดอุบลราชธานี
3. เพื่อประเมินรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยในสถานศึกษา สังกัด จังหวัดอุบลราชธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) และการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาและยกระดับส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์แนวคิดของการวิจัยและพัฒนา 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ระดับสติปัญญาเพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าวางแผนพัฒนา ระยะที่ 2 นำผลของสถานการณ์มาวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ ระยะที่ 3 นำแผนการส่งเสริมสุขภาพสู่การปฏิบัติ และระยะที่ 4 ประเมินผลลัพธ์การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี รายละเอียดในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้การศึกษา 4 ระยะ ประกอบด้วย

ระยะที่ 1 การศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยในสถานศึกษาสังกัด จังหวัดอุบลราชธานี โดยการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey)

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย ใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัย

ระยะที่ 3 การนำทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย และประเมินผลการใช้รูปแบบในทุกอำเภอของจังหวัดอุบลราชธานี พื้นที่ 25 อำเภอ ของจังหวัดอุบลราชธานีด้วยการศึกษาระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์

ระยะที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบ ด้วยกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus group) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กปฐมวัย เพื่อพัฒนารูปแบบให้มีความเหมาะสมและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ประชากร ได้แก่ เด็กอนุบาล 2 ที่ศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนทุกสังกัดในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นเป้าหมายที่ต้องได้รับการประเมินระดับสติปัญญาในปี 2569 ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 19,619 คน และผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาระบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กอนุบาล 2 เป้าหมายที่ต้องได้รับการประเมินระดับสติปัญญาในปี 2569 ในโรงเรียน 5 สังกัด ได้แก่ 1)โรงเรียนสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 2)โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน 3)โรงเรียนในสังกัดกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น 4)โรงเรียนในสังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน และ 5) โรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 19,619 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2567) การคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรไม่ทราบความแปรปรวนแต่ทราบขนาดของประชากร (Krejcie & Morgan, 1970) โดยคำนวณตามสูตรดังนี้

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{เมื่อ} \quad n_0 = \frac{z^2 \times s^2}{d^2}$$

โดยที่ n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรที่ใช้ในการคำนวณวิจัย

Z= ค่ามาตรฐานของพื้นที่ใต้โค้งปกติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ในที่นี้เท่ากับ 1.96

S= ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าระดับสติปัญญานักเรียนชั้นประถม 1 ของจังหวัดอุบลราชธานี อิงจากการสำรวจระดับสติปัญญาฯ พ.ศ. 2564 (ณิชรพรรณ จงรักชฌนกิจ และคณะ, 2565) ในที่นี้เท่ากับ 13.73



d =ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาระหว่างกลุ่มตัวอย่างและประชากร (margin of error) ในที่นี้กำหนดร้อยละ 1.3 อิงจากการสำรวจระดับสติปัญญา พ.ศ. 2564 (ณิชรธรณ จงรักษะณกิจ และคณะ, 2565)

จากการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาจำนวน 429 ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่าง ผู้วิจัยดำเนินการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 15% ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จำนวนทั้งสิ้น 497 ราย ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Probability Random Sampling) ในนักเรียนอนุบาลที่เป็นเป้าหมายการประเมินระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ในปี 2569 ซึ่งปัจจุบันเด็กศึกษาอยู่ในระดับอนุบาล 2 ในโรงเรียน 5 สังกัดเป้าหมาย

เกณฑ์การคัดเข้า โดยเกณฑ์การคัดเข้าดังนี้ 1)เป็นนักเรียนใน 5 สังกัดเป้าหมาย 2) ผู้ปกครองอนุญาตให้เข้าร่วม 3) สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ทุกกิจกรรม

เกณฑ์การคัดออก มีเกณฑ์การคัดออกดังนี้ 1) ไม่พร้อมทางกายภาพในการเข้าร่วมโครงการ 2) ไม่พร้อมกับการประเมินระดับสติปัญญา

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด จำนวน 10 คน ระดับอำเภอ จำนวน 15 คน และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนในทุกสังกัดใน 25 อำเภอในพื้นที่จังหวัดอุบลราชธานี ที่มีเด็กอนุบาล 2

ระยะที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัยที่มีประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป ปฏิบัติงานในระดับจังหวัด จำนวน 10 คน ระดับอำเภอ จำนวน 15 คน และระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณในระยะที่ 1 และ 3 และเครื่องมือเชิงคุณภาพ ในระยะที่ 2 และ 4 ดังนี้

1. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ เขตที่อยู่ อาศัย สมาชิกในครอบครัว อาชีพ รายได้ต่อเดือน ความสัมพันธ์กับเด็ก และเด็กอนุบาล 2 ในความดูแล ประกอบด้วย พฤติกรรมการใช้หน้าจอ การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก การได้ฟังนิทาน

ส่วนที่ 1.2 แบบทดสอบระดับสติปัญญาเด็กด้วยเครื่องมือเชาว์เล็กน้อยในระดับ 2-7 ปี (กรมสุขภาพจิต, 2546) ซึ่งเป็นคู่มือประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต มีจำนวน 3 ข้อ ในแต่ละช่วงปี แปรผลจากความสามารถของเด็กแต่ละช่วงอายุ ดังนี้ IQ 120 ขึ้นไป หมายถึง ฉลาดมาก, IQ 110-119 หมายถึง ฉลาด, IQ 90-109 หมายถึง ปานกลาง (อยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย), IQ 80-89 หมายถึง ทึบ, IQ 70-79 หมายถึง คาบเส้น, IQ 50-69 หมายถึง ปัญญาอ่อน และ IQ ต่ำกว่า 50 หมายถึง ปัญญาอ่อนมาก



ส่วนที่ 1.3 แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก (กรมสุขภาพจิต, 2546) ซึ่งเป็นคู่มือประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญา ได้รับการพัฒนาขึ้นโดยกรมสุขภาพจิต โดยประเมินคุณลักษณะ 3 ด้าน ในช่วง 4 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 15 ข้อ (ข้อคำถามเชิงลบ 1 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 14) ข้อคำถามกำหนดให้เลือกตอบโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ไม่เป็นเลยให้ 1 คะแนน เป็นบางครั้งให้ 2 คะแนน เป็นบ่อยครั้ง 3 คะแนน และเป็นประจำให้ 4 คะแนน ซึ่งแปลผลคะแนนโดยประยุกต์ใช้เกณฑ์แบบอิงกลุ่ม (Best & Kahn, 1977) ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.00 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง มีความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับน้อยที่สุด

สำหรับคะแนนรวมรายด้านทั้ง 3 ด้าน (ด้านดี, ด้านเก่ง, ด้านสุข) แปลผล 3 ระดับได้แก่ ระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ ระดับปกติ และระดับสูงกว่าปกติ โดยคะแนนรวมด้านดี มีเกณฑ์การแปลผลคะแนนคือ คะแนน 1-11 คะแนน หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คะแนน 12-19 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ และคะแนน 20 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ ส่วนผลรวมคะแนนด้านเก่ง คะแนน 1-12 คะแนน หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คะแนน 13-19 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ และคะแนน 20 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ และผลรวมคะแนนด้านสุข คะแนน 1-12 คะแนน หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คะแนน 12-18 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติ และคะแนน 19-20 หมายถึง ความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติ

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การสนทนากลุ่มด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน

ส่วนที่ 2.1 การทบทวนรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีปัจจุบัน ประกอบด้วยรูปแบบใดบ้าง มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2.2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาในอนาคตควรทำอย่างไร มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพ

ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย แบบทดสอบระดับสติปัญญาเด็กด้วยเครื่องมือเชาว์เล็กน้อยในระดับ 2-7 ปี ตามมาตรฐานสากล วิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.68 (ปราณี ชาญณรงค์ และบัณฑิต ศรีไพศาล, 2553) และแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 3-5 ปี (ฉบับย่อ) สำหรับครู/ผู้ดูแลเด็ก ตามมาตรฐานสากล วิเคราะห์ค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.75 (ปราณี ชาญณรงค์ และบัณฑิต ศรีไพศาล, 2553) ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามการศึกษาระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบฯ และระยะที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบ จำนวน 5 ข้อ โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านพิจารณาตามเกณฑ์ความสอดคล้อง จากนั้นนำผลมาพิจารณาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence :IOC) ได้ค่า IOC ระหว่าง 0.67-1.00



การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย
2. ระยะที่ 1 ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง และข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ระดับสติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กก่อนบุล 2 จำนวน 497 คน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายทั้งผู้ปกครอง และเด็กในความดูแลในห้วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน 2567
3. ระยะที่ 2 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัย จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญในระดับจังหวัด ผู้เชี่ยวชาญในระดับอำเภอ และผู้เชี่ยวชาญในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย และการปรับปรุงรูปแบบฯ ในห้วงเดือน พฤษภาคม 2567
4. ระยะที่ 3 เก็บข้อมูลความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข ในเดือนพฤศจิกายน 2567
5. ระยะที่ 4 เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) กับผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเด็กปฐมวัย จำนวน 30 คน เพื่อรับฟังข้อคิดเห็นการปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในเดือนพฤศจิกายน 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบ จำนวน ร้อยละ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ด้วย paired t-test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การวิเคราะห์เนื้อหา (Content) และบริบท (Context)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ทำในมนุษย์ โดยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมในการวิจัย ผู้วิจัยได้ขอจริยธรรมในมนุษย์ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีมติเห็นชอบอนุมัติให้ดำเนินการโครงการวิจัยโดยมีเอกสารรับรองเลขที่ SSJ.UB 2567-37 รหัสโครงการ SSJ.UB 37 วันที่รับรอง 14 กุมภาพันธ์ 2567



ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี พบว่า

จากการศึกษาพบว่า เด็กอนุบาล 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 54.12 อายุเฉลี่ย 5 ปี (S.D.=0.41) อยู่ใน
กลุ่มอายุ 5 ปี ร้อยละ 80.08 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 82.09 มีพฤติกรรมการใช้น้ำจ่อ ร้อยละ 87.73) ใช้เวลา
เฉลี่ย 120 นาทีต่อวัน (S.D.=71.29) มีพฤติกรรมการใช้น้ำจ่อต่อวันมากกว่า 60 นาที ร้อยละ 50.91 ได้รับยาน้ำเสริมธาตุ
เหล็ก ร้อยละ 75.45 และได้รับฟิงนิทานก่อนนอน ร้อยละ 57.55 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเด็กอนุบาล 2 (n=497)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	269	54.12
หญิง	228	45.88
2. อายุเด็ก (ปี)		
4 ปี	89	17.91
5 ปี	398	80.08
มากกว่า 5 ปี ขึ้นไป	10	2.01
$\bar{X}=4.8$, S.D.=0.4, Min=4, Max=6		
3. เขตที่อยู่อาศัย		
ในเขตเทศบาล	89	17.91
นอกเขตเทศบาล	408	82.09
4. พฤติกรรมการใช้น้ำจ่อ		
เล่นน้ำจ่อ	436	87.73
ไม่เล่นน้ำจ่อ	61	12.27
5. ระยะเวลาเล่นน้ำจ่อ		
<30 นาที	65	13.08
30-60 นาที	179	36.02
>60 นาที	253	50.91
$\bar{X}=119.7$, S.D.=71.3, Min=8, Max=420		
6. ประวัติการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก		
ได้รับ	375	75.45
ไม่ได้รับ	122	24.55
7. การฟิงนิทานก่อนนอน		
ได้ฟัง	286	57.55
ไม่ได้ฟัง	211	42.45



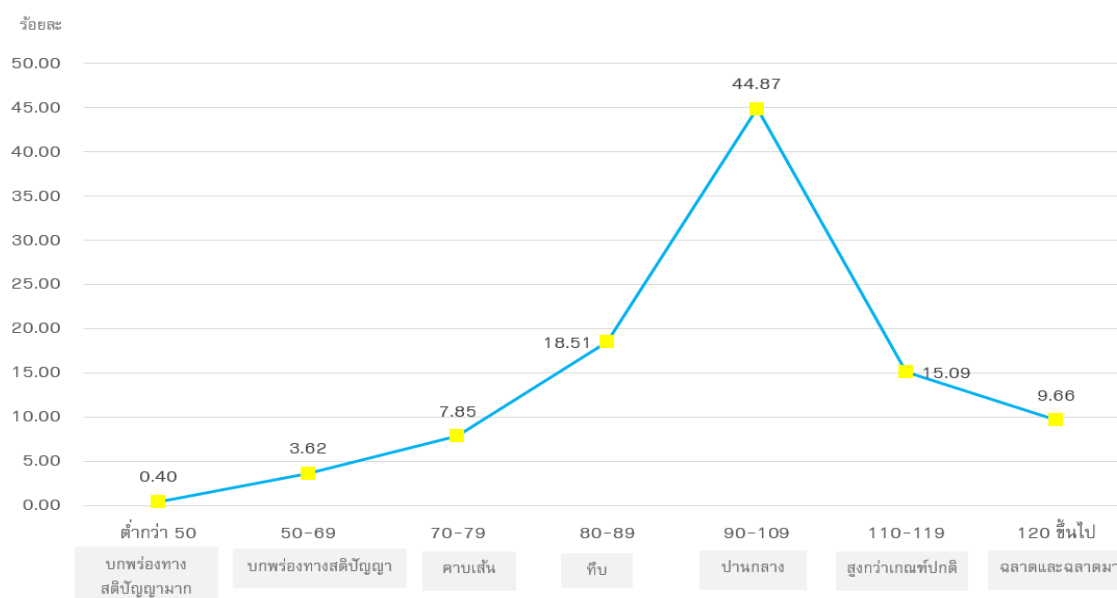
ในขณะที่ข้อมูลพ่อแม่ และผู้ดูแลเด็ก ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.48 อายุเฉลี่ย 44 ปี (S.D.=13.07) อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 66.20 มีความสัมพันธ์กับเด็กโดยเป็นพ่อและแม่มากที่สุด ร้อยละ 54.53 รายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 31.39 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ลักษณะส่วนบุคคลของพ่อแม่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กอนุบาล 2 (n=497)

คุณลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	102	20.52
หญิง	395	79.48
2. อายุพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก (ปี)		
น้อยกว่า 35 ปี	190	38.23
36-45 ปี	96	19.32
46-60 ปี	153	30.78
มากกว่า 60 ปี	58	11.67
$\bar{X}=43.6$, S.D.=13.1, Min=14, Max=80		
3. อาชีพ		
เกษตรกร	239	66.20
รับจ้างทั่วไป	89	17.91
รับราชการ	15	3.02
ค้าขาย	32	6.44
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	15	3.02
อาชีพอื่น ๆ	17	3.42
4. ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลกับเด็ก		
พ่อ/แม่	271	54.53
ลูกพี่/น้อง	20	4.02
ปู่ย่า/ตายาย	198	39.84
ญาติอื่นๆ	8	1.61
5. รายได้ (บาทต่อเดือน)		
<10,000 บาท	156	31.39
10,000-20,000 บาท	136	27.36
20,000-30,000 บาท	95	19.11
>30,000 บาท	110	22.13



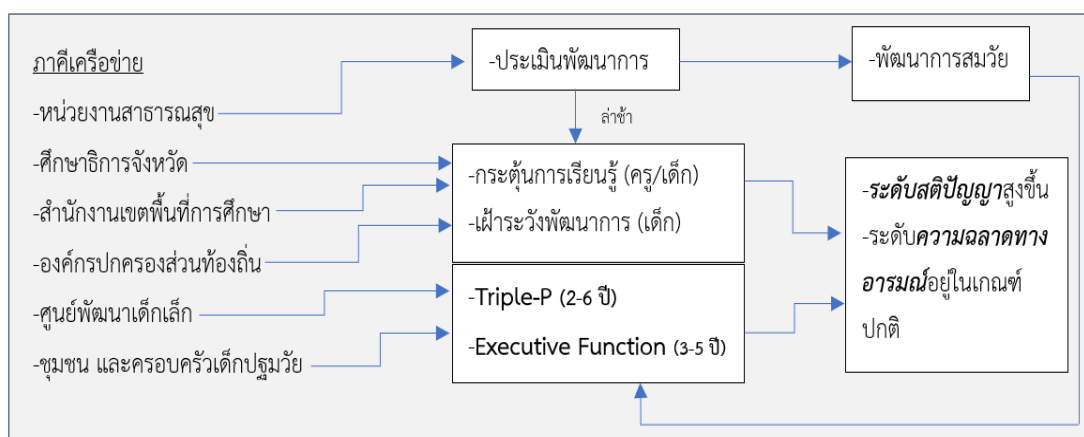
เมื่อพิจารณาระดับสติปัญญาของเด็กอนุบาล 2 พบว่า เด็กอนุบาล 2 มีระดับสติปัญญาเฉลี่ย 97.88 (S.D.=16.32) เด็กมีระดับสติปัญญาอยู่ในระดับปานกลาง (90-109) มากที่สุดร้อยละ 44.87 รองลงมาคือ ระดับสติปัญญาทึบ (80-89) ร้อยละ 18.51 และระดับสติปัญญาสูงกว่าเกณฑ์ (110-119) ร้อยละ 15.09 ตามลำดับ โดยมีเด็กที่มีระดับสติปัญญาฉลาดและฉลาดมาก (120 ขึ้นไป) เพียงร้อยละ 9.66 ในขณะที่มีเด็กที่มีระดับสติปัญญาอยู่ในระดับคาบเส้น (70-79) ร้อยละ 7.85 และมีเด็กที่อยู่ในระดับบกพร่องทางสติปัญญา (ต่ำกว่า 70) ร้อยละ 4.02 ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 ร้อยละของเด็กอนุบาล 2 ในระดับสติปัญญาเด็กแต่ละช่วง

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย

จากข้อมูลสถานการณ์ในระยะที่ 1 นำมาวางแผนและพัฒนาโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้แนวทางพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัย โดยอาศัยความร่วมมือของภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วม เพื่อให้เด็กได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด/สาธารณสุขอำเภอ ศึกษาธิการจังหวัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน และครอบครัวเด็กปฐมวัย โดยใช้เครื่องมือ 2 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ 1) กระบวนการพัฒนาทักษะสมองส่วนหน้า (Executive Function) 2) การส่งเสริมพัฒนาการและการสร้างวินัยเชิงบวก (Triple-P)



แผนภาพที่ 2 แผนพัฒนาการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย

นำแผนการพัฒนาศักยภาพเด็กปฐมวัยมาใช้ในจังหวัดอุบลราชธานี โดยกระตุ้นการเรียนรู้ทั้งครูและเด็ก โดยใช้กระบวนการที่หลากหลาย เช่น EF และ triple-P สำหรับส่งเสริมศักยภาพเด็กอนุบาล 2 รวมถึงบูรณาการกับหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการหนุนเสริมให้เด็กเกิดทักษะการเรียนรู้ให้มากที่สุด โดยประเมินผลการเปลี่ยนแปลงด้วยการประเมินระดับสติปัญญา พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาเท่ากับ 101.37 (S.D.=13.38) และความฉลาดทางอารมณ์ 3 ด้าน ก่อนดำเนินการพัฒนา พบว่า ด้านดี ค่าเฉลี่ยของการอดทน และรอคอยได้มากที่สุดเท่ากับ 2.71 (S.D.=0.45) รองลงมาคือ ค่าเฉลี่ยการบอกขอโทษหรือแสดงท่าที่ยอมรับผิดเมื่อรู้ว่าทำผิดเท่ากับ 2.56 (S.D.=0.49) ส่วนด้านเก่ง ค่าเฉลี่ยการซักถามในสิ่งที่อยากรู้มากที่สุดเท่ากับ 2.65 (S.D.=0.47) รองลงมาคือ ค่าเฉลี่ยการยอมรับกฎเกณฑ์หรือข้อตกลงแม้จะผิดหวัง/ไม่ได้สิ่งที่ต้องการเท่ากับ 2.37 (S.D.=0.48) และด้านสุข ค่าเฉลี่ยการแสดงความภาคภูมิใจเมื่อได้รับคำชมเชย เช่น บอกเล่าให้ผู้อื่นรู้มากที่สุดเท่ากับ 2.65 (S.D.=0.47)

ผลของการประเมินระดับความฉลาดทางอารมณ์หลังดำเนินการพัฒนา พบว่า ด้านดี ค่าเฉลี่ยการอดทน และรอคอยได้ มากที่สุดเท่ากับ 2.80 (S.D.=0.69) รองลงมาคือค่าเฉลี่ยการบอกขอโทษหรือแสดงท่าที่ยอมรับผิดเมื่อรู้ว่าทำผิดเท่ากับ 2.77 (S.D.=0.82) ส่วนด้านเก่ง ค่าเฉลี่ยการยอมรับกฎเกณฑ์หรือข้อตกลง แม้จะผิดหวัง/ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ มากที่สุดเท่ากับ 3.75 (S.D.=0.43) และด้านสุข ค่าเฉลี่ยการรู้จักหาของเล่น หรือกิจกรรมเพื่อสร้างความสนุกสนานเพลิดเพลินมากที่สุดเท่ากับ 3.63 (S.D.=0.48) ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับความฉลาดทางอารมณ์เด็กก่อนอนุบาล 2 (n=497)

ระดับความฉลาดทางอารมณ์เด็ก	ก่อนดำเนินการพัฒนา			หลังดำเนินการพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านดี						
1. แสดงความสนใจเมื่อเห็นเพื่อนหรือผู้อื่นทุกซักร้อน เช่น บอกว่าสวัสดี เข้าไปปลอบหรือเข้าไปช่วย	2.30	0.45	น้อย	2.26	0.43	น้อย
2. หยุดการกระทำที่ไม่ดีเมื่อผู้ใหญ่ห้าม	2.16	0.37	น้อย	2.73	0.46	ปานกลาง
3. แบ่งปันสิ่งของให้คนอื่น ๆ เช่น ขนม ของเล่น	2.13	0.33	น้อย	2.68	0.48	ปานกลาง
4. บอกขอโทษหรือแสดงท่าที่ยอมรับผิดเมื่อรู้ว่าทำผิด	2.56	0.49	ปานกลาง	2.77	0.82	ปานกลาง
5. ออดทน และรอคอยได้	2.71	0.45	ปานกลาง	2.80	0.69	ปานกลาง
ผลรวมด้านดี	11.86	0.88	ปกติ	13.24	1.50	ปกติ
ด้านเก่ง						
6. อยากรู้ อยากเห็นกับของเล่นหรือสิ่งแปลกใหม่	2.20	0.39	น้อย	3.02	0.14	ปานกลาง
7. สนใจ รู้สึกสนุกกับงานหรือกิจกรรมใหม่ๆ	2.29	0.45	น้อย	2.93	0.77	ปานกลาง
8. ซักถามในสิ่งที่อยากรู้	2.65	0.47	ปานกลาง	2.89	0.92	ปานกลาง
9. เมื่อไม่ได้ของเล่นที่อยากได้ก็สามารถเล่นของอื่นแทน	2.12	0.32	น้อย	3.38	0.68	ปานกลาง
10. ยอมรับกฎเกณฑ์หรือข้อตกลง แม้จะผิดหวัง/ไม่ได้สิ่งที่ต้องการ	2.37	0.48	น้อย	3.75	0.43	มาก
ผลรวมด้านเก่ง	11.62	1.06	ปกติ	15.95	1.38	ปกติ
ด้านสุข						
11. แสดงความภาคภูมิใจเมื่อได้รับคำชมเชย เช่น บอกเล่าให้ผู้อื่นรู้	2.65	0.47	ปานกลาง	2.89	0.31	ปานกลาง
12. รู้จักหาของเล่น หรือกิจกรรมเพื่อสร้างความสนุกสนานเพลิดเพลิน	2.12	0.32	น้อย	3.63	0.48	มาก
13. แสดงอารมณ์สนุกหรือร่วมสนุกตามไปกับสิ่งที่เห็น เช่น ร้องเพลง กระโดดโลดเต้น หัวเราะเฮฮา	2.45	0.49	น้อย	3.47	0.72	ปานกลาง
14. เกือบตัว ไม่เล่นสนุกสนานกับเด็กคนอื่น ๆ	2.52	0.66	น้อย	2.39	0.90	น้อย
15. ไม่กลัวเมื่อต้องอยู่กับคนที่ไม่สนิทสนม	2.16	0.36	น้อย	3.48	0.87	ปานกลาง
ผลรวมด้านสุข	11.88	0.98	ปกติ	15.85	1.90	ปกติ

เมื่อพิจารณาผลของค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ ก่อนและหลังดำเนินการพัฒนา พบว่า ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ก่อนดำเนินการพัฒนาเท่ากับ 35.37 (S.D.=2.15) และค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์หลังดำเนินการพัฒนาเท่ากับ 45.05 (S.D.=2.12) ทั้งนี้วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังด้วยสถิติ paired t-



test พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ t เท่ากับ 73.14, $p < .001$ แสดงว่าความฉลาดทางอารมณ์ก่อนและหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

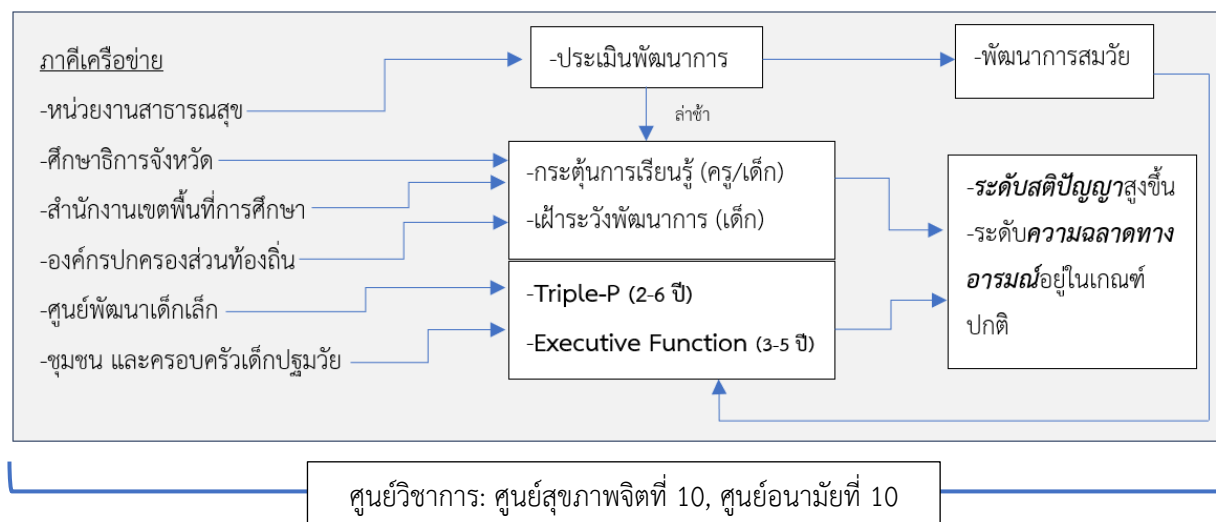
ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ ก่อนและหลังดำเนินการพัฒนา (n=497)

ตัวแปร	ก่อนดำเนินการพัฒนา		หลังดำเนินการพัฒนา		t	p-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
ค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญา	97.88	16.32	101.39	13.38	7.50	.001*
ค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์	35.37	2.15	45.05	2.12	73.14	.001*

* p -value<.05

ระยะที่ 4 การปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาเด็กปฐมวัย

จากผลการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญา หลังการนำรูปแบบไปใช้และประเมินเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงด้วยความฉลาดทางอารมณ์ ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะในการเพิ่มความสมบูรณ์ของแนวทางปฏิบัติด้วยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องอื่นๆ ได้แก่ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี, ศูนย์สุขภาพจิตเขต 10 อุบลราชธานี, ชมรมผู้สูงอายุ, สมาคมแม่บ้านสาธารณสุข, สมาคมแม่บ้านมหาดไทย สำนักงานกาชาดจังหวัด และ สสส. Node รวมไปถึงองค์กรอิสระ ซึ่งถือว่าเป็นต้นทุนของชุมชน เพื่อร่วมกันผลักดันการส่งเสริมระดับสติปัญญา และยกระดับศักยภาพเด็กปฐมวัย จังหวัดอุบลราชธานี



แผนภาพที่ 3 การปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย



อภิปรายผล

จากการศึกษาการพัฒนาการรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในระยะที่ 1 เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็กปฐมวัย ในจังหวัดอุบลราชธานี พบว่าเด็กอนุบาล 2 มีค่าเฉลี่ยระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล (IQ=100) (Blom & Blom, 1989; Vanhanen, 2002) ซึ่งผลการวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคมพบว่า 1 ใน 2 ของเด็กทั้งหมด ได้รับการเลี้ยงดูจากปู่ย่า/ตายาย ซึ่งเป็นคนข้ามรุ่น และมีเด็ก 1 ใน 4 คนไม่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดย 1 ใน 2 ของเด็กทั้งหมดยังได้รับการพังก่อนนอน อธิบายได้ด้วยแนวคิดของ Greenfield & Bruner (1996) ว่าพัฒนาการทางเชาว์ปัญหามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมต่างๆ โดยในวัยเด็กจะมีความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าอย่างมีขีดจำกัดกว่าวัยผู้ใหญ่ ในช่วงวัยเด็กระดับสติปัญญาจึงมีอิทธิพลจากปัจจัยด้านอาหารและโภชนาการ ลักษณะการเลี้ยงดู และการส่งเสริมการเรียนรู้ ส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาศักยภาพทางสมองของเด็กตามช่วงวัยที่เหมาะสม จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาของนักเรียนประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า ลักษณะการเลี้ยงดู/ ผู้เลี้ยงดูหลักที่มีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ผดุงศักดิ์ ศรีवास และ เลิศชัย เจริญธัญรักษ์, 2561) สอดคล้องกับนโยบายของกรมอนามัย ที่มุ่งเน้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง นำเทคนิค กิน กอด เล่น เล่า นอน ผ้า อบอุ่น มาส่งเสริมทักษะเด็กปฐมวัย ให้ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วยกลยุทธ์การขับเคลื่อนโครงการมหัศจรรย์ 2,500 วัน แรกของชีวิต ด้วยการเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยใน 4 ประเด็นมุ่งเน้น ประกอบด้วย อาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีระดับสติปัญญาที่อยู่ในระดับเกณฑ์มาตรฐาน

การพัฒนาการรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาซึ่งมีองค์ประกอบหลักจากปัจจัยนำเข้า ได้แก่ การประเมินพัฒนาการ การเสริมศักยภาพที่หลาย อาทิ การเสริมสร้างทักษะสมองส่วนหน้าเพื่อการสร้างวินัยเชิงบวก การกระตุ้นการเรียนรู้ การเสริมทักษะการใช้ชีวิตในช่วงปฐมวัย จะทำให้เด็กมีการพัฒนาศักยภาพที่ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Gardner (1993) และ Sternberg (1999) ที่เชื่อว่าองค์ประกอบสำคัญของการเพิ่มระดับสติปัญญาของเด็ก ประกอบด้วยความสามารถเฉพาะบุคคลที่ได้แต่กำเนิด และอิทธิพลด้านวัฒนธรรมต่อการเรียนรู้ในช่วงปฐมวัย โดยเฉพาะความฉลาดทางอารมณ์ถือว่าเป็นความสามารถในการจัดการกับอารมณ์ของตนเองรู้จักควบคุมและแสดงออกอย่างเหมาะสม เข้าใจตนเองและผู้อื่น มีความมุ่งมั่น อดทน ปรับตัวได้ดีต่อปัญหา กล้าแสดงออก สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ซึ่งพัฒนาได้จากการเลี้ยงดู กระตุ้นพัฒนาการอย่างถูกต้องในวัยเด็ก เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่จะมีความสุข และสามารถใช้องค์ความรู้ทางสติปัญญาได้อย่างเต็มที่ (จันทร์อาภา สุขทรัพย์, 2564) ซึ่งเป็นรูปแบบที่การศึกษานี้พัฒนาขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย

ผลของการนำรูปแบบฯ ไปใช้ และประเมินผลด้วยองค์ประกอบ ระดับสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ยังมีความสำคัญกับเด็กปฐมวัย จากการศึกษาครั้งนี้ชี้ชัดว่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กหลังดำเนินการพัฒนามีความแตกต่างกับก่อนดำเนินการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สะท้อนให้เห็นว่าการพัฒนาการรูปแบบการส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยจังหวัดอุบลราชธานี ที่เน้นการสร้างวินัยเชิงบวก และการเสริมทักษะสมองส่วน



หน้า ให้เด็กเกิดการเรียนรู้ โดยสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและบุคคลอื่นๆ เช่น พ่อแม่ ครู ผู้ดูแลเด็ก สมาชิกคนอื่นๆ ในสังคม เกิดการเรียนรู้เรื่องการสื่อสาร การใช้ภาษา รวมถึงแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความเข้าใจในสิ่งต่างๆ รอบตัวมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ เด็กแรกเกิดถึง 12 ปีเป็นช่วงวัยที่ต้องการ การขยายประสบการณ์ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ที่จะฝึกให้เป็นนิสัย เพื่อให้ได้แบบอย่างหรือแนวทางปฏิบัติของสังคม (นริศรา ตรียันต์, 2562) อันจะนำไปสู่การส่งเสริมระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัยในจังหวัดอุบลราชธานีต่อไป

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการศึกษาทำให้ทราบสถานการณ์ระดับสติปัญญาของเด็กปฐมวัย และปัจจัยทางสังคม การเลี้ยงดู ซึ่งค้นพบประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูโดยเฉพาะการเลี้ยงดูโดยคนข้ามรุ่น และใช้หน้าจอยเป็นระยะเวลานาน เป็นข้อมูลที่สามารถนำไปวางแผนเพิ่มศักยภาพเด็กปฐมวัยให้มีระดับความฉลาดทางอารมณ์ และระดับสติปัญญาสูงขึ้นได้ โดยเฉพาะรูปแบบการเลี้ยงดูที่เน้นให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี ภายใต้ความร่วมมือของภาคีเครือข่าย อาทิ พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู และชุมชน รวมถึงครอบครัว ด้วยกระบวนการกระตุ้น การเสริมทักษะ การสร้างวินัยเชิงบวก และการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมกับเด็กปฐมวัย ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษา หน่วยงานสนับสนุน เช่น ศูนย์อนามัย ศูนย์สุขภาพจิต ให้การช่วยเหลือ และสนับสนุนข้อมูลทางวิชาการ อันจะเป็นแนวทางที่นำไปพัฒนาที่สำคัญต่อเด็กปฐมวัยและพัฒนาไปสู่ข้อเสนอเชิงนโยบายในการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษารูปแบบการเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัยในระยะยาว เพื่อติดตามระดับสติปัญญาอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาทักษะทางการเรียนรู้ และความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ที่จะนำไปสู่การยกระดับศักยภาพเด็กปฐมวัยให้มีระดับสติปัญญาที่สูงขึ้น
2. ควรศึกษาการรูปแบบการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายต่อการส่งเสริมศักยภาพเด็กปฐมวัย ให้มีระดับสติปัญญาที่สูงขึ้น เพื่อสร้างกลไกการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันขององค์กรที่เกี่ยวข้อง

เอกสารอ้างอิง

- จันทพิมพ์ สารกร, จุฑามาศ โชติบาง และมาลี เอื้ออำนวย. (2563). ความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *พยาบาลสาร*, 47(2), 1-11
- ณิชาวรรณ จงรักชัชณกิจ, มธุรา สุวรรณโพธิ์, จันทร์อาภา สุขทัพพ์, ประเสริฐ จุฑา และรัชดาวรรณ แดงสุข. (2565). ระดับสติปัญญานักเรียนไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1: การสำรวจระดับชาติ พ.ศ. 2564. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 31(1), 1-11.
- นริศรา ตรียันต์. (2562). ความฉลาดทางอารมณ์ของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาโรงเรียนชุมชนทองประดิษฐ์อนุสรณ์ สำนักงานเขตทุ่งครุ กรุงเทพมหานคร. *ศิลปะการจัดการ*, (3)1, 43-52.



เอกสารอ้างอิง

- บัณฑิต ศรีไพศาล และปราณี ขาญณรงค์. (2552). การศึกษาทบทวนองค์ความรู้ด้านทฤษฎีและเครื่องมือประเมินระดับสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ (IQ และ EQ) เด็ก (A review of theoretical knowledge and a tool to assess intelligence and emotional intelligence (IQ and EQ) levels in children). ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปราณี ขาญณรงค์ และบัณฑิต ศรีไพศาล. (2553). รายงานวิจัยการพัฒนาเครื่องมือวิจัยเชิงสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กไทย (The development of a survey research instrument for Intelligence Quotients (IQ) test of Thai children). ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ผดุงศักดิ์ ศรีवास และเลิศชัย เจริญธัญรักษ์. (2561). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระดับสติปัญญาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 11(3), 14-21.
- จันทร์อาภา สุขทัพพ์. (2564). เติบโตสร้างเด็กไทย ไอคิวดี : การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี 2564. สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- อรุณี หรดาล (2563). สอนอย่างไรให้เด็กปฐมวัยคิดเป็น. วารสารวไลยอลงกรณ์ปริทัศน์ (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์), 10(2), 211-228.
- Best, J. W., & Kahn, J. V. (1997). *Research in Education*. (7th ed). Boston: Allyn and Bacon.
- Blom, G., & Blom, G. (1989). *The Normal Distribution*. New York: Springer.
- Gardner, H. (1993). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*.
- García, J. L., & Heckman, J. J. (2021). Early childhood education and life-cycle health. *Health economics*, 30 Suppl 1(Suppl 1), 119-141. <https://doi.org/10.1002/hec.4148>
- Greenfield, P. M., & Bruner, J. S. (1996). Culture and Cognitive Growth. *International Journal of Psychology*, 1(2), 89-107. <https://doi.org/10.1080/00207596608247117>
- Krejcie, R.V., & Morgan, D. W. (1970). "Determining Sample Size for Research Activities". *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Sternberg, R. J. (1999). The Theory of Successful Intelligence. *Review of General Psychology*, 3(4), 292-316. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.3.4.292>
- Lynn, R., & Vanhanen, T. (2002). *IQ and the Wealth of Nations*. Westport, CT: Praeger. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.5040/9798400672408>