การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

วิทยานิพนธ์

ของ

ปาณิศรา ยานิพันธ์

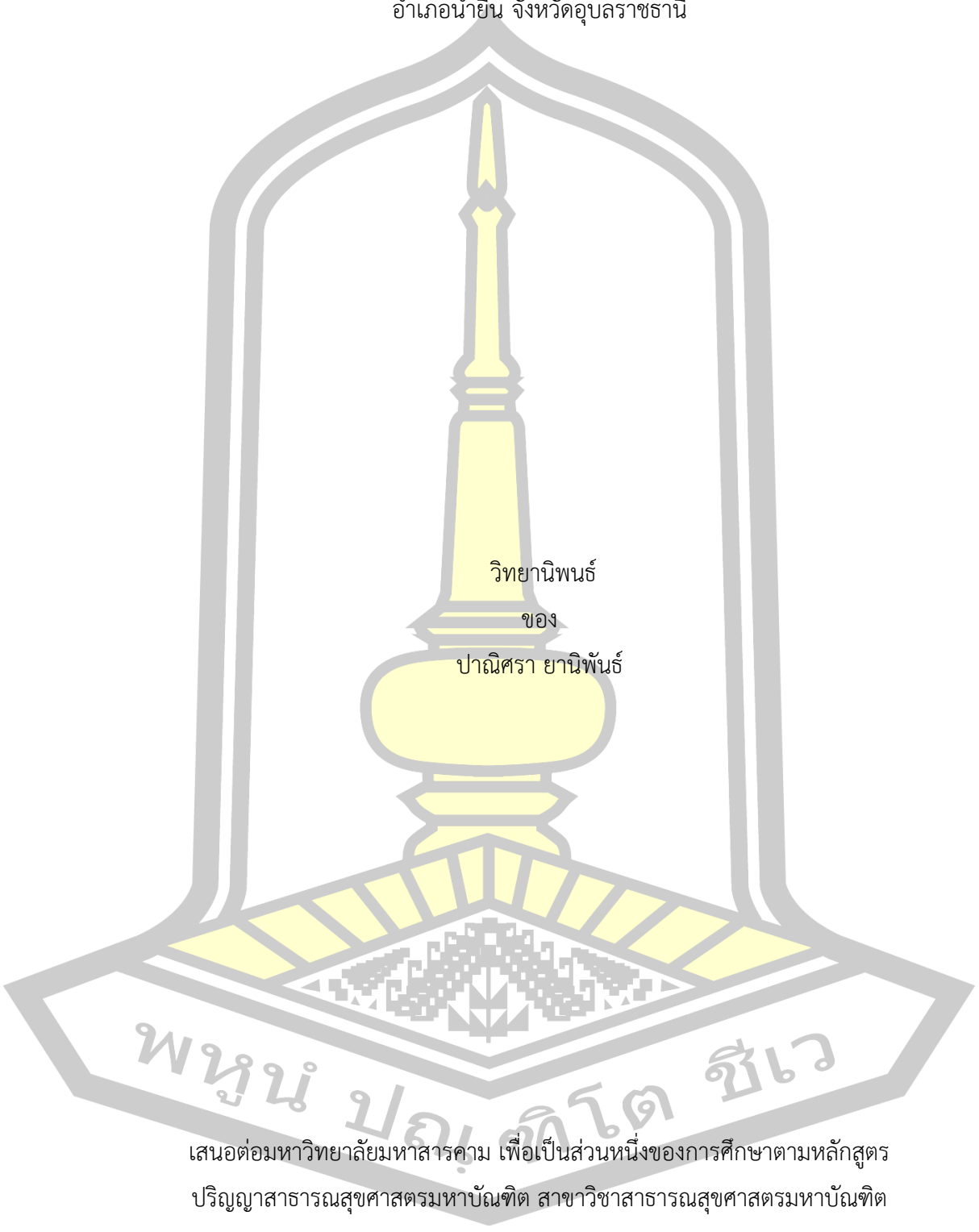
เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มกราคม 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี



วิทยานิพนธ์

ของ

ปาณิศรา ยานิพันธ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

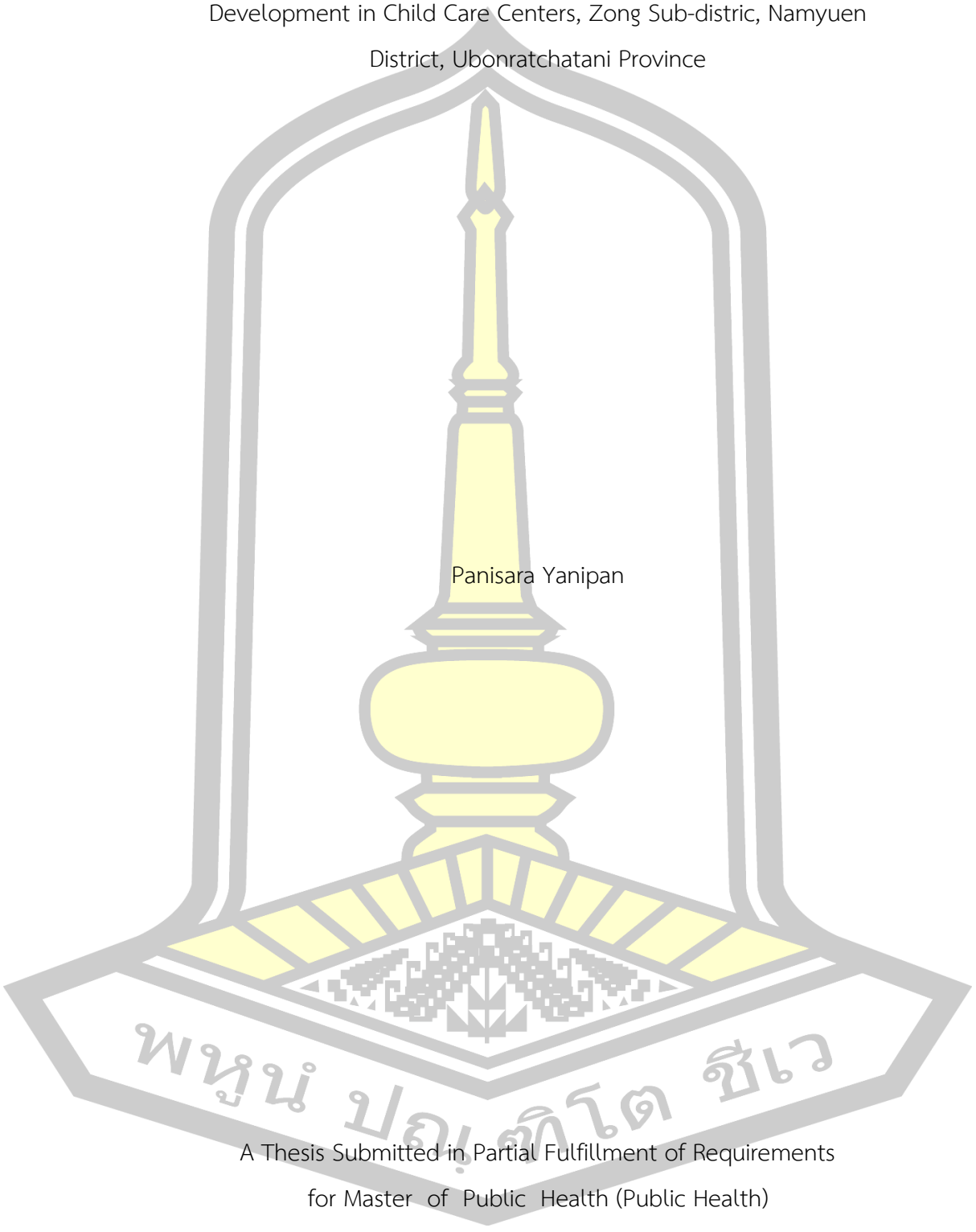
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

มกราคม 2564

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Development of Surveillance and Promotion System of Early Childhood Development in Child Care Centers, Zong Sub-distric, Namyuen District, Ubonratchatani Province

Panisara Yanipan



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements

for Master of Public Health (Public Health)

January 2021

Copyright of Mahasarakham University

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผศ. ดร. กฤษณ์ ขุนลึก)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รศ. ดร. สงครามชัยย์ ลีทองดีศกุล)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม
(อ. ดร. วิโรจน์ เซมรัมย์)

.....กรรมการ
(รศ. ดร. วรพจน์ พรหมสัตยพรต)

.....กรรมการ
(อ. ดร. สุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหูน ปณฺฑิโต ชีเว

.....
(รศ. ดร. สุมัทนา กลางคาร)
คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

.....
(รศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ผู้วิจัย ปาณิศรา ยานิพันธ์

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. สงครามชัยย์ ลีทองดีศกุล
อาจารย์ ดร. วิโรจน์ เซมรัมย์

ปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต **สาขาวิชา** สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม **ปีที่พิมพ์** 2564

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 32 คน รวบรวมข้อมูล เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

กระบวนการครั้งนี้ประกอบด้วย มีกระบวนการ 6 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษาบริบทพื้นที่ตำบลโซง วิเคราะห์สภาพปัญหา ขั้นที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/เก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นที่ 3 กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และวางแผนปฏิบัติการขั้นที่ 4 การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ขั้นที่ 5 กำกับ ติดตาม ประเมินผล ขั้นที่ 6 ถอดบทเรียน วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขและปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน ผลการศึกษา พบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ และด้านการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น และเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 85

สรุป กระบวนการ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในครั้งนี้มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและการบูรณาการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายที่ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด และกำกับติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย, เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, การมีส่วนร่วม

TITLE Development of Surveillance and Promotion System of Early Childhood Development in Child Care Centers, Zong Sub-distric, Namyuen District, Ubonratchatani Province

AUTHOR Panisara Yanipan

ADVISORS Associate Professor Songkramchai Leetongdeesakul , Ph.D.
Wirote Semrum , Ph.D.

DEGREE Master of Public Health **MAJOR** Public Health

UNIVERSITY Mahasarakham University **YEAR** 2021

ABSTRACT

The action research aimed to study the development process of surveillance and promotion of early childhood development in child care centers model, zong sub district, namyuen district, Ubonratchatani province. The 32 participants were participated and applied both qualitative and quantitative. Quantitative data were analyzed using by descriptive statistics and Inferential Statistics. Qualitative data were analyzed by content analysis.

This process consists of 1) study and analyze the situation and problems formulation in the area 2) 3) participate of the organization and the population and data collection 3) planning 4) implementation 5) follow and evaluate 6) lesson learned and knowledge sharing solve the problem and develop continuously The results of the study showed that those involved are knowledge score were increasing. There was increasingly a number of mutual development of age in the children group as 85%.

In conclusion, the factors of success are having a complete network to target together. And integrating with the network partners and the Consistent with the context. Monitoring and evaluation in the process are continuously conducting.

Keyword : Development Model, Surveillance and Promotion of Childhood Developmental, Participatory, Children in Child Development Center

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.สงครามชัยย์ ลีทองดีศกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร.วิโรจน์ เซมรัมย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่กรุณาช่วยแนะนำ และตรวจสอบรายละเอียด ตลอดจนชี้แนะในการแก้ไข ข้อบกพร่องของวิทยานิพนธ์จนสำเร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ นางสาวศิริลักษณ์ มหาลี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ นางสาวเดือนนภา ศิริบูรณ์ นักวิชาการสารณสุขชำนาญการ และนางสาวสุชาดา สายทอง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ได้ให้ความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และให้คำแนะนำที่ดีในการจัดทำเครื่องมือในการวิจัย

ขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดเชียงมุนที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเป็นพื้นที่ทดสอบเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณ สาธารณสุขอำเภอน้ำยืน ผู้อำนวยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ผู้บริหารท้องถิ่นตำบลโซง ผู้อำนวยการกองการศึกษา ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ที่ให้ความร่วมมือในการให้พื้นที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูลการสัมภาษณ์เครื่องมือสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์มหาวิทยาลัยมหาสารคามทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิประสาทความรู้ความเข้าใจด้านวิชาการ เพื่อนร่วมงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ที่มีส่วนร่วมและให้การสนับสนุน เพื่อนนิสิตหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.17) สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม อีกทั้งเพื่อนสนิท และครอบครัวที่ให้กำลังใจ ความช่วยเหลือทุกด้านระหว่างที่ศึกษาและให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอน้อมนำคุณค่าและประโยชน์ที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้บูชาพระคุณบุพการีบูรพาจารย์และผู้มีพระคุณทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำด้านวิชาการ คุณธรรมและจริยธรรม เพื่อให้ผู้วิจัยได้นำไปพัฒนาตน พัฒนาคนและพัฒนางาน ให้มีประสิทธิภาพและสัมฤทธิ์ผลต่อไป

ปาณิศรา ยานิพันธ์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญ ..... ช

สารบัญตาราง ..... ญ

สารบัญภาพประกอบ ..... ฏ

บทที่ 1 บทนำ 1

1.1 ภูมิหลัง 1

1.2 คำถามของการวิจัย 4

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย 4

1.4 ขอบเขตของการวิจัย 5

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ 6

บทที่ 2 ปริทัศน์เอกสารข้อมูล 8

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย 8

2.2 คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 16

2.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 29

2.4 รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ 38

2.5 แนวคิดการเฝ้าระวัง (Surveillances) 40

2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) 41

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 47

2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย 50

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 51
3.1 รูปแบบการวิจัย 51
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 51
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 53
3.4 การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ 59
3.5 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย 61
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล 63
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล 64
3.9 จริยธรรมในการวิจัย 64
บทที่ 4 ผลการวิจัย 66
4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 66
4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล 66
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 67
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 112
5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย 112
5.2 สรุปผล 112
5.3 อภิปรายผล 122
5.4 ข้อเสนอแนะ 125
บรรณานุกรม 126
ภาคผนวก 130
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 131
ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย 155
ภาคผนวก ค ใบรับรองอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ 159
ภาคผนวก จ ตัวอย่างภาพประกอบ 162

ประวัติผู้เขียน 169

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย 71

ตาราง 2 เปรียบเทียบระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา 78

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข) ก่อนและหลังการพัฒนา (n=7) 80

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนา 85

ตาราง 5 ผลของเจตคติรายข้อ ต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 12) 85

ตาราง 6 เปรียบเทียบระดับเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง..... 87

ตาราง 7 ผลของการรับรู้ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องก่อนและหลังการพัฒนา (n = 12)..... 87

ตาราง 8 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ พัฒนา กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (n=12)..... 89

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา รายข้อ (n=20)..... 89

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนา (n=20)..... 93

ตาราง 11 ผลของเจตคติรายข้อ ต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20)..... 94

ตาราง 12 เปรียบเทียบระดับเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n = 20)..... 96

ตาราง 13 พฤติกรรมต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20)..... 96

ตาราง 14 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n=20)..... 98

ตาราง 15 ผลของการรับรู้ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20). 98

ตาราง 16 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n=20)..... 100

ตาราง 17 ผลของการมีส่วนร่วมรายข้อ ต่อการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n=32)..... 100

ตาราง 18 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วม ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี (n=32)..... 102

ตาราง 19 ผลของการความพึงพอใจรายข้อ ของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา (n=32) 102

ตาราง 20 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี (n=32)..... 104

ตาราง 21 ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนและหลังการพัฒนาจำแนกตามประเภทกิจกรรม (n=20)..... 104

ตาราง 22 ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแยกรายด้าน ก่อนและหลังการพัฒนา (n=20)..... 105

สารบัญภาพประกอบ

หน้า

ภาพประกอบ 1 แผนผังการดูแลเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 17

ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย 50

ภาพประกอบ 3 รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี 108

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

การส่งเสริมการพัฒนาการที่สมวัยเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เป็นเป้าหมายสำคัญแห่งสหัสวรรษการพัฒนา และโดยเฉพาะเด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่พัฒนาการด้านสมองและการเรียนรู้ที่สำคัญในช่วงชีวิต หากเด็กไม่ได้รับการเลี้ยงดูและพัฒนาอย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อพ้นวัยนี้ไปแล้วโอกาสทองของการพัฒนาก็จะไม่หวนกลับมาอีก ความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัยจึงมีความสำคัญตั้งแต่ในครรภ์มารดา การดูแลคนกลุ่มนี้จึงไม่ใช่เพียงวาระแห่งชาติอีกต่อไป แต่กลับกลายเป็นวาระการพัฒนาของโลก ดังปรากฏในคำรับรองปฏิญญาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals : MDGs) (รายงานการสังเคราะห์ตัวชี้วัดด้านการศึกษาไทย ตามกรอบเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน, 2560) ที่ประชุมสุดยอดสหัสวรรษของสหประชาชาติซึ่ง ประกอบด้วยผู้นำประเทศต่างๆ ทั่วโลก 189 ประเทศ ได้ร่วมกันกำหนดเป้าหมายการพัฒนา ซึ่งหนึ่งใน เป้าหมายสำคัญของการพัฒนาคือด้านเด็กปฐมวัย โดยมีเป้าหมาย การลดอัตราการตายของเด็กและการพัฒนาสุขภาพของสตรีมีครรภ์ การพัฒนาเด็กปฐมวัยของประเทศไทย เป็นสิ่งที่รัฐบาลให้ความสำคัญมาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่พัฒนาคนให้เจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพต้องเริ่มตั้งแต่ช่วงปฐมวัย (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559) เนื่องจากช่วงปฐมวัยเป็นช่วงเวลาของการสร้างรากฐานชีวิตทุกด้าน ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมที่สำคัญสมองของมนุษย์ ที่มีกระบวนการพัฒนาอย่างรวดเร็ว สมองจะเจริญเติบโตถึงร้อยละ 80 ของสมองผู้ใหญ่เพราะพัฒนาการทุกด้าน ในช่วง 5 ขวบปีแรกของชีวิตหรือวัยก่อนเข้าเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 คือ “โอกาสทอง” ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่เหลือทั้งหมดของมนุษย์แต่ละคนและส่งผลต่ออนาคตของสังคม จึงมีหลายหน่วยงานที่จัดบริการพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมทั้งการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรชุมชน โดยในส่วนของภาครัฐมีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงศึกษาธิการ เป็นหน่วยงานหลัก นอกจากนี้ยังมีกฎหมาย นโยบายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องด้านเด็กปฐมวัย ตั้งแต่รัฐธรรมนูญแห่ง ราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไข เพิ่มเติม ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545) และฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2553) แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579 ที่เป็นเครื่องกำกับให้การดำเนินงานด้านเด็กปฐมวัยของประเทศเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และในที่ผ่านมายังมีอีกหลายปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาเด็กปฐมวัยดำเนินการได้ไม่เต็มประสิทธิภาพเท่าที่ควร ดังปรากฏในผลสำรวจต่างๆ เช่น โครงการ สำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2558-2559 (Multiple Indicator

Cluster Surveys : MICS) ที่ดำเนินการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การยูนิเซฟประเทศไทย การสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้ข้อมูลสอดคล้องกันหลายประการ เช่น ปัญหาด้านพัฒนาการ ภาวะทุพโภชนาการ ทั้งในส่วนของภาวะโภชนาการ ขาด (ปัญหาสูงไม่สมส่วนตามเกณฑ์) และภาวะโภชนาการเกิน (อ้วน) รวมถึงปัญหาความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการปฐมวัยและคุณภาพการจัดบริการพ่อแม่ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจและขาดทักษะการดูแลเลี้ยงดูที่ถูกต้องตามวัย ขาดการเตรียมความพร้อมระหว่างรอยเชื่อมต่อปฐมวัยไปยังระดับประถมศึกษา รวมถึงการขาดการบูรณาการการดำเนินงานระหว่างหน่วยงานอย่างเป็นระบบ

สถานการณ์เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวน 4,106,407 คน (ระบบฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย, 2562) หากแบ่งตามการดูแลและการจัดการศึกษาสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มเด็ก 0-1 ปี จำนวน 734,240 คน หรือ ร้อยละ 5.47 ของเด็กทั้งหมดที่ส่วนใหญ่เป็นการดูแล และเป็นการให้การศึกษาเบื้องต้นจากครอบครัว อาทิ บิดามารดา ปู่ย่า ตายาย ญาติและผู้ดูแล และกลุ่มเด็กอายุ 2- 5 ปี จำนวน 3,282,167 คน คิดเป็นร้อยละ 94.53 ของ เด็กทั้งหมด ที่บางส่วนเริ่มเข้าสู่สถานรับเลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตั้งแต่อายุ 2 ปี ซึ่งหากพิจารณาเด็กในช่วงวัยนี้ จากสถานการณ์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเด็กปฐมวัยส่วนมากอยู่ในสถานรับ เลี้ยงเด็กหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และโรงเรียนประถมศึกษาที่มีชั้นอนุบาล และจากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี พ.ศ. 2555 (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย, 2560) พบว่า จำนวนร้อยละ 20 ของพ่อแม่ผู้ดูแลเด็ก ที่มีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมความพร้อมก่อนการเข้า เรียนของเด็ก ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กไทยจำนวนมาก มีระดับพัฒนาการตามศักยภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็น ในปีพ.ศ. 2562 และจากการประเมิน พัฒนาการเด็กปฐมวัย (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) เมื่อปีพ.ศ. 2562 พบว่า เด็กปฐมวัยช่วงอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.96 และมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 4.04 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

สำหรับสถานการณ์เด็กปฐมวัยในช่วงอายุแรกเกิดถึง 5 ปี จังหวัดอุบลราชธานี (สำนักงานพัฒนาสังคมและความ มั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี, 2562) ในปีพ.ศ.2562 จำนวนเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี มีจำนวน 133,796 คน และจากข้อมูลด้านการศึกษาพบว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน/สถานสงเคราะห์เด็ก มีจำนวน 919 แห่ง โดยสังกัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 897 แห่ง และสังกัดเอกชน 22 แห่ง (คิดค่าบริการ 18 แห่ง และไม่คิดค่าบริการ 4 แห่ง) ซึ่งจดทะเบียนที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด จากการวิเคราะห์เชิงปริมาณพบว่าจำนวนศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีเพียงพอครอบคลุมทุกตำบล (โครงการความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นกับมหาลัยสวนดุสิต, 2562) แต่หากวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กยังขาดความตระหนักและไม่ให้ความสำคัญในการพัฒนาเด็กปฐมวัย แม้ว่าจะมีศูนย์พัฒนาครอบครัวในชุมชนกระจายอยู่ในทุกพื้นที่แต่บทบาทการดำเนินงานของศูนย์ยังไม่เข้มแข็งและขาดประสิทธิภาพ ในยุคสังคมที่มีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสื่อ สารสนเทศและสื่อนวัตกรรมด้านการศึกษาและการเลี้ยงดู ที่เอื้อต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย แต่เมื่อวิเคราะห์เชิงลึกพบว่า ครอบครัวขาด ความรู้และทักษะในการเลี้ยงดูลูก พ่อแม่ขาดความรับผิดชอบไม่อยากเลี้ยงลูก ทิ้งภาระให้ผู้สูงอายุ อันเป็นผลมาจากภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว และแรงกดดัน

จากกระแสวัตถุนิยมทำให้ครอบครัวต้องการวัตถุสิ่งของในการ ดำรงชีพเพิ่มมากขึ้น หลายครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอความต้องการ มีแหล่งอบายมุขเกิดขึ้นในชุมชนหลากหลายรูปแบบ ไม่มีองค์กรหรือสถาบันที่เป็นแบบอย่างที่ดี ให้กับเด็ก และขาดการบูรณาการของหน่วยงานรับผิดชอบ (สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดอุบลราชธานี, 2559)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด ให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80 (ระบบ Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข, 2562) ของจำนวนเด็กทั้งหมด ต้องมีพัฒนาการสมวัย ในปี พ.ศ. 2562 พบว่า เด็กปฐมวัยที่ได้รับการประเมินตามคู่มือเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Development Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ในกลุ่มที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 5 ปี การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิด ถึง 5 ปี โดยกำหนดให้เด็กในกลุ่มเป้าหมายหลัก อันประกอบด้วยช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือนและ 60 เดือน ต้องได้รับการคัดกรองพัฒนาการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารสุข (ที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือ) อาสาสมัครสาธารณสุข และครูผู้ดูแลหลัก 2) การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ โดย พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัคร สาธารณสุข 3) กระตุ้นพัฒนาการในเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข 4) ติดตามและส่งต่อ เป็นกระบวนที่เด็กจะต้องได้รับการส่งต่อหากพบว่าเด็กมี ปัญหาด้านพัฒนาการหรือเด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการแล้วพบว่ามีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ซึ่งการ ติดตามและส่งต่อเป็นกิจกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องตั้งแต่บุคลากรสาธารณสุข พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแล เด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งนี้การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้มีบทบาทมากที่สุดคือ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง (รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากรายงานผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กในช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือนโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance & Promotion Manual : DSPM) พบว่าในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 10 ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ สรุปได้ดังนี้ คือ ในระดับเขตบริการสุขภาพที่ 10 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.54 จังหวัดอุบลราชธานีเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 97.28 และ อำเภอน้ำยืนเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 97.43 (ระบบHealth Data Center กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในที่พื้นที่ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จากการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้แบบประเมินคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 5 ปี พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 77.60 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 22.40 โดยช่วงอายุที่พบสงสัยล่าช้ามากที่สุดคือ ช่วงอายุ 30 เดือน รองลงมาคือ อายุ 42 เดือน อายุ 60 เดือน อายุ 9 เดือน และอายุ 18 เดือน ตามลำดับ (ระบบHealth Data Center กระทรวงสาธารณสุข, 2562) เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ ตำบลโซงกับค่าตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จะเห็นได้ว่า เด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง มีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด ซึ่งเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ที่มีพัฒนาการล่าช้าศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

จากสภาพปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาแล้วนั้นการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโชง พบว่ากิจกรรมการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่ครอบคลุมในเด็กกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการและกิจกรรมการกระตุ้นพัฒนาการโดยพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ยังได้รับการสนับสนุนเครื่องมือในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) ไม่เพียงพอและกิจกรรมการติดตามและส่งต่อยังขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในระดับบุคคลและหน่วยงาน รวมไปถึงการปฏิเสธการเข้ารับบริการของพ่อ แม่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็ก ทั้งนี้การดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กในพื้นที่ตำบลโชง พบว่าการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องตามรูปแบบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดยังไม่ต่อเนื่อง ส่งผลให้การดำเนินงานไม่บรรลุตามตัวชี้วัด และส่งผลกระทบต่อเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อค้นหารูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ของผู้มีหน้าที่ในการเลี้ยงดูและดูแลเด็กปฐมวัยนี้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการแก้ปัญหาของพื้นที่อย่างตรงประเด็นและเกิดประโยชน์ในการพัฒนาต่อไป

1.2 คำถามของการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยความร่วมมือของเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐานพัฒนาการสมวัย เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1.3.2.1 เพื่อศึกษาบริบทและปัจจัยกับที่เกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.2 เพื่อศึกษากระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.3 เพื่อศึกษาผลของกระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.3.2.4 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

1.4.1 พื้นที่ในการศึกษา พื้นที่ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ที่ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง หมู่บ้าน 12 หมู่บ้าน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5 แห่ง (โดยมีระยะเวลาในการทำการศึกษาตั้งแต่ เดือน พฤษภาคม 2563 ถึง กันยายน 2563 จากการเปรียบเทียบผลการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าร้อยละ 80 ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดของกระทรวงสาธารณสุข จึงคิดว่าจะทำอย่างไรให้เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโชง มีพัฒนาการผ่านเกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัด

1.4.2 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.4.2.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ในครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในตำบลโชงได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาเทศบาลตำบลโชง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

1.4.2.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการจัดการเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 32 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น ,บุคลากรทางการศึกษาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 12 คน ได้แก่

1.1 นายกเทศมนตรีตำบลโชง จำนวน 1 คน
1.2 ปลัดเทศบาลตำบลโชง จำนวน 1 คน
1.3 ผู้อำนวยการกองการศึกษา จำนวน 1 คน
1.4 นักวิชาการศึกษา จำนวน 1 คน
1.5 หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 1 คน
1.6 ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 5 คน
1.7 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน

2. ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยโดยตรง (บิดา มารดา) และผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ ดูแลเด็กปฐมวัย (เครือญาติที่ดูแลเด็กปฐมวัยในกลุ่มเป้าหมาย) และตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า จำนวนทั้งสิ้น 20 คน ได้แก่

2.1 อาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 5 คน
2.2 ผู้แทนผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 15 คน

1.4.3 ขอบเขตระยะเวลา การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระยะเวลา 20 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2563 ถึง เดือนกันยายน 2563

1.4.4 รูปแบบวิธีการวิจัย เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.5.1 เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 5 ปี ที่ศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเขตพื้นที่ ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

1.5.2 การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ด้าน ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM)

1.5.3 การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง องค์ประกอบของกระบวนการดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบบูรณาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของผู้มีบทบาทหน้าที่ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการคือ ครูศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เริ่มตั้งแต่การจัดระบบ การดำเนินงานร่วม การผสมผสานการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ และการดำเนินงาน ต่อเนื่องด้วยระบบติดตามการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการทุกคน เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการโดยเร็ว และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือผิดปกติได้รับการดูแลรักษาทันที

1.5.4 ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หมายถึง ความรู้ความเข้าใจ ในการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อติดตามพัฒนาการให้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม ในแต่ละช่วงอายุ และความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในการวิจัย ครั้งนี้ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ด้านตามคู่มือการ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM)

1.5.5 พัฒนาการของเด็กปฐมวัย หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านวุฒิภาวะ (Maturity) ของ อวัยวะระบบต่างๆ และตัวบุคคลของเด็กปฐมวัย ทำให้เพิ่มความสามารถให้ทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมี ประสิทธิภาพสูงขึ้น ทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ ตลอดจนการเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการ ปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น การประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในการวิจัยครั้งนี้ ประเมินพัฒนาการ 5 ด้าน ด้านที่ 1 การพัฒนาด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor: GM) ด้านที่ 2 การพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor: FM) ด้านที่ 3 การพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL) ด้านที่ 4 การพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ด้านที่5พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม

(Personal and Social: PS) ตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลการประเมิน

พัฒนาการล่าช้าส่งต่อทันทีหมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการพบว่ามีความผิดปกติเด่นชัด หรือป่วยหรือสงสัยป่วยด้วยโรคที่ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์

พัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามช่วงวัยไม่ผ่านการประเมินด้านใดด้านหนึ่ง หรือทุกด้าน

พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามช่วงวัยผ่านการประเมินทั้ง 5 ด้าน

พัฒนาการเกินช่วงวัยหนึ่งระดับ หมายถึง เด็กที่ได้รับการตรวจประเมินพัฒนาการตามช่วงวัยผ่านการประเมินทั้ง 5 ด้าน และประเมินเกินช่วงวัยหนึ่งระดับผ่านการประเมินทั้ง 5 ด้าน แต่ไม่ผ่านเกินช่วงวัยสองระดับ

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 2

ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อศึกษากระบวนการ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านค้อ ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยผู้วิจัยศึกษาค้นคว้า เอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2.2 การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
2.4 รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ
2.5 แนวคิดการเฝ้าระวัง (Surveillances)
2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

2.1 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2.1.1 ความหมายเด็กปฐมวัย

สิริมา ภิญโญอนันต์พงษ์ (2550: 3) เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วันการอบรมเลี้ยงดูแก่เด็กปฐมวัยมีความสำคัญอย่างมาก เนื่องจากเด็กวัยนี้ต้องการในสิ่งแวดล้อมรอบตัวผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ด้านจากคนรอบข้างและสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพัฒนาการที่เป็นรากฐานของบุคลิกภาพ อุปนิสัย และการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกายและสมอง สติปัญญา ความสามารถ เพราะเด็กในช่วงตั้งแต่ ปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึง 4 ปี ระบบประสาทและสมองจะเจริญเติบโตในอัตราสูงสุด (ประมาณ 80% ของผู้ใหญ่)

Hurlock (1968) ได้แบ่งขั้นพัฒนาการตามลักษณะและแบบแผนของพฤติกรรมเฉพาะในวัยเด็ก ดังนี้

1) ระยะก่อนคลอด (Prenatal) เริ่มจากจุดเริ่มต้นชีวิตภายในครรภ์จนกระทั่งคลอด

2) ระยะวัยทารกแรกเกิด (Infancy) อายุแรกคลอดจนสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 เป็นช่วงที่เด็กมีการปรับตัวทางด้านการหายใจ การดูดกลืน การขับถ่าย และลักษณะอุณหภูมิที่มีการเปลี่ยนถ้าเด็กปรับตัวไม่ได้จะทำให้เด็กถึงแก่ความตายได้

3) วัยเด็กอ่อน (Babyhood) อายุ 2 สัปดาห์ ถึง 2 ปี เป็นช่วงที่เด็กต้องได้รับการวางรากฐานของชีวิต เกี่ยวกับการกิน การขับถ่ายและการนอนที่ถูกต้อง

4) วัยเด็กตอนต้น (Early Childhood) อายุ 2 ถึง 6 ปี เป็นช่วงที่เด็กเตรียมความพร้อมสำหรับการเข้าสู่โรงเรียน

5) วัยเด็กตอนปลาย (Late Childhood) อายุ 6 ถึง10 ปี หรือ12 ปี เป็นช่วงที่เด็กพร้อมที่จะเข้าเรียนหนังสือแสวงหาความรู้ทางวิชา

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ (2550: 2) กล่าวว่า วัยเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุแปดปีหรือเด็ก ปฐมวัยเป็นช่วงระยะที่สำคัญที่สุดของพัฒนาการทุกด้านทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ สังคม และบุคลิกภาพเมื่อพิจารณาตามธรรมชาติควงการมต้อการเจริญเติบโตและการเรียนรู้สามารถจัดแบ่ง เด็กปฐมวัยได้เป็น 4 ช่วงวัยดังนี้

1) วัยทารก (Baby) หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 2 ปี โดยเด็กที่มีช่วงอายุหนึ่ง เดือนแรก มักเรียกว่า เด็กแรกเกิด (Neonate)

2) วัยเด็กเล็ก (Infant or Toddle) หมายถึง เด็กที่มีช่วงอายุคาบเกี่ยวระหว่าง 1 ถึง 3 ปีตามพัฒนาการแล้วเด็กจะเริ่มหัดเดินเมื่ออายุประมาณปีลักษะการเริ่มหัดเดิน 1 เด็กจะเดินไม่มั่นคงจึงเรียกเด็กที่พึ่งหัดเดินว่าเป็นเด็กวัยเตาะแตะ (Infant) ครั้นเติบโตขึ้นอายุประมาณครึ่งปี 2 จนถึง 3 ปีเด็กมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย สามารถเดินได้ด้วยตนเอง ไม่ตองเอามือไปจับโต๊ะ เก้าอี้ หรือผนังกำแพงในการเดิน ผู้ใหญ่ไม่ต้องช่วยเหลือเป็นวัยที่มีความเป็นตัวของตัวเอง ช่วงวัยเด็กวัยเตาะแตะ หรือ เด็กเล็ก (Toddle) ซึ่งมีพัฒนาการทางด้านร่างกายเจริญใหญ่ขึ้นต่างกล้ามเนื้อๆ แข็งแรงขึ้น ชอบฝึกฝน ช่วยเหลือตนเอง เป็นระยะที่เด็กเริ่มมีความอิสระ ทั้งทางด้านร่างกายและชอบเดินไปเดินมาอย่างอิสระ จึงเป็นช่วงสำคัญที่แม่ต้องคอยดูแลความเป็นอิสระของเด็กอย่างใกล้ชิด

3) วัยอนุบาล หมายถึง เด็กที่มีอายุ 3 ถึง 6 ปี เป็นวัยที่ชอบความเป็นอิสระในเคลื่อนไหว และเข้าสังคมมากขึ้น โดยเรียกเด็กที่มีอายุ 3 ถึง 5 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่พ่อแม่นำเด็กเข้าโรงเรียนอนุบาลว่า เด็กก่อนวัยเรียน (Preschooler) และเรียกเด็กที่มีอายุถึง 6 ปี 5 ซึ่งเป็นช่วงวัยเด็กอนุบาล ที่เตรียมตัวเรียนประถมปี1ว่าเด็กอนุบาล(Kindergartener)

4) วัยอนุบาลตอนปลาย หมายถึง เด็กที่มีอายุ 6 ถึง 8 ปี เป็นวัยที่คาบเกี่ยวระ เด็กที่เรียนอยู่ชั้นอนุบาลกับชั้นประถม 1 และชั้นประถม 2

2.1.2 พัฒนาการเด็กปฐมวัย

องค์ความรู้ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย และการพัฒนาสมอง จะช่วยให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเด็กปฐมวัยนับตั้งแต่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู ผู้ดูแล ผู้เลี้ยงดูเด็ก และบุคลากรที่ทำงานด้านเด็กปฐมวัย การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ สำหรับเด็กปฐมวัย มีแนวทาง หลักการที่ชัดเจนที่จะ ในการพัฒนาเด็กปฐมวัย และร่วมมือกันพัฒนาเด็กปฐมวัย ส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ให้แข็งแกร่ง เพื่อเป็นรากฐานของการพัฒนาไปสู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ สมบูรณ์พร้อมเป็นคนดี คนเก่ง ที่มีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดี และประสบการณ์การเรียน เด็กปฐมวัย ยังเป็นพื้นฐานการเรียนรู้ในวัยต่อไป และการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิตจากความสำคัญของพัฒนาการเด็กได้มีผู้ให้ความหมายของพัฒนาการเด็กไว้หลาย รูปแบบดังนี้

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ (2550: 35) อธิบายทฤษฎีเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการ ของเด็กว่าการเจริญเติบโตของเด็กทางร่างกาย เนื้อเยื่อ อวัยวะ หน้าที่ของอวัยวะต่างๆ และพฤติกรรม ที่ปรากฏขึ้นเป็นรูปแบบที่แน่นอนและเกิดขึ้นเป็นลำดับขั้นประสบการณ์ และสภาพแวดล้อม องค์ประกอบรองที่ต่อเติมเสริมพัฒนาการต่างๆ

พัชรี เจตนเจริญรักษ์ (2545) ได้ให้ความหมายของ คำว่าพัฒนาการ หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการกระทำสิ่งต่างๆ ได้มากขึ้น และดีขึ้นตามช่วงวัยของชีวิตโดยปกติเด็กจะ เจริญเติบโตไปตามขั้นตอน ตามแบบแผนพัฒนาการของเด็กเด็กแรกเกิดมองตามสิ่งของที่เช่นเคลื่อนไหวในระยะสั้น เด็กอายุๆ ได้ 12 ถึง 18 เดือน สามารถเดินได้สำรวจสิ่งแวดล้อมได้หยิบของใส่ภาชนะ เป็นต้น

เทิดศักดิ์ สุขคง (2553) กล่าวว่าพัฒนาการ (Development) หมายถึง ความเจริญงอกงามเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านคุณภาพที่ตั้งแต่ติดต่อกันไปมีการปฏิสนธิจนสิ้นชีวิตซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายสังคมและสติปัญญาอารมณ์เป็นไปตามลำดับขั้นจากระยะหนึ่งเพื่อไปสู่ความมีวุฒิภาวะทำให้มนุษย์มีลักษณะและความสามารถใหม่ๆ เกิดขึ้น

จุไรรัตน์ เปรมวรเวทย์ (2550) กล่าวว่า พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านโครงร่าง (Structure) และแบบแผน (Pattern) ของร่างกาย ทุกส่วนอย่างมีขั้นตอนและเป็นระเบียบแบบแผน นับแต่เริ่มปฏิสนธิจนกระทั่งเสียชีวิซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงในเชิงคุณภาพ (Quality) เพื่อให้บุคคลนั้นพร้อมจะแสดงความสามารถในการกระทำกิจกรรมใหม่ ๆ ที่เหมาะสมกับวัย

Hurlock (1968) อธิบายว่าพัฒนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงเชิงคุณภาพเป็นการเปลี่ยนแปลงที่แสดงถึงความก้าวหน้าอย่างมีขั้นตอนมากกว่าจะใช้กับความเสื่อมถอย

กิ่งแก้ว ทรัพย์พระวงศ์ (2546) อธิบายว่า พัฒนาการ หมายถึง กระบวนการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงไปในด้านต่างๆ ของบุคคลซึ่งรวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านคุณภาพและปริมาณ เช่น พัฒนาการทางร่างกายพัฒนาการทางภาษาพัฒนาการทางด้านสติปัญญาและพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพ

สุชา จันทร์เอม (2542) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างของร่างกายและแบบแผนของร่างกายทุกส่วน การเปลี่ยนแปลงนี้จะก้าวหน้าไปเรื่อยๆ เป็นขั้นตอน จากระยะหนึ่งไปอีกระยะหนึ่ง ให้เด็กมีคุณลักษณะและความสามารถใหม่ๆ เกิดขึ้นซึ่งมีผลทำให้เจริญก้าวหน้าตามลำดับทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2547: 24) ได้แบ่งพัฒนาการของเด็ก ออกเป็น 4 ด้านใหญ่ๆ คือ

1) พัฒนาการด้านร่างกาย (Physical Development) ซึ่งประกอบด้วย พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross Motor Development) และพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก(Fine Motor Development)

2) พัฒนาการด้านสติปัญญา (Cognitive Development) ซึ่งประกอบด้วย พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Development) และพัฒนาการด้านภาษา (Language Development)

3) พัฒนาการด้านอารมณ์ Emotional Development)

4) พัฒนาการด้านสังคม (Social Development) ซึ่งประกอบด้วย พัฒนาการด้านสังคม (Social Development) และ พัฒนาการด้านคุณธรรม (Moral Development) เด็กปกติ ทั่วไปจะมีลำดับขั้นของพัฒนาการใกล้เคียงกัน ถ้าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเกิน 6 เดือนขึ้นไป ถือว่า

มีความ ผิดปกติบางอย่างที่ต้องรีบช่วยเหลือ และกระตุ้นพัฒนาการอย่างเร็วที่สุดการศึกษาทฤษฎีพัฒนาการเด็กมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการส่งเสริม พัฒนาการเด็กต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีต่างๆ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาเด็กใน แต่ละช่วงอายุการเปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงของชีวิต การส่งเสริมศักยภาพในตัวมนุษย์ต้องคำนึง ช่วงเวลาที่เหมาะสมของแต่ละบุคคลในที่นี้ขอนำเสนอเพียงทฤษฎีต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1.3 ทฤษฎีพัฒนาการตามแนวคิดของ กีเซลล์

กีเซลล์ (เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, 2550 อ้างอิงจาก Gesell, 1880) มีความเชื่อว่าความพร้อมทางกายกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมขึ้น เช่น เด็กจะพูดได้ก็ต่อเมื่อมีความพร้อมด้านปากดังนั้นการเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อร่างกายมีความพร้อมหรือมีวุฒิภาวะเท่านั้นหากร่างกายไม่พร้อมหรือยัง ไม่มีวุฒิภาวะ การฝึกฝนหรือการเรียนรู้ย่อมไม่มีประโยชน์ แต่เป็นการเสียเวลาโดยใช่เหตุ กีเซลล์ได้กำหนด ทฤษฎีพัฒนาการดังนี้

2.1.3.1 ทิศทางการพัฒนา (Developmental Direction) เป็นการพัฒนาการอวัยวะการเคลื่อนไหวอย่างมีระเบียบ โครงสร้างและส่วนประกอบของร่างกายแนวตั้ง ความเจริญของร่างกายจะพัฒนาจากศีรษะลงไปหาปลายเท้า และพัฒนาการตามแนวขวาง หมายถึง ความเจริญเติบโตของร่างกายจะพัฒนาจากส่วนกลางลำตัวไปสู่ปลายมือ

2.1.3.2 พัฒนาการมีความสัมพันธ์กัน (Reciprocal Interweaving) กล่าวคือในขณะพฤติกรรมชนิดหนึ่งของเด็กกำลังเจริญสูงอยู่ พฤติกรรมอีกอย่างหนึ่งจะหยุดชะงักไป ขณะที่ทารกหัดเดิน การหัดพูดจะชะงักลง

2.1.3.3 พัฒนาการก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากกิจกรรมส่วนรวมสู่กิจกรรมเฉพาะตัว (Functional Asymmetry) เช่น การเคลื่อนไหวของอวัยวะทุกชิ้นส่วนทั้งมือและขาจะไปพร้อมกันต่อมาเมื่อวุฒิภาวะจะเคลื่อนไหวเฉพาะส่วนได้ เช่น มือและนิ้วมือ

2.1.3.4 แบบแผนการเจริญเติบโตที่ไม่เท่ากันหรือไม่เหมือนกันของแต่ละบุคคล เนื่องความแตกต่างของวุฒิภาวะ (Individuating Maturation) กีเซลล์เชื่อว่าอัตราพัฒนาการจะแตกต่างกัน แล้วแต่บุคคล และวุฒิภาวะจะมีอิทธิพลโดยตรงกับพฤติกรรมทฤษฎีของกีเซลล์ เชื่อว่าการจัดการเรียนรู้และประสบการณ์ที่เหมาะสมกับภาวะของเด็ก คำนึงถึงความพร้อมของเด็กจะเกิดผลดีกว่าการบังคับให้เด็กฝึกฝนในขณะที่ไม่พร เป็นไปได้ยากลำบากต้องใช้ระยะเวลายาวนานเสียเวลา ในทางกลับกันหากเด็กมีความพร้อมย่อมส่งผล ดีกว่าเด็กก็จะมีความสุขในการที่จะเรียนและฝึกฝนเพราะการบังคับหรือเร่งให้เด็กเรียนในขณะ พร้อมจะเป็นการเสียเวลาและอาจจะเป็นการสร้างความเครียดให้กับเด็ก

2.1.4 ทฤษฎีพัฒนาการตามแนวความคิด อิริค อีริคสัน

อิริค อีริคสัน (Eric Erikson) เน้นความสำคัญทางสังคมและวัฒนธรรม สัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับผู้อื่นในสังคมจะส่งผลโดยตรงต่อพัฒนาการทางสังคมของบุคคล แล้วหล่อหลอมเป็นบุคลและปรับตัวระหว่างตนเองและ อิริค อีริกสันยังให้ความสำคัญบุคคลทางสังคมที่มีอิทธิพลในแตกต่างกันไป เช่นทารกบุคคลที่สำคัญคือพ่อแม่ หรือผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดู ส่วนในวัยเรียนคือ ครู ส่วนในวัยรุ่นบุคคลสำคัญคือกลุ่มเพื่อน บุคคลสำคัญในวัยผู้ใหญ่ ตอนต้นคือเพื่อนสนิทคู่รัก คู่สมรสบุคคลในครอบครัวรวมถึงเพื่อนร่วมวัยและบุคคลอื่นในสังคม

อิริก อีริกสัน เน้นความสำคัญกับกระบวนการปรับตัวกับวิกฤติในแต่ละช่วงวัย เปรียบเสมือนช่วงรากฐานของการดำเนินชีวิต พัฒนาการในแต่ละช่วงวัยก่อให้เกิดพฤติกรรมเฉพาะในขณะนั้นและนำไปสู่การพัฒนาเป็นบุคลิกภาพอันเกิดเป็นอัตตาที่เข้มแข็ง (Strong Ego) สามารถแก้ไขความขัดแย้งได้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม บุคลิกภาพที่เหมาะสม กระบวนการปรับตัวเองทางบวก ซึ่งจะส่งในทางตรงกันข้ามหากมีอัตตาที่อ่อนแอ (Weak Ego) นอกจากนี้แล้ว อิริก อีริคสัน ได้ให้ความสำคัญเกี่ยวกับขั้นพัฒนาการของบุคคล คือ การสร้างสมดุลของชีวิตของภาวการณ์ปรับตัวกับวิกฤตการณ์ในแต่ช่วงวัย ด้วยการทำงานของบุคลิกภาพ ส่วนอีโก้ทำหน้าที่ในการปรับตัว เช่นตามขั้นพัฒนาการทารกคือ การหล่อหลอมบุคลิกภาพด้านความไว้วางใจ การพึ่งตนเอง การมีความคิดสร้างสรรค์ การมีความขยันหมั่นเพียรและในช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงที่มีภาวะของการเข้าใจตนเองสนิทสนมมีความใกล้ชิด สนิทสนม ความเชื่อมั่น ตรงข้ามกับการสับสน ไม่เข้าใจการรู้จักตนเอง พัฒนาการที่พึงประสงค์ คือ การปรับสมดุลระหว่างรับรู้ตนเองและตนในสายตาผู้อื่น ตามความถนัดความสามารถค่านิยม ปรัชญาในการดำเนินชีวิตทำความเข้าใจข้อดีและข้ออ่อนของตนเอง อิริก อีริคสัน ได้จัดลำดับขั้นพัฒนาการทางสังคมไว้หลาย ช่วงขั้นของพัฒนาการ ในที่นี้ผู้วิจัยนำเสนอเพียงขั้นพัฒนาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยคือ3 ขั้นที่พัฒนาการความคิดริเริ่มต่อสู้กับความรู้สึกผิด (Initiative VS Guilt) ช่วงอายุประมาณ3 ถึง5 ปี เด็กเริ่มสนใจสิ่งต่างๆ รอบตัว ช่างซักช่างถาม อยากรู้ อยากเห็น เริ่มก้าวออกสู่สังคมนอกบ้าน การได้ ไปโรงเรียน การพบกับเพื่อนในโรงเรียนและเพื่อนในหมู่บ้าน เมื่อได้รับการสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมต่างๆ จะพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาการการเรียนรู้ด้วยการลองผิดลองถูกและเลียนแบบพฤติกรรมผู้ใหญ่ เมื่อหากเด็กได้สนใจในสิ่งใดแล้วรับคำอธิบายแล้วตอบข้อสงสัย ตอบคำถามให้กำลังใจทำให้เด็กรู้สึกมีความสุขในการกล้าคิดกล้าถาม เด็กเห็นความผิดพลาดเป็น จะทำให้รู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อม รู้จักวิธีที่เหมาะสมมากขึ้นและในทางตรงกันข้ามหากตนเองถูกมองว่าเป็นเด็กไม่ดี การตำหนิตัวบุคคลทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองผิดทำให้ ไม่กล้า เพราะกลัวสิ่งที่คิดจะเป็นความผิด ขาดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ บุคคลที่มีอิทธิพลได้แก สมาชิกในครอบครัวบุคคลใกล้ชิด (เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, 2550)

2.1.5 ทฤษฎีพัฒนาการตามแนวความคิดเพียเจท์

เพียเจท์ (Jean Piaget, 1969) เป็นนักจิตวิทยา ศึกษาพัฒนาการทางสติปัญญาที่มีแนวคิดว่าเมื่อมีความพร้อมต่อปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางปัญญาเพื่อรักษาสมดุล (Equilibration) โดยให้แนวคิดว่าพื้นฐานสำคัญของสติปัญญาของมนุษย์มี 2 ประการคือ การเปิดรับประสบการณ์ (Assimilation) และการปรับประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ใหม่

เพียเจท์ ได้กล่าวถึง พัฒนาการทางสติปัญญา เรียงตามลำดับไม่ข้ามขั้นตอนและแตกกันตามช่วงวัย โดยมีองค์ประกอบการสร้างเสริมพัฒนาการให้มีอัตตาแตกต่างกันตามปัจจัย ธรรมชาติอันเนื่องมาจากพันธุ์กรรมและปัจจัยสิ่งแวดล้อม การมีประสบการณ์ประกอบเข้าด้วยกัน โดยให้ความสำคัญกับพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมเท่าเทียมกัน เห็นว่า พัฒนาการทางสติปัญญาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมพัฒนาสติปัญญามีองค์ประกอบที่สำคัญการ 4 ประการ คือ (1) วุฒิภาวะ (Maturation) ได้แก่ ความพร้อมที่เกิดจากความเจริญเติบโตทางร่างกายตามธรรมชาติ ซึ่งได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมโดยมียีนเป็นตัวกำหนดอัตราพัฒนาการของแต่ละบุคคล

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระบบประสาท เช่นสมองซึ่งผลโดยตรงต่อสติปัญญา (2) ประสบการณ์ (Experience) คือ สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลโดยเฉพาะรวมทั้งการแปลความประสบการณ์ที่เกิดขึ้นตามความคิดเห็นของตนเอง (3) การถ่ายทอดความรู้ทาง สังคม (Social Transmission) คือ กระบวนการทางสังคมที่ถ่ายทอดประสบการณ์ ความรู้จากบุคคล หนึ่งไปยังอีกบุคคลอื่นๆ ในสังคม บุคคลที่อยู่ในสังคมซับซ้อนย่อมได้รับการถ่ายทอดความรู้ทางสังคม แตกต่างจากบุคคลที่อยู่ในสังคมเรียบง่าย (4) กระบวนการปรับความสมดุล (Equilibration) คือ การรักษาความสมดุลในตัวบุคคลด้วยการปรับโครงสร้างของเชาว์ปัญญา ให้เกิดความสอดคล้องระหว่าง ประสบการณ์เก่าและประสบการณ์ใหม่ เป็นการพัฒนายกระดับสติปัญญา

เพียเจท์ (Paiget, 2005) จึงเชื่อว่า พัฒนาการของมนุษย์มีความต่อเนื่องและเจริญขึ้นตาม วุฒิภาวะ และการเรียนรู้เป็นผลจากการปรับตัวการสร้างสมดุลระหว่างสติปัญญากับสภาวะแวดล้อมที่และการที่มนุษย์ดำรงชีวิตอยู่และพัฒนาการของมนุษย์ขึ้นอยู่กับพัฒนาการทางสติปัญญาของบุคคลนั้นๆ

เพียเจท์ (Piaget) ได้แบ่งขั้นตอนของพัฒนาการทางสติปัญญาออกเป็น 4 ขั้น คือ 1) ขั้นประสารทสัมผัสและการ เคลื่อนไหว (Sensorimotor operational thinking) 2) ขั้นมีความคิดเชิงเหตุผล (Pre-Operational thinking) 3) ขั้นความคิดเหตุผลรูปธรรม(concrete operational thinking) 4) ขั้นความคิดที่มีเหตุผลตามแบบแผนทางตรรกวิทยา Formal (operational thinking or formal operational thinking) ในที่นี้ผู้วิจัยจะศึกษาเพียงขั้นพัฒนาการที่สอดคล้องกับงานวิจัยคือพัฒนาการทางสติปัญญาขั้นเริ่มมี ความคิดเชิงเหตุผล ช่วงอายุประมาณ 2-7ปี ซึ่งเพียเจท์ เห็นว่า มนุษย์มีสติปัญญาที่เลื่อนระดับจึงเรียนรู้ด้วยการสัมผัสและการเคลื่อนไหวไปสู่การเรียนรู้ด้วยการคิดพิจารณายังคงเป็นเหตุผลแต่ โดยพิจารณาจากรูปลักษณ์ภายนอกจากการรับรู้มากกว่าเหตุผลที่เป็นนามธรรมและสะท้อนความคิดสติปัญญาผ่านการกระทำและการใช้ภาษาพัฒนาการทั้งสองขั้นนี้มีความต่อเนื่องกันไม่แยกออกโดยเด็ดขาด (เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, 2550)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ โดยผ่านกิจกรรมการเล่นของเด็ก อาทิ การจัดหาของเล่นสำหรับเด็กใน ครอบครัว การเรียนการสอนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัย รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเด็ก ทั้งในครอบครัว ชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ให้เอื้อต่อการเล่นการเรียนรู้ของเด็ก ดังนั้นการสนับสนุนให้ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก มีกิจกรรมการเรียนรู้เช่น การเล่นการเล่านิทาน การออกกำลังกาย รวมไปถึง การโอบกอด สัมผัสเด็ก เพราะสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งด้านกล้ามเนื้อ ภาษา และสติปัญญา ซึ่งผู้วิจัยจะนำทฤษฎีและกิจกรรม ข้างต้นนำเสนอต่อที่ประชุมของกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณาในการกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

2.1.6 ทฤษฎีพัฒนาการตามแนวความคิดโคลห์เบิร์ก

โคลห์เบิร์ก (เมธาวี อุดมธรรมานุภาพ และคณะ, 2550 อ้างอิงจาก Kohlberg, 1927-1987) เป็นนักจิตวิทยากลุ่มปัญญานิยมโดยมีความเชื่อพื้นฐานว่า มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีสติปัญญาสามารถเรียนรู้และปรับตัวได้ จริยธรรมของมนุษย์เกิดจากกระบวนการทางปัญญาและประสบการณ์

ทางสังคมเมื่อมนุษย์มีพัฒนาการสติปัญญาสูงขึ้น โครงสร้างทางปัญญาเพิ่มพูนขึ้น จริยธรรมก็จะพัฒนา ทฤษฎีของโคลห์เบิร์กเป็นทฤษฎีพัฒนาที่ต่อเนื่องมากจากทฤษฎีของเพียเจท์ โดยโคลห์เบิร์กใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลองสถานการณ์ ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นนั้น “ถูก” “ผิด” “ควรทำ” หรือ“ไม่ควรทำ” พร้อมอธิบายเหตุผล แล้วจึงนำข้อมูลนั้นมาวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ แบ่งพัฒนาการทางจริยธรรมด้านการวิเคราะห์คำตอบ โดยโคลห์เบิร์ก พบว่า การตัดสินทางจริยธรรม จำแนกตามช่วงอายุ 3 ระดับดังต่อไปนี้

ระดับที่ 1 ก่อนเกณฑ์ทางสังคม Preconventional (Level) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ขั้นย่อย คือ ขั้นหลีกเลี่ยงการถูก ลงโทษและขั้นแสวงหารางวัล

ระดับที่ 2 ระดับจริยธรรมตามเกณฑ์สังคม แบ่งออกเป็นสองขั้นย่อย คือ ขั้นต้องการการยอมรับจากกลุ่มและขั้นทำตามกฎหมาย ระเบียบแบบแผนของสังคม

ระดับที่ 3 จริยธรรมเหนือกฎเกณฑ์สังคม แบ่งออกเป็นระดับย่อยได้ 2 ขั้นย่อยคือขั้นรักษาคำมั่น สัญญา เคารพใน ตนเองและขั้นอุดมคติสากลหรือคุณธรรมสากลพัฒนาการจึงเป็นกระบวนการของการเปลี่ยนแปลงทั้งความเจริญเติบโตทางร่างกายและ ทางจิตใจตามกาลเวลาที่เปลี่ยนไป ทั้งนักปราชญ์และนักจิตวิทยาต่างให้ความสำคัญกับการพัฒนาการของมนุษย์ในทุกๆ ด้าน ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา จริยธรรม พัฒนาการของมนุษย์ตามทฤษฎีพัฒนาการของ กีเซลล์ ทฤษฎีพัฒนาการของอีริก อีริคสันให้ความสำคัญ กับบุคคลและสิ่งแวดล้อมในการปรับตัวทางสังคมเริ่มตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต พัฒนาการของเพียเจท์และทฤษฎีพัฒนาการของโคลห์เบิร์ก พัฒนาการมีความสำคัญต่อ การจัดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพและการเรียนรู้มีส่วนสนับสนุนพัฒนาการของชีวิตมนุษย์ (อุดม ธรรมานุภาพ และคณะ, 2550)

2.1.7 ทฤษฎีพัฒนาการทางบุคลิกภาพของซิกมันต์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud)

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud, 1856-1939) ได้ให้ความสำคัญของเด็กวัย 5 ปีแรกของชีวิต ซึ่งเป็นวัยที่สำคัญที่สุดของชีวิตเขาเชื่อว่าวัยนี้เป็นรากฐานของพัฒนาการด้านบุคลิกภาพและบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดเด็กที่สุดคือ แม่จะเป็นผู้มีอิทธิพลอย่างสูงต่อบุคลิกภาพและสุขภาพจิตของเด็ก ฟรอยด์ได้พัฒนาทฤษฎีที่เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่น โดยให้ชื่อว่าทฤษฎีพัฒนาการทางเพศ (Psychosexual Development) ซึ่งทฤษฎีนี้เชื่อว่าพัฒนาการทางบุคลิกภาพของเด็กแต่ละคนจะขึ้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงชีวภาพของร่างกาย โดยร่างกายจะเปลี่ยนแปลงบริเวณแห่งความพึงพอใจเป็นระยะ ๆ ในช่วงอายุต่าง ๆ กัน และถ้าบริเวณแห่งความพึงพอใจต่าง ๆ นี้ได้รับการตอบสนองเต็มที่ เด็กจะมีพัฒนาการที่ดีและสมบูรณ์ แต่ในทางตรงกันข้าม ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองเต็มที่ก็จะทำให้เกิดการสะสมปัญหาและแสดงออกเมื่อเด็กโตขึ้น

ฟรอยด์ (Freud) ได้แบ่งลำดับขั้นพัฒนาการทางเพศไว้ 5 ขั้น ดังนี้

1) ขั้นความพอใจอยู่บริเวณปาก (Oral Stage) พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ 0-1 ปี ในขั้นนี้จะมีความสนใจบริเวณปาก ปากนำความสุขเมื่อได้ถูกอาหารสนองความต้องการความหิว ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองก็อาจจะทำให้เกิดความคับข้องใจ

2) ขั้นความพอใจอยู่ที่บริเวณทวารหนัก (Anus Stage) พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ ในช่วงอายุ 1-3 ปี ซึ่งเป็นระยะขับถ่าย เด็กจะเรียนรู้การขับถ่าย ถ้าเด็กไม่ถูกบังคับก็จะเกิดความพอใจ ไม่ขัดแย้งและไม่เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์

3) ขั้นความพอใจอยู่ที่อวัยวะเพศ (Phallic Stage) พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ 3-6 ปี ซึ่งเป็นระยะเกี่ยวข้องกับอวัยวะสืบพันธุ์ สนใจ อยากรู้อยากเห็น สภาพร่างกายแตกต่างไปตามเพศ เรียนรู้บทบาททางเพศของตน เลียนแบบบทบาทพ่อแม่ของตนต้องการความรัก ความอบอุ่นจากพ่อแม่

4) ขั้นก่อนวัยรุ่น (Latency Stage) พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ในช่วงอายุ 6-11 ปี เป็นระยะสนใจสังคมเพื่อนฝูง เด็กจะพยายามปรับตัวให้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ

5) ขั้นวัยรุ่น (Genital Stage) พัฒนาการในขั้นนี้อยู่ในช่วงตั้งแต่วัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ เป็นระยะที่มีความสนใจในเพศตรงข้ามมากขึ้น และเป็นจุดเริ่มต้นความรักระหว่างเพศ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีนี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ โดยนำแนวความคิดในการพัฒนาการทาง บุคลิกภาพตามทฤษฎีของซิกมันด์ ฟรอยด์ ให้กลุ่มเป้าหมายที่เข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัย ร่วมพิจาณาเพื่อไปสู่การกำหนดแนวทาง และหรือกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการภายใต้ระบบเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดราชธานี เช่น ในระยะปาก (Oral Stage) เด็กจะมีความสุขโดยการใช้ปาก ดังนั้น การจัดของเล่นสำหรับเด็กอายุ 1-2 ปี จึงควรเป็นสิ่งที่ เด็กสามารถกัด ดูด หรือแทะได้ และควรทำมาจากวัสดุที่ปลอดภัย ซึ่งเป็นการตอบสนองความ ต้องการของเด็กอย่างหนึ่ง สำหรับระยะทวารหนัก เด็กจะมีความสุขเมื่อได้ขับถ่าย ดังนั้นผู้เลี้ยงดูเด็ก จึงควรฝึกการขับถ่ายของเด็ก แบบค่อยเป็นค่อยไป ไม่เข้มงวดจนเกินไป และในระยะอวัยวะเพศ เป็น ช่วงวัยที่ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ต้องสอนให้เด็กรู้จักการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ความแตกต่าง ระหว่างเพศ เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยจะนำทฤษฎีและกิจกรรมข้างต้นนำเสนอต่อที่ประชุมของกลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณาในการกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ เช่น ร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาของบุคคลต้องเป็นไปอย่างมีขั้นตอนและระเบียบแบบแผน นับตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ จนกระทั่งเสียชีวิต ภายใต้ความสอดคล้องและสัมพันธ์กันระหว่างมนุษย์ ธรรมชาติสิ่งแวดล้อม สังคม วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยมากจะเป็น การเปลี่ยนแปลงเชิงคุณภาพเพื่อให้บุคคลนั้นพร้อมที่จะแสดงความสามารถในการกระทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยของเด็กปฐมวัยที่จะต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะอย่างต่อเนื่องสมตามให้ช่วงวัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีได้ศึกษา มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการ โดยผ่านกิจกรรมการเล่นของเด็ก อาทิ การจัดหาของเล่นสำหรับเด็กใน ครอบครัว การเรียนการสอนในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่จะส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วง วัย รวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเด็ก ทั้งในครอบครัว ชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เอื้อต่อการเล่น การเรียนรู้ของเด็ก ดังนั้น การสนับสนุนให้ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก มีกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การเล่น การเล่านิทาน การออกก าลังกาย รวมไปถึง การโอบกอด สัมผัสเด็ก เพราะสิ่งเหล่านี้ ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งด้านกล้ามเนื้อ ภาษา และสติปัญญา และจัดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการภายใต้ระบบเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการจัดของเล่นสำหรับเด็กตามช่วงอายุ ซึ่งผู้วิจัยจะนำทฤษฎีและกิจกรรมข้างต้นนำเสนอต่อที่ประชุมของ

กลุ่มเป้าหมายที่มีส่วนร่วมในการวิจัย เพื่อประกอบการพิจารณาใน การกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ต่อไป

2.2 คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

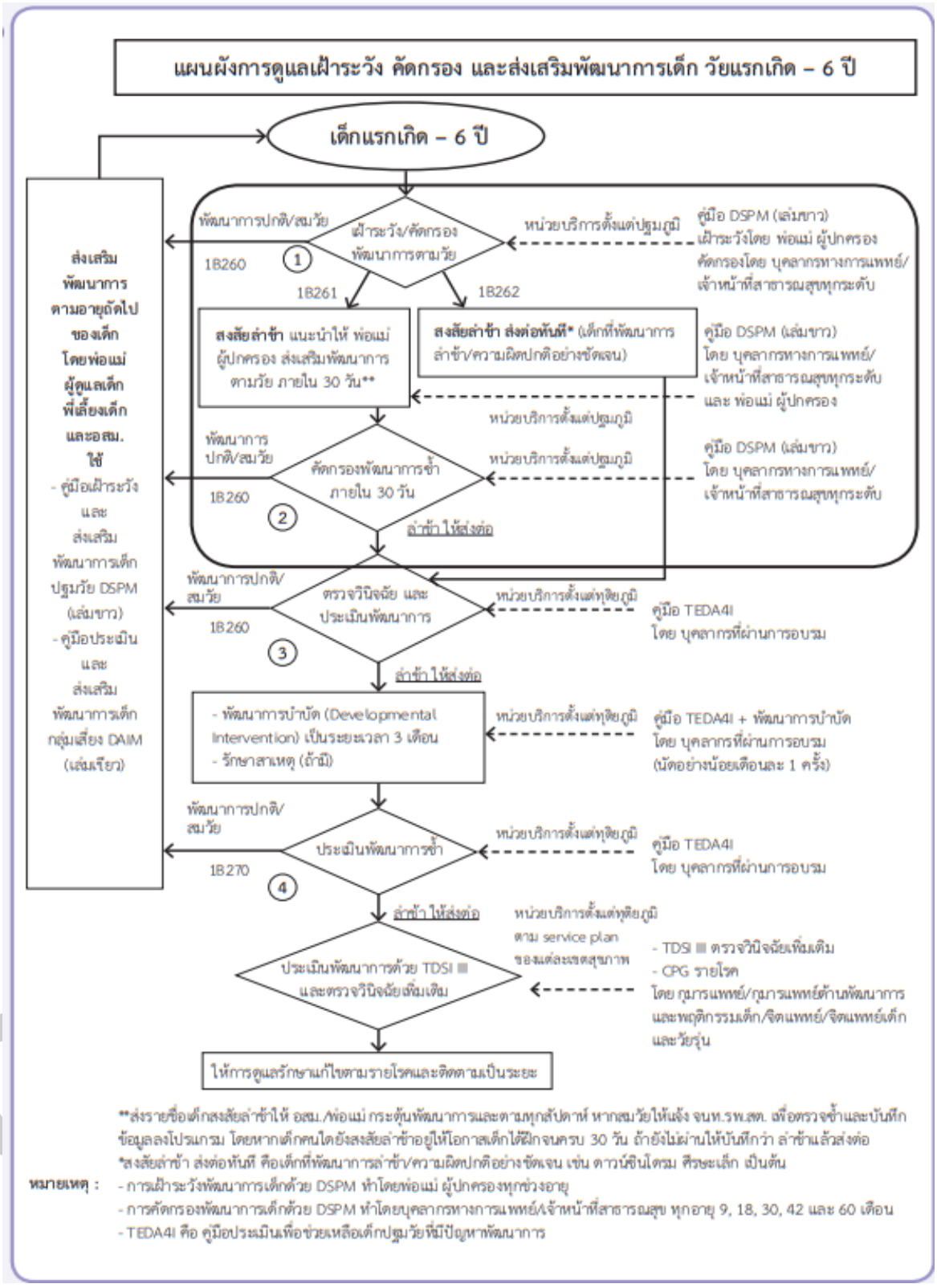
คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ได้ถูกผลิตขึ้นมาจากการรวมตัวของผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกระทรวงสาธารณสุขใช้คู่มือนี้เป็นเครื่องมือสำคัญใน การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในขั้นต้น เป็น คู่มือดำเนินงานในเด็กอายุแรกเกิดถึง 60 เดือน โดยปรับแนวคิดใหม่ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง

เป็นผู้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของลูกเอง ส่วนเจ้าหน้าที่จะทำการ ประเมินและคัดกรองพัฒนาการ เมื่อเด็กอายุ 9, 18, 30,42 และ 60 เดือน โดยทำการตรวจประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน จำนวน 139 ข้อ คือ

ด้านที่ 1 การพัฒนาด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor: GM)
ด้านที่ 2 การพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor: FM)
ด้านที่ 3 การพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL)
ด้านที่ 4 การพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL)
ด้านที่ 5 พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social: PS)

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือคู่มือ DSPM (สมัย ศิริทองถาวร, 2561) แบ่งเป็น 2 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้ ส่วนที่ 1 การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Surveillance) มี ทั้งหมด 15 ช่วงอายุ มีจำนวนข้อประเมิน 78 ข้อโดยส่วนใหญ่มีข้อประเมิน 5 ข้อ ในแต่ละช่วงอายุ หรือด้านละ 1 ข้อ ยกเว้นที่ช่วงอายุ 7-8 เดือน ในด้าน GM ที่ช่วงอายุ 37-41 เดือน ในด้าน PS และที่ช่วงอายุ 43-48 เดือน ใน ด้าน FM มีจำนวน 2 ข้อ เท่าๆ กัน ส่วนที่ 2 การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Screening) มีทั้งหมด 5 ช่วง อายุ (9, 18, 30,42 60 เดือน) จำนวน 38 ข้อ

การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือคู่มือ DSPM (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ในรายละเอียดของคู่มือประกอบด้วย แผนผังการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยและคำอธิบายการใช้ วิธีการใช้คู่มือตามขั้นตอน คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยพ่อ แม่ผู้ปกครอง รายละเอียดคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ 15 ช่วงอายุ 116 ข้อ สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กใช้ประเมิน เฝ้าระวังตามทักษะแต่ละข้อตามช่วงอายุเด็กและวิธีฝึก ทักษะนั้นๆ แบบบันทึกการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแบบบันทึกการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รายละเอียดการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามแผนผังการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังรายละเอียดในแผนภูมิ



ภาพประกอบ 1 แผนผังการดูแลเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำอธิบายแผนภูมิ

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือคู่มือ DSPM (เล่มขาว) ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็ก ในช่วงอายุน้อยกว่า 2 ปี คือ เด็กที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic) และศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนช่วงอายุมากกว่า 2 ปี ใช้สำหรับเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) จะประเมินพัฒนาการเด็กด้วย คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย; DSPM (เล่มขาว) ในช่องวิธีประเมิน

1) กรณีมีพัฒนาการสมวัย แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยตามช่องวิธีฝึกทักษะ ในช่วงอายุต่อไป

2) กรณีมีพัฒนาการไม่สมวัย (สงสัยล่าช้า) แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ฝึกทักษะเด็กเรื่องนั้นบ่อยๆ เป็นเวลา 1 เดือน แล้วนัดให้มาพบผู้ประเมิน

หลังจาก 1 เดือน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) ประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำ ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย; DSPM (เล่มขาว) ในช่องวิธีประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของทักษะที่ไม่ผ่าน และทักษะอื่นๆ ตามช่วงอายุ

1) หากเด็กผ่านทักษะที่เคยล่าช้าและทักษะอื่นๆ ตามช่วงอายุ แสดงว่ามีพัฒนาการสมวัยให้เฝ้าระวังพัฒนาการตามวัยต่อเนื่องตามปกติ

2) หากเด็กผ่านทักษะที่เคยล่าช้า แต่พบทักษะอื่นมีพัฒนาการไม่สมวัยผู้ประเมินแนะนำ ให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ฝึกพัฒนาเด็กในเรื่องนั้นบ่อยๆ เป็นเวลา 1 เดือนแล้วนัดให้มาพบผู้ประเมิน

3) หากเด็กยังไม่ผ่านทักษะที่เคยล่าช้า ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการทุติยภูมิ ที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช) ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ

หน่วยบริการทุติยภูมิ ที่มีแพทย์ หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช) ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) โดยบุคลากร ที่ผ่านการอบรม โดยใช้โปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการของสถานบริการเป็นระยะเวลา 3 เดือน

หลังจาก 3 เดือน สถานบริการที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม กรณีเด็กพัฒนาการสมวัย ให้ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ในระบบปกติ กรณีเด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยหรือมีปัญหาซ้ำซ้อน ส่งต่อหน่วยบริการทุติยภูมิ ที่มี แพทย์ หรือกุมารแพทย์ (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช)

สำหรับเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย หน่วยบริการที่มีแพทย์ กุมารแพทย์ หรือหน่วยบริการ ตาม Service Plan ของแต่ละเขตบริการสุขภาพ ประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและแก้ไข/ฟื้นฟู พัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI III) หากยังพบปัญหาอยู่ให้แก้ไขหรือส่ง ต่อ และหรือ CPG รายโรค ให้การดูแลรักษาแก้ไขตามรายโรคและติดตามเป็นระยะ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของ เด็กและครอบครัว

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือคู่มือ DSPM (สมัย ศิริทองถาวร, 2561) เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการคัดกรองพัฒนาการเด็กเพื่อค้นหากลุ่มที่เสี่ยง จะมีพัฒนาการไม่สมวัย (Early Detection) เนื่องจากมีค่าความไว (Sensitivity) เท่ากับ 96.04 ซึ่งสูงมากและเพื่อให้คำแนะนำส่งเสริม พัฒนาการโดยเร็ว (Early Intervention) ซึ่งมีครบถ้วนเบ็ดเสร็จในคู่มือ ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้ใช้ แนะนำได้อย่างชัดเจน และพ่อแม่ หรือผู้ดูแลเด็กสามารถฝึกลูกได้โดยตรง รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขใช้ ประโยชน์ในการติดตามกระตุ้นครอบครัว ซึ่งการจัดโปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการ ในเด็กที่มีโอกาสเสี่ยงต่อ พัฒนาการล่าช้า หากได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสม อาจป้องกันการเกิดพัฒนาการล่าช้าได้ การกระตุ้นอาจเป็นการส่งเสริมด้วยการพูดจากมารดาทุกวันหรือได้รับการกระตุ้นจากบิดามารดาตาม โปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการตามที่กำหนดไว้ เด็กจะมีพัฒนาการก้าวหน้ากว่าเด็กที่ไม่ได้รับการกระตุ้น ส่งเสริมพัฒนาการเด็กแสดงให้เห็นว่า ไม่ว่าเด็กปกติหรือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหากได้รับการส่งเสริมพัฒนาการหรือกระตุ้นพัฒนาการตามศักยภาพของเด็กจากผู้เลี้ยงดูอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอย่างมีแบบแผน เด็กจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้น คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีแนวทางการ ส่งเสริมพัฒนาการให้แก่ผู้ปกครองด้วยซึ่งสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่งคือการสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ปกครองต่อ หน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยที่ผ่านมามักจะพบว่าผู้ปกครองจะให้ ความสำคัญกับการฉีดวัคซีนของบุตรหลานมากกว่าการติดตามประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งยังให้ ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไม่ครบทุกด้านโดยเฉพาะคนที่อาศัยในเขตชนบท ดังนั้นนอกจาก บุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่ใช้เครื่องมือ DSPM จะทำหน้าที่เป็นเพียงผู้ประเมินพัฒนาการเด็กอย่างเดียวไม่ได้ ควรกระตุ้นการรับรู้ของผู้ปกครองให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลานของตนเองอย่างต่อเนื่องด้วย ดังนั้น คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นเครื่องมือที่ช่วย ให้พ่อแม่ หรือผู้ดูแลเด็กสามารถใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ มีรายละเอียดในการประเมินแต่ละช่วงอายุ แรกเกิด ถึง 5 ปี ดังนี้

1) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ แรกเกิด - 1 เดือน
   ข้อที่ 1 ท่านอนคว่ำยกศีรษะและหัน ไปข้างใดข้างหนึ่งได้ (GM)
   ข้อที่ 2 มองตามถึงกึ่งกลางลำตัว (FM)
   ข้อที่ 3 สะดุ้งหรือเคลื่อนไหวร่างกายเมื่อได้ยินเสียงพูดระดับปกติ (RL)
   ข้อที่ 4 ส่งเสียงอ้อแอ้ (EL)
   ข้อที่ 5 มองจ้องหน้าได้นาน 1- 2 วินาที (PS)
2) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 1-2 เดือน
   ข้อที่ 6 ท่านอนคว่ำ ยกศรีษะตั้งขึ้นได้ 45 องศา นาน 3 วินาที (GM)
   ข้อที่ 7 มองผ่านตามกึ่งกลางลำตัว (FM)
   ข้อที่ 8 มองหน้าพูดคุยได้นาน 5 วินาที (RL)
   ข้อที่ 9 ทำเสียงในลำคอ (เสียง อู หรือ อา หรือ อือ) อย่างชัดเจน (EL)
   ข้อที่ 10 ยิ้มตอบหรือส่งเสียงตอบได้เมื่อพ่อแม่ผู้ปกครองหรือผู้ประเมินยิ้มและพูดคุยด้วย (PS)

3) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 3-4 เดือน
ข้อที่ 11 ท่านอนคว่ำยกศรีษะและอกพ้นพื้น (GM)
ข้อที่ 12 มองตามสิ่งของเคลื่อนที่ได้เป็นมุม 180 องศา (FM)
ข้อที่ 13 หันตามเสียงได้ (RL)
ข้อที่ 14 ทำเสียงสูงๆ ต่ำๆ เพื่อแสดงความรู้สึก (EL)
ข้อที่ 15 ยิ้มทักคนที่คุ้นเคย (PS)
4) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 5-6 เดือน
ข้อที่ 16 ยันตัวขึ้นจากท่านอนคว่ำโดยเหยียดแขนตรงทั้งสองข้างได้ (GM)
ข้อที่ 17 เอื้อมมือหยิบ และถือวัตถุไว้ขณะอยู่ในท่านอนหงาย (FM)
ข้อที่ 18 หันตามเสียงเรียก (RL)
ข้อที่ 19 เลียนแบบการเล่นทำเสียงได้ (EL)
ข้อที่ 20 สนใจฟังพูดและสามารถมองไปที่ของเล่นที่ผู้ทดสอบเล่นกับเด็ก (PS)
5) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 7-8 เดือน
ข้อที่ 21 นั่งได้มั่นคงและเอี้ยวตัวใช้มือเล่นได้อย่างอิสระ (Sit Stable) (GM)
ข้อที่ 22 ยืนเกาะเครื่องเรือนสูงระดับอกได้ (GM)
ข้อที่ 23 จ้องมองไปที่หนังสือพร้อมกับผู้ใหญ่นาน 2-3 วินาที (FM)
ข้อที่ 24 หันตามเสียงเรียกชื่อ (RL)
ข้อที่ 25 เลียนเสียงพูดคุย (EL)
ข้อที่ 26 เด็กเล่นจ๊ะเอ๋ได้และมองหาหน้าผู้เล่นได้ถูกทิศทาง (PS)
6) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 9 เดือน
ข้อที่ 27 โดยลุกขึ้นนั่งได้ จากท่านอน (GM)
ข้อที่ 28 โดยยืนอยู่ได้ โดยใช้มือเกาะเครื่องเรือนสูงระดับอก (GM)
ข้อที่ 29 โดยหยิบไม้จากพื้นและถือไว้มือละชิ้น (FM)
ข้อที่ 30 โดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วอื่น ๆ หยิบของขึ้นจากพื้น (FM)
ข้อที่ 31 ทำตามคำสั่งง่าย ๆ เมื่อใช้ท่าทางประกอบ (RL)
ข้อที่ 32 เด็กรู้จักการปฏิเสธด้วยการแสดงท่าทาง (EL)
ข้อที่ 33 โดย เลียนเสียงคำพูดที่คุ้นเคยได้อย่างน้อย 1 เสียง (EL)
ข้อที่ 34 ใช้นิ้วหยิบอาหารกินได้ (PS)
7) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 10 -12 เดือน (10 เดือน – 1 ปี)
ข้อที่ 35 ยืนนาน 2 วินาที (GM)
ข้อที่ 36 จีบนิ้วมือเพื่อหยิบของชิ้นเล็ก (FM)
ข้อที่ 37 โบกมือหรือตบมือตามคำสั่ง (RL)
ข้อที่ 38 แสดงความต้องการโดยทำท่าทาง หรือเปล่งเสียง เสียง (EL)
ข้อที่ 39 เล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของได้ (PS)
8) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 13-15 เดือน (1 ปี 1 เดือน – 1 ปี 3 เดือน)

ข้อที่ 40 ยืนอยู่ตามลำพังได้นานอย่างน้อย 10 วินาที (GM)
ข้อที่ 41 ขีดเส้น (เป็นเส้น) บนกระดาษได้ (FM)
ข้อที่ 42 เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ 2 ชนิด (RL)
ข้อที่ 43 พูดคำพยางค์เดียว (คำโดด) (EL)
ข้อที่ 44 เลียนแบบท่าทางการทำงานบ้าน (PS)

9) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 16-17 เดือน (1 ปี 4 เดือน – 1 ปี 5 เดือน)

ข้อที่ 45 เดินลากของเล่นหรือสิ่งของได้ (GM)
ข้อที่ 46 ขีดเขียนเองได้ (FM)
ข้อที่ 47 ทำตามคำสั่งง่ายๆโดยไม่มีท่าทางประกอบ (RL)
ข้อที่ 48 ตอบชื่อวัตถุได้ถูกต้อง (EL)
ข้อที่ 49 เล่นการใช้สิ่งของตามหน้าที่ได้มากขึ้นด้วยความสัมพันธ์ของ 2 สิ่งขึ้นไป (PS)

10) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 18 เดือน (1ปี 6 เดือน)

ข้อที่ 50 เด็กสามารถ วิ่งได้ (GM)
ข้อที่ 51 เด็กเดินถือ ลูกบอลไปได้ไกล 3 เมตร (GM)
ข้อที่ 52 เปิดหน้าหนังสือที่ทำด้วยกระดาษแข็งทีละแผ่นได้เอง (FM)
ข้อที่ 53 ต่อก้อนไม้ 2 ชั้น (FM)
ข้อที่ 54 เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 3 ชนิด (RL)
ข้อที่ 55 อวัยวะได้ 1 ส่วน (RL)
ข้อที่ 56 พูดเลียนคำที่เด่นหรือคำสุดท้ายของคำพูด (EL)
ข้อที่ 57 พูดเป็นคำๆ ได้ 4 คำ เรียก ชื่อสิ่งของหรือทักทาย (ต้องเป็นคำอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่ ชื่อของคนคุ้นเคย หรือชื่อของสัตว์เลี้ยงในบ้าน) (EL)
ข้อที่ 58 เด็กสนใจ มองตามสิ่งที่ผู้ใหญ่ชี้ที่อยู่ไกลออกไปอย่างน้อย 3 เมตร (PS)
ข้อที่ 59 ประเมินจากดื่มดื่มน้ำจากแก้วโดยไม่หก (PS)

11) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 19- 24 เดือน (1ปี 7 เดือน – 2 ปี)

ข้อที่ 60 เหวี่ยงขาเตะลูกบอลได้ (GM)
ข้อที่ 61 ต่อก้อนไม้ 4 ชั้น (FM)
ข้อที่ 62 เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ (ตัวเลือก 4 ชนิด) (RL)
ข้อที่ 63 เลียนคำพูดที่เป็นวลีประกอบ (EL)
ข้อที่ 64 ใช้ช้อนตักอาหารกินเองได้ (PS)

12) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 25- 29 เดือน (2ปี 1 เดือน – 2 ปี 5 เดือน)

ข้อที่ 65 กระโดดเท้าพ้นพื้นทั้งสองข้าง (GM)
ข้อที่ 66 แก้ปัญหาง่ายๆโดยใช้เครื่องมือด้วยตนเอง (FM)
ข้อที่ 67 ชี้อวัยวะ 7 ส่วน (RL)

ข้อที่ 68 พูดตอบรับและปฏิเสธได้ (EL)
ข้อที่ 69 ล้างและเช็ดมือเองได้ (PS)

13) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 30 เดือน (2 ปี 6 เดือน)
ข้อที่ 70 กระโดด ข้ามเชือกบนพื้นไปข้างหน้าได้ (GM)
ข้อที่ 71 ขว้าง ลูกบอลขนาดเล็กได้โดยยกมือขึ้นเหนือศีรษะ (GM)
ข้อที่ 72 ต่อก้อนไม้สี่เหลี่ยมลูกบาศก์เป็นหอสูงได้ 8 ก้อน (FM)
ข้อที่ 73 ยื่นวัตถุให้ผู้ทดสอบได้ 1 ชิ้นตามคำสั่ง (รู้จำนวนเท่ากับ 1) (FM)
ข้อที่ 74 สนใจฟังนิทานได้นาน 5 นาที (RL)
ข้อที่ 75 วางวัตถุไว้ “ข้างบน” และ “ข้างใต้” ตามคำสั่งได้ (RL)
ข้อที่ 76 พูดติดต่อกัน 2 คำขึ้นไปอย่างมีความหมายโดยใช้คำกริยาได้ถูกต้องอย่างน้อย 4 กริยา (EL)
ข้อที่ 77 ร้องเพลงได้บางคำหรือร้องเพลง คลอตามทำนอง (EL)
ข้อที่ 78 รู้จักรอให้ถึงรอบของตนเองในการเล่นโดยมีผู้ใหญ่คอยบอก (PS)

14) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 31- 36 เดือน (2ปี 7 เดือน – 3 ปี)
ข้อที่ 79 ยืนขาเดียว 1 วินาที (GM)
ข้อที่ 80 เลียนแบบลากเส้นเป็นวงต่อเนื่องกัน (FM)
ข้อที่ 81 นำวัตถุ2 ชนิดในห้องมาให้ได้ตามคำสั่ง (RL)
ข้อที่ 82 พูดติดต่อกัน 3- 4 คำได้อย่างน้อย 4 ความหมาย (EL)
ข้อที่ 83 ใส่กางเกงได้ (PS)

15) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 42 เดือน (3 ปี 6 เดือน)
ข้อที่ 84 ยืนขาเดียว 5 วินาที (GM)
ข้อที่ 85 ใช้แขน รับบอลได้ (GM)
ข้อที่ 86 แยกรูปทรงเลขาคณิตได้ 3 แบบ (FM)
ข้อที่ 87 ประกอบชิ้นส่วนของภาพที่ถูกตัดออกเป็น 3 ชิ้นได้ (FM)
ข้อที่ 88 โดยการเขียนรูปวงกลมตามแบบได้ (FM)
ข้อที่ 89 วางวัตถุไว้ “ข้างหน้า” และ“ข้างหลัง” ตามคำสั่งได้ (RL)
ข้อที่ 90 เลือกจัดกลุ่มวัตถุตามประเภทเสื้อผ้าได้ (RL)
ข้อที่ 91 พูดถึงเหตุการณ์ที่ผ่านไปใหม่ๆได้ (EL)
ข้อที่ 92 พูด “ขอ” หรือ “ขอบคุณ” หรือ “ให้” ได้เอง (EL)
ข้อที่ 93 โดยการที่เด็กบอกเพศของตนเองได้ (PS)
ข้อที่ 94 ใส่เสื้อผ่าหน้าได้เองโดยไม่ต้องติดกระดุม (PS)

16)การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 43- 48 เดือน (3ปี 7 เดือน – 4 ปี)
ข้อที่ 95 กระโดดขาเดียวได้อย่างน้อย 2 ครั้ง (GM)
ข้อที่ 96 ตัดกระดาษรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 10 ซม. ออกจากกันเป็น 2 ชิ้น (FM)
ข้อที่ 97 เลียนแบบวาดรูป + (กากบาท) (FM)
ข้อที่ 98 เลือกวัตถุที่มีขนาดใหญ่กว่าและเล็กกว่า (RL)

ข้อที่ 99 พูดเป็นประโยค 3คำติดต่อกัน โดยมีความหมายและเหมาะสมกับโอกาสได้ (EL)

ข้อที่ 100 ใส่กระดุมขนาดใหญ่อย่างน้อย 2 ซม. ได้เอง 3 เม็ด (PS)

17) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 49- 54 เดือน (4 ปี 1เดือน – 4 ปี 6 เดือน)

ข้อที่ 101 กระโดดสองเท้าพร้อมกันไปข้างหน้าและถอยหลังได้ (GM)

ข้อที่ 102 ประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพที่ตัดออกเป็นส่วนๆ 8 ชิ้น ได้ (FM)

ข้อที่ 103 เลือกรูปภาพที่แสดงเวลากลางวัน เวลากลางคืน (RL)

ข้อที่ 104 ตอบคำถามได้ถูกต้อง เมื่อถามว่า “เมื่อรู้สึกร้อน” “ไม่สบาย” “หิว” จะทำอย่างไร (EL)

ข้อที่ 105 ทำความสะอาดตนเองหลังจากอุจจาระได้ (PS)

18) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 55- 59 เดือน (4 ปี 7เดือน – 4 ปี 11 เดือน)

ข้อที่ 106 เดินต่อส้นเท้า(GM)

ข้อที่ 107 จับดินสอได้ถูกต้อง (FM)

ข้อที่ 108 เลือกสีได้ 8 สี ตามคำสั่ง (RL)

ข้อที่ 109 ผลัดกันพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่ม (EL)

ข้อที่ 110 เล่นเลียนแบบบทบาทของผู้ใหญ่ได้(PS)

19) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 55- 59 เดือน (4 ปี 7เดือน – 4 ปี 11 เดือน)

ข้อที่ 111 เดินต่อส้นเท้าเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าได้ (GM)

ข้อที่ 112 ลอกรูป สี่เหลี่ยมจัตุรัสได้ (FM)

ข้อที่ 113 วาดรูปคนได้ 6 ส่วน (FM)

ข้อที่ 114 จับใจความเมื่อฟังนิทานหรือเรื่องเล่า (RL)

ข้อที่ 115 นับก้อนไม้ 5 ก้อน (รู้จำนวนเท่ากับ 5) (RL)

ข้อที่ 116 อ่านออกเสียงพยัญชนะได้ถูกต้อง 5 ตัว ดังนี้ “ก” “ง” “ด” “น” “ย” (EL)

ข้อที่ 117 รู้จักพูดอย่างมีเหตุผล (EL)

ข้อที่ 118 แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อเห็นเพื่อนเจ็บหรือไม่สบาย (PS)

20) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 61- 66 เดือน (5 ปี 1 เดือน – 5 ปี 6 เดือน)

ข้อที่ 119 กระโดดขาเดียวไปข้างหน้า 4 ครั้ง ทีละข้าง (GM)

ข้อที่ 120 ตัดกระดาษตามเส้นตรงต่อเนื่อง ยาว 15 ซม. (FM)

ข้อที่ 121 บวกเลขเบื้องต้นผลลัพธ์ไม่เกิน 10 (RL)

ข้อที่ 122 สามารถอธิบายหน้าที่หรือคุณสมบัติของสิ่งของได้อย่างน้อย 6 ชนิด (EL)

ข้อที่ 123 ช่วยงานบ้าน (PS)

21) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 67- 72 เดือน (5 ปี 7 เดือน – 6 ปี)

ข้อที่ 124 วิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้ (GM)

ข้อที่ 125 ลอกรูปสามเหลี่ยม (FM)

ข้อที่ 126 ลบเลข (RL)

ข้อที่ 127 สามารถบอกชื่อสิ่งของได้ 3 หมวด ได้แก่ สัตว์ เสื้อผ้า อาหาร (EL)

ข้อที่ 128 เด็กแปรงฟันทั่วทั้งปาก (PS)

22) การประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัยช่วงอายุ 73- 78 เดือน (6 ปี 1 เดือน – 6 ปี 6 เดือน)

ข้อที่ 135 เคลื่อนไหวร่างกายตามที่ตกลงให้คู่กับสัญญาณเสียงที่ผู้ใหญ่ทำขึ้น 2 ชนิดต่อกัน (GM+EF)

ข้อที่ 136 เขียนชื่อตนเองได้ถูกต้อง (FM)

ข้อที่ 137 อ่านหนังสือที่มีภาพอย่างต่อเนื่องจนจบ และเล่าได้ว่าเป็นเรื่องอะไร (RL)

ข้อที่ 138 สามารถคิดเชิงเหตุผลและอธิบายได้ (EL)

ข้อที่ 139 ทำงานที่ได้รับมอบหมายจนสำเร็จด้วยตนเอง (PS)

ดังนั้นในการศึกษาวิจัยในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยเฉพาะในมิติที่ว่าด้วยการคัดกรอง (ประเมิน) ต้องเป็นไปแนวทางที่คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนากรเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) กำหนดและการเฝ้าระวังพัฒนาและส่งเสริมพัฒนาการดำเนินการโดยผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุขในทุกช่วงอายุของเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี

2.2.1 การเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ สำหรับเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ด้วย “กิน กอด เล่น เล่า” (สถาบันราชานุกูล, 2559)

ความผูกพันทางอารมณ์ หมายถึง ความผูกพันระหว่างพ่อแม่หรือบุคคลสำคัญที่เป็นส่วนหนึ่ง ของชีวิตกับลูก เป็นความสัมพันธ์อันลึกซึ้งทางจิตใจ ซึ่งไม่ได้เกิดขึ้นกับทุกคนที่เลี้ยงดูลูก ลูกที่พ่อแม่หรือผู้ เลี้ยงดู เลี้ยงดูด้วยความรัก ความเข้าใจ ความเอาใจใส่ และไวต่อสัญญาณที่ลูกแสดงออกมา สามารถตอบสนอง ได้สอดคล้องกับความต้องการของลูกได้อย่างรวดเร็ว และสม่ำเสมอ มีความใส่ใจในการปกป้องดูแลจะทำให้ลูก รู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย มีความมั่นใจที่จะทำในสิ่งต่างๆ เมื่อมีผู้ดูแลที่ลูกรู้สึกผูกพันอยู่ใกล้ๆ เกิดเป็นความผูกพัน ทางอารมณ์ ที่เหนียวแน่นระหว่างพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูและลูก

ส่วนสำคัญของความผูกพันทางอารมณ์ คือ การสร้างความมั่นใจ และความมั่นคงทางอารมณ์เพื่อให้ลูกมีความรู้สึกมั่นใจ มั่นคง และปลอดภัย ซึ่งจะทำให้ความผูกพันทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่าง พ่อแม่หรือ ผู้เลี้ยงดูกับลูกค่อยๆ พัฒนาตามลำดับ ลูกจะมีความมั่นใจ และความมั่นคงทางอารมณ์ได้นั้น ลูก จะต้องได้รับการดูแลอย่างเข้าใจ และทันท่วงที พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูต้องเข้าใจว่าลูกต้องการการดูแลปกป้องต้องการคนให้กำลังใจ หรือต้องการคำชื่นชม เมื่อไหร่ อย่างไร พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูจะต้องทำความเข้าใจ ฝึก สังเกตความต้องการของลูก และให้การตอบสนอง อย่างเหมาะสม การตอบสนองลูกอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความผูกพันทาง อารมณ์เมื่อลูกต้องการออกไปเล่น ไปค้นหา เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ บนโลกใบนี้ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควรสนับสนุนให้ความมั่นใจและเปิดโอกาส ควรปล่อยให้ลูกได้เล่น เมื่อลูกจะเดินออกไปเล่น พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควร

พยักหน้า ยิ้มให้เพื่อสร้างความมั่นใจว่าเขาสามารถเล่นได้ ขณะลูกเล่นให้มองอยู่ใกล้ๆ อย่างห่วงใย พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ไม่ควรขัดขวางหรือรบกวนการเล่นของลูก ไม่ควรห้ามเมื่อลูกอยากเรียนรู้อยากออกไปเล่น หรือแสดงท่าที กังวล กลัว รำคาญกับการที่ลูกจะเล่นหรือทดลองสิ่งใหม่ เมื่อลูกวิ่งกลับมาหาเพราะเหนื่อย หิว กลัว ให้รีบ ตอบสนองความต้องการนั้นๆ อย่างรวดเร็ว เช่น การอ้าแขนรับ การโอบกอดให้ลูกหายตกใจ ยิ้ม พยักหน้าให้ กำลังใจ หาน้ำขนมให้กิน หรือพาเข้าไปพัก โดยในช่วงที่ลูกวิ่งกลับมาหาเพื่อต้องการการดูแลหรือกำลังใจ พ่อ แม่หรือผู้เลี้ยงดูไม่ควรปล่อยปละละเลย หรือไม่สนใจความต้องการของลูกที่มีในขณะนั้น ในกรณีที่ลูกแสดง พฤติกรรมแบบโหยหาต้องการความรักความสนใจ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูต้องตอบสนองทันที เช่น เมื่อลูกหันมา มองสบตายิ้มให้ ควรตอบสนองด้วยการยิ้มกลับ ลูบศีรษะ หรือชวนลูกเล่น เมื่อลูกมองหน้าชูแขนขึ้นต้องการ ให้กอด ควรตอบสนองโดยการยิ้มรับรู้ แล้วอุ้ม หรือกอดอย่างนุ่มนวล เมื่อลูกมีอาการโยเย เหนื่อย กลัว ควร ช่วยเหลือหรือตอบสนองด้วยการอุ้ม กอด หรือปลอบโยนด้วยความรู้สึกรัก และทะนุถนอม

การสร้างความมั่นใจ และความมั่นคงทางอารมณ์ให้กับลูกนั้น สามารถทำได้ด้วยการเพิ่ม ความไวในการตอบสนองความต้องการของลูกได้อย่างทันที โดยเฉพาะในขวบปีแรกและตอบสนองอย่าง ถูกต้องนั่นคือพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูต้องรู้จัก และรู้ใจลูกเป็นอย่างดี รู้ว่าเมื่อไหร่ควรตอบสนองอย่างไร เมื่อไหร่ ที่จะปล่อยหรือจะห้ามลูก ดังนั้นพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูต้องเป็นบุคคลที่ช่างสังเกตอารมณ์ พฤติกรรมการ แสดงออกของลูก สิ่งที่ชอบหรือไม่ชอบ เพื่อให้มีความเข้าใจในความต้องการ และธรรมชาติของลูก ซึ่งจะมีลักษณะเฉพาะแตกต่างกันไปในเด็กแต่ละคน การฝึกสังเกตและแปลอารมณ์ของลูก เริ่มต้นโดยการฝึกสังเกตสีหน้าท่าทางของลูก เมื่อพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเข้าใจและตอบสนองได้อย่างถูกต้อง ลูกจะตอบสนองในทางที่ดี เช่น ยิ้ม หัวเราะ สงบนิ่ง หยุดร้องไห้ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควรจดจำการแสดงออกเหล่านั้นให้แม่นยำเพื่อให้ตอบสนองความต้องการของลูกได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

เด็กสามารถมีความผูกพันได้กับหลากหลายบุคคล แต่ลูกจะพัฒนาความผูกพันให้เหนียวแน่น ได้กับบุคคลเพียงคนเดียว และบุคคลนั้นคือคนที่ลูกใช้เวลาอยู่ด้วยมากที่สุด รู้จักและเข้าใจลูกมากที่สุด ซึ่งพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูสามารถพัฒนาความผูกพันนี้ได้อย่างง่ายๆ ดังนี้

1) พยายามสังเกตพฤติกรรม ท่าทาง การแสดงออกต่างๆ จากลูกว่า ต้องการสื่อสารอะไรกับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู และพยายามแปลการแสดงออกนั้นให้ได้ โดยเฉพาะลูก เล็กๆ ที่ยังพูดไม่ได้ต้องอาศัย การสังเกตสีหน้า ท่าทาง จดจำท่าทางเหล่านั้น แล้ว ตอบสนองทันที อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเล่นกับลูกโดยให้เด็กเป็นผู้เลือก และนำเล่น โดยที่พ่อแม่ไม่ขัดจังหวะ อย่างน้อย 15 นาทีต่อวัน ให้แสดงออกถึงความสนุกสนาน มีความสุขที่ได้เล่นกับลูก เช่น หัวเราะ สัมผัส กอดหอมแก้ม น้ำเสียง สีหน้า เพื่อสื่อให้เห็นถึงความสุขที่ได้เล่นกับเขา

2) กำหนดช่วงเวลาในการทำกิจวัตรประจำวันของลูกให้เป็นปกติ สม่ำเสมอในแต่ละวัน เช่น กินเป็นเวลา นอนเป็นเวลา เล่นเป็นเวลา การท ากิจวัตรอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ ลูกรู้สึกมั่นคง รู้สึกมีคนดูแล และเกิดความเป็นระเบียบในการทำกิจวัตรประจำวัน

3) การสื่อสารด้วยภาษาท่าทาง ในเด็กเล็กเป็นสิ่งสำคัญ เช่น การมอง การสบตาลูกขณะอาบน้ำ การกอด การยิ้มให้ การอุ้มเดิน เพื่อแสดงถึงความรัก ทำให้ลูกรู้สึก ได้รับความอบอุ่นจากพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู แม้จะยังไม่เข้าใจภาษาพูดของผู้ใหญ่ก็ตาม

4) การสัมผัส การกอด การอุ้ม เป็นการให้ความอบอุ่นทางใจ โดยเฉพาะเวลาลูกร้องไห้ การอุ้มเป็นการช่วยจัดการอารมณ์ของลูกได้ดี ทำให้ลูกรู้สึกปลอดภัย และสงบลงได้

5) ในเด็กวัยเตาะแตะ (1 – 3 ปี) ควรให้อิสระในการเล่น การออกสำรวจ ค้นหา และ ทดลองทำสิ่งใหม่ๆ โดยพ่อแม่ต้องอยู่ใกล้ๆ เนื่องจากยังต้องการกำลังใจ เพื่อยืนยัน ว่าการกระทำนั้นสามารถกระทำได้ ปลอดภัย และมั่นใจในการกระทำทำให้เด็ก กล้าที่จะทดลองทำสิ่งใหม่ได้ด้วยตนเอง

6) ในช่วง 6 เดือนแรก ไม่ควรเปลี่ยนคนเลี้ยงบ่อย หรือมีคนเลี้ยงหลายคน ควรมีคนเลี้ยงหลักเพียงคนเดียว เด็กควรมีความผูกพันทางอารมณ์แนบแน่นลึกซึ้งต่อเนื่องยาวนานกับผู้ใหญ่อย่างน้อย 1 คนในครอบครัว เพื่อให้พัฒนาการด้านความผูกพันของเด็กดำเนินไปเป็นปกติ และนี่คือพื้นฐานจำเป็นอย่างยิ่งของพัฒนาการทุกๆ ด้านต่อไป สิ่งต่างๆ ที่กล่าวมานี้ ถือเป็นการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ขั้นพื้นฐานให้เด็ก เพื่อให้ เด็กมีสัมพันธภาพที่ดีกับพ่อแม่ และพัฒนาต่อไปเป็นความผูกพันทางอารมณ์ที่มั่นคง สรุปผลที่จะเกิดขึ้นกับลูก เมื่อเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ด้วยกิน กอด เล่น เล่า

2.2.1.1 กิน (กิน อิ่มท้อง อบอุ่นใจ)

การกินของเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี แต่ละคน ได้รับอิทธิพลอย่างมากจากครอบครัว จากการที่ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูคอยจัดมื้ออาหารที่สม่ำเสมอ ตรงเวลา สอนพฤติกรรมการกินที่ดี บรรยากาศในการกินที่ เต็มเปี่ยมไปด้วยความรัก พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเคยสงสัยหรือไม่ว่า ทำไมอาหารที่ท่านได้กินสมัยยังเด็กถึงมี รสชาติที่อร่อย ประทับใจไม่รู้ลืม แม้ว่าคนอื่นๆ จะว่าไม่อร่อย แต่ท่านยังยืนยันว่าอาหารที่ปรุงโดยแม่ช่าง อร่อยล้ำ นั่นเพราะอาหารทุก ๆ คำที่ท่านได้กิน ทำให้ท่านรู้สึกได้ถึงความรัก ความเอาใจใส่ ความตั้งใจปรุง อาหารจากรสมือของแม่ ที่ตั้งใจเตรียมของโปรดให้กับทุกคนในบ้าน ซึ่งทำให้กินแล้วอิ่มท้อง และอิ่มไปถึงใจ ก่อให้เกิดความรู้สึกอบอุ่น มั่นคงในสายสัมพันธ์ของครอบครัว การกินอาหารเป็นเรื่องที่ไม่สามารถบังคับกันได้ แม้แต่เด็กเล็ก ๆ เองยังสามารถรับรู้ความรู้สึกหิว ความรู้สึกอิ่มของตนเอง พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูต้องเคารพการตัดสินใจของลูกว่าลูกอิ่มและไม่ ก้าวก่าย หรือบังคับ ให้ลูกต้องกินตามปริมาณที่พ่อแม่กำหนด การที่พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูมุ่งเน้นเฉพาะชนิด ปริมาณอาหารที่ลูกควรจะได้ มารยาทบนโต๊ะ อาหาร และความสะอาด อาจทำให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูมองข้ามสัญญาณบางอย่างจากลูกละเลยที่จะเข้าใจ อารมณ์ และความรู้สึกของลูก อาจนำมาสู่ความขัดแย้งในระหว่างมื้ออาหารทำให้เด็กมีปัญหากินยาก เลือก อาหาร บางครั้งส่งผลต่อความคิดริเริ่ม ขัดขวางความอยากช่วยเหลือตนเอง หรือหากเกิดอย่างต่อเนื่อง จะ ส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูและลูกและส่งผลต่อความผูกพันทางอารมณ์ในที่สุด หลักการที่สำคัญ คือ ครอบครัวควรมีเวลากินอาหารร่วมกันอย่างน้อยวันละ 1 มื้อ พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูควรสังเกตพฤติกรรม อารมณ์ ปฏิกิริยาต่าง ๆ ของลูกขณะกินอาหาร และตอบสนองด้วยท่าที ที่เข้าใจ ระมัดระวังสาเหตุที่ทำให้พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูมีอารมณ์หงุดหงิดใส่ลูกในมื้ออาหาร พยายามสร้าง บรรยากาศการกินที่ดี ใส่ใจความรู้สึกของลูกเป็นสำคัญ อย่าให้ความสนใจเรื่องอื่น และช่วยให้ลูกได้ช่วยเหลือ ตนเองตามวัย

2.2.1.2 กอด (กอด หอมให้ สัมผัสรัก) กอด (สัมผัส)

ในที่นี้หมายถึงการแสดงออกถึงความรักของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูอาจเป็นการสัมผัสอ่อนโยน การลูบ การจับ การโอบอุ้ม การกอด การหอมแก้ม หอมหน้าผากหรือตามเนื้อตัว การมองหน้า สบตา การดูแล เอาใจใส่ การสังเกตอารมณ์และการตอบสนองความต้องการต่างๆ ของเด็กแต่ละช่วงวัยอย่าง พอเหมาะ และสม่ำเสมอ เมื่อการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ของลูกต่อพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูดำเนินไปอย่างมั่นคง จะส่งผลให้ลูกมีอารมณ์ที่ดี ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส รู้สึกว่าโลกนี้ปลอดภัยและเกิดความไว้วางใจต่อผู้อื่น ลูกจะ รับรู้ว่าตนเองเป็นที่รัก มีคุณค่าพอที่จะได้รับความรัก ความรู้สึกเหล่านี้มีความหมายต่อการมีชีวิต ส่งผลให้ลูก รู้จักการให้ รู้จักแบ่งปัน รักคนอื่นเป็น และเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เติบโตเป็นบุคคลที่มองโลกในแง่ดี รู้จักให้อภัย ซึ่งจะเป็นรากฐานของการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของการอยู่ร่วมกันในสังคม ช่วยป้องกันปัญหาพฤติกรรม เกเร ก้าวร้าวได้ ในอนาคตการตอบสนองเมื่อลูกร้องไห้เมื่อลูกร้องไห้อาจเป็นสัญญาณในการบอกความต้องการได้ เช่น การหิว การไม่สบายตัว เครียด อึดอัด เบียก หรือการเรียกร้องความสนใจ ซึ่งการร้องไห้เป็นปกติในเด็ก เนื่องจากยังไม่สามารถพูดหรือบอกความต้องการนั้นได้ อีกทั้งเขายังต้องการคนช่วยปลอบใจ คนที่ทำให้รู้สึก สบายใจ ช่วยทำให้อารมณ์ไม่ดีนั้นหายไป ซึ่งการที่ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูอยู่ข้างๆ เมื่อลูกร้องไห้ เป็นการทำให้ลูก เรียนรู้และเข้าใจได้ว่าเมื่อลูกมีปัญหา ลูกมีคนเข้าใจ และ “เขาไม่ได้อยู่เพียงลำพัง”

2.2.1.3 เล่น (เล่น ... เสริมสายใยรัก)

การเล่นเป็นการกระทำเพื่อความสนุกหรือผ่อนคลายอารมณ์ การเล่นของลูกมีรูปแบบการ เล่นที่หลากหลาย เป็นการส่งเสริมพัฒนาการ อีกทั้งเป็นการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ระหว่างเด็กและ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู การเล่นสามารถเริ่มได้ตั้งแต่ลูกวัยแรกเกิดจากการมอง การสัมผัส การใช้เสียง การใช้ ท่าทาง เพื่อให้ลูกมีพัฒนาการสมวัย และมีความรู้สึกมั่นใจที่จะสามารถก้าวไปสู่โลกกว้างได้อย่างเหมาะสม การที่พ่อแม่ผู้เลี้ยงดูมีบทบาทในการเล่นร่วมกับเด็กและคอยให้กำลังใจใกล้ๆ นั้นจะช่วยให้ลูกรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัยในระหว่างการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู สามารถสอดแทรกกิจกรรมการเล่นให้กับลูกได้ เพื่อให้ลูกเกิดความร่วมมือ และอยากทำอีก เช่น การเรียงจานสีในขณะเตรียมอาหาร การเล่น บทบาทสมมติในขณะอาบน้ำ เป็นต้น สิ่งที่สามารถทำให้ลูกจดจำพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูได้มากที่สุดนั้น คือ เสียง และกิจกรรมที่ลูกทำร่วมกับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรัก ความเอาใจใส่จากพ่อแม่หรือเลี้ยงดูได้เป็นอย่างดีเมื่อลูกได้รับความรัก ความอบอุ่นมากเพียงพอ ลูกจะรู้สึกเป็นที่รัก มีคุณค่า รู้สึก ปลอดภัย และก้าวสู่โลกกว้างได้อย่างมั่นใจ

2.2.1.4 เล่า (ฟูมฟัก เล่า ... เคล้านิทาน)

การอ่านนิทานให้มากกว่าความสนุก แต่การอ่านนิทานยังสามารถเสริมสร้างความผูกพันทาง อารมณ์ และพัฒนาจิตใจของเด็กได้อีกด้วย เพราะระหว่างการเล่านิทานนั้นจะมีการพูดคุยกันระหว่างพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูกับลูก มีการมองหน้า สบตา มีการใช้เวลาร่วมกัน มีการเรียนรู้ซึ่งกันและกันมีอารมณ์สนุกสนาน ร่วมกัน และเป็นช่วงเวลาที่ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูได้ถ่ายทอดความรัก ผ่านการเล่าผ่านการสัมผัสในระหว่างเล่า นิทานซึ่งลูกได้นั่งอยู่บนตัก หรือนั่งในอ้อมกอดของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูทำให้ลูกรู้สึกอบอุ่น มั่นคง และปลอดภัยนอกเหนือจากการเล่านิทานแล้ว การสื่อสารพูดคุยกัน

ในชีวิตประจำวันถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูและลูกรับรู้ได้ว่ามีความรู้สึกต่อกันอย่างไร ซึ่งการส่งเสริมความผูกพันทางอารมณ์นั้นส่วนหนึ่งมาจากการสื่อสารพูดคุยกันในชีวิตประจำวัน เป็นการถ่ายทอดความรู้สึกที่มีต่อกันที่จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกใกล้ชิดกัน ไว้วางใจ รู้สึกปลอดภัยพร้อมที่จะออกไปใช้ชีวิตเรียนรู้โลกภายนอกได้ในช่วงวัยต่อไป นอกจากนี้การสนทนาพูดคุยกับเด็กเป็นอีกทางหนึ่งจะทำให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูสามารถตรวจสอบความ ผิดปกติของพัฒนาการการใช้ภาษา และการพูดของลูกได้อีกด้วย ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เพิ่มกิจกรรมการดูแลเด็กอีก 2 กิจกรรมคือ นอน เฝ้าระวัง ฟัน ตามแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการลูกรักเติบโตอย่างมีคุณภาพ ด้วยกิจกรรม “กิน กอด เล่น เล่า นอน เฝ้าดูฟัน” (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2559 ก) นอน การนอนหลับเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับเด็กปฐมวัย การนอนหลับที่เพียงพอและ เหมาะสม มีผลต่อการหลั่ง Growth Hormone ที่ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโต เพิ่มส่วนสูง และซ่อมแซมส่วนที่ สึกหรอของร่างกาย ระยะเวลาการนอนหลับ ตามกลุ่มวัย ดังนี้

วัยแรกเกิด (แรกคลอดถึง 3 เดือน) ควรนอน 14-17 ชั่วโมง
วัยทารก (4 เดือน–1 ปี) ควรนอน 12-15 ชั่วโมง
วัยเตาะแตะ (1–2 ปี) ควรนอน 11–14 ชั่วโมง
วัยก่อนเรียน (3–5 ปี) ควรนอน 10–13 ชั่วโมง

ทารกแรกเกิด จนถึง 3-4 เดือน จะมีการนอนและตื่น เป็นวงจร ทุก 3 ชั่วโมง จากการตื่นมา กินนมแม่ เป็นระยะ ช่วงนี้ยังจำเป็นที่จะให้นมแม่ ตามความต้องการของเด็กก่อน และอุ้มเรอหลังกินนม เมื่อทารกอายุมากขึ้น ประมาณ 3-4 เดือน จะมีรอบการนอนที่นานขึ้น รวมถึงการตื่นที่นาน ขึ้นด้วยโดยจะตื่นตอนกลางคืน ประมาณ 1-3 ครั้ง และนอนตอนกลางวัน ประมาณ 2-3 รอบ วัยนี้ จะเริ่มฝึกการนอนได้ โดยการจัดที่นอนลูก ให้เป็นสัดส่วน แยกจากพ่อแม่ โดยระวังความปลอดภัย ด้านการตกเบาะ หรือเตียง จัดบรรยากาศให้มืด ไม่มีแสง และเสียงรบกวน อาจเปิดเพลงบรรเลงเบาๆ เมื่อลูกร้องไห้ หรือตื่นนอนตอนกลางคืน อย่าเพิ่งกล่อม หรือให้นมลูก ให้ดูแลความปลอดภัย ก่อนว่าไม่มีภาวะตกเตียง หรือจัดการเรื่องเปียกชื้นให้เรียบร้อยก่อน หลังจากนั้นให้กล่อมลูกบนที่นอน โดยไม่ อุ้มลูกขึ้น ด้วยวิธีการลูบตัวและลูบหัว พร้อมกับพูดกระซิบกับลูกว่า “นอนนะคนดี นอน นะลูก” และไม่พูดคุย กันเอง หรือทำเสียงรบกวนอื่นๆ จนกว่าลูกจะหลับเอง เด็กบางคนอาจจะร้องไห้เสียงดังมาก และร้องนาน หากกล่อมแล้วไม่ดีขึ้น ให้ออกนอกห้องสัก 2-3 นาที แล้วกลับไปกล่อมแบบเดิมใหม่ ช่วงเริ่มต้น เด็กที่นอน ยากบางคน อาจร้องไห้ถึง 30 นาที จนเหงื่อออกชุ่มตัว และจะดีขึ้นหลังจากฝึก 1-2 สัปดาห์ พ่อและแม่ต้อง อดทน และผลัดเปลี่ยนกันกล่อมหากไม่ไหว การกล่อมโดยพ่อ หรือบุคคลอื่นที่ไม่ใช่แม่ อาจกล่อมให้ลูกนอนได้ เร็วกว่าแม่ การให้นมตลอดคืนทันทีที่ลูกร้อง จะทำให้เด็กกล่อมตัวเองไม่ได้ และทำให้กระเพาะอาหาร ทำงานในเวลาที่ควรพักผ่อน และทำให้ลูกนอนหลับไม่เพียงพอ เกิดผลเสียต่อสุขภาพลูก นอกจากนี้ยังทำให้ เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้ การนอนควรจัดเตียง หรือเบาะ ที่เด็กนอน ให้มีความปลอดภัย เช่น ติดผนัง ไม่มีช่องว่างให้ เด็กไปติด หรือตกลงไปได้ เป็นต้น เฝ้าดูฟัน วัย 0-6 เดือน ฟันยังไม่ขึ้น ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วเช็ดเหงือก กระพุ้งแก้ม ลิ้น วัน ละ 2 ครั้ง วัย 7-11 เดือน แปรงฟันให้ลูกตั้งแต่ซี่แรกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์แตะปลายขนแปรงพอ ชื้น ถูไปมาสั้นๆ ในแนวขวางใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟองออก ท าทุกวัน

เช้า-ก่อนนอนหลังแปรงฟัน ใช้หลอด พลาสติกเล็กๆ ขูดบนตัวฟันต้องไม่มีคราบจุลินทรีย์ ติดออกมา วัย 1-2 ปี มีฟันกรามน้ำนมขึ้น อย่าลืมแปรงฟันกรามน้ำนมด้านใน ถ้าพบฟันเริ่มผุเป็นรอย ขาวขุ่น รีบพาไปพบทันตแพทย์ก่อนฟันผุลุกลาม วัย 2-3 ปี เริ่มฝึกให้ลูกแปรงฟันเองโดยพ่อแม่แปรงซ้ำๆให้ วัย 3-5 ปี แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง โดยพ่อแม่แปรงซ้ำให้จนถึงอายุ 7-8 ปี เปิดริมฝีปากลูก ตรวจดูฟัน ทุกวัน อ้าปากกว้าง ดูฟันล่างก้มหน้าลง ดูฟันบนเงยหน้าขึ้น

โดยสรุปการส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน คือ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการด้านการรับรู้ภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษาและพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ต้องเริ่มจากการดูแลด้านอาหารกับการ เจริญเติบโตของเด็ก การเล่น การออกก าลังกาย พักผ่อน รวมไปถึงความสัมพันธ์ การสื่อสาร ที่มีผล ต่อพัฒนาการพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ในการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี การประยุกต์และปรับใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ตามแนวทางการปฏิบัติที่สถาบันพัฒนาเด็กราชนครินทร์กำหนด ร่วมกับแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้เกิดเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้งในระดับครอบครัว และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ โดยกิจกรรมทั้ง 2 ส่วน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดและดำเนินกิจกรรมเหล่านั้น เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

2.3 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

บทบาทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการการยกระดับคุณภาพเด็กเล็กของประเทศไทย 1) ศูนย์เด็กเล็กจะต้องปรับปรุงยกระดับคุณภาพตัวเองให้สอดคล้องมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติ ซึ่งถือเป็นมาตรฐานขั้นต่ำให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ 2) หน่วยงานกำกับดูแล จะต้องสนับสนุนการยกระดับคุณภาพของศูนย์ และดำเนินการตามระบบประกันคุณภาพ โดยดำเนินการประกันคุณภาพภายในพร้อมกันไปด้วย 3) สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาและหน่วยงานที่ได้รับการรับรอง/กำกับดูแลของ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษาจะต้องประเมินการประกันคุณภาพภายใน อีกครั้งหนึ่งถือเป็นการประกันคุณภาพภายนอก ที่ทำให้ครบตามระบบประกันคุณภาพ 4) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ สนับสนุนการใช้มาตรฐาน หรือทำให้ศูนย์ฯ และหน่วยงานกำกับดูแลศูนย์เข้าใจเกณฑ์มาตรฐาน และ นำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพและรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการเกี่ยวกับการใช้ประโยชน์ มาตรฐานและผลต่อคณะรัฐมนตรี มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กแห่งชาติประกอบไปด้วยมาตรฐาน 3 ด้าน คือ (1) การบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็ก (2) การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กและ (3) คุณภาพเด็ก

2.3.1 มาตรฐานด้านการบริหารจัดการศูนย์เด็กเล็ก หมายถึง ศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการและดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การบริหารศูนย์ เช่น นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ศึกษานิเทศก์ นักวิชาการศึกษา กรรมการศูนย์ การวางแผน การปฏิบัติงานและการควบคุมการประเมินผลเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องและ ผู้รับบริการมั่นใจว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการดำเนินงานที่มีคุณภาพประกอบด้วยตัวบ่งชี้ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารอย่างเป็นระบบ 2) ด้านการบริหารงานบุคคล 3) ด้านการจัดการสภาพแวดล้อมของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 4) การจัดการด้านความปลอดภัย 5) ด้านการสร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

2.3.2 มาตรฐานการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูผู้ดูแลเด็ก/ครูพี่เลี้ยง หมายถึง การจัดประสบการณ์ที่เหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยของเด็ก โดยให้ครบ 4 สาระตาม หลักสูตร คือ เรื่องราวเกี่ยวกับตัวเด็ก บุคคลและ สถานที่แวดล้อมเด็ก ธรรมชาติรอบตัว สิ่งต่าง ๆ รอบตัวเด็ก โดยให้ สอดคล้องกับบริบทของศูนย์เด็กเล็กเพื่อพัฒนา ความสามารถตามวัยของเด็กปฐมวัย 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยคำนึงถึงความ แตกต่างระหว่างบุคคล ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้ 5 ด้าน คือ 1) การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย 2) การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย 3) การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาการ ด้านจิตใจ อารมณ์ 4) การจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาการด้านสังคม 5) การจัดกระบวนการ เรียนรู้เพื่อการพัฒนาการด้านสติปัญญา

2.3.3 มาตรฐานคุณภาพเด็ก คุณภาพเด็ก หมายถึง เด็กมีความพร้อมทั้ง 4 ด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เหมาะสม กับวัย ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้หลัก 4 ตัว คือ 1) เด็กมีพัฒนาการด้านร่างกายและสุขนิสัยในการดูแลสุขภาพของตน 2) เด็กมีพัฒนาการทางด้านจิตใจ อารมณ์สังคม 3) เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญา 4) เด็กได้รับการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่ พึงประสงค์

2.3.4 มาตรฐานการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก หมายถึง สถานที่ดูแลและให้การศึกษาเด็ก อายุระหว่าง 3 ถึง 5 ปี มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา เป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจัดตั้งเอง และศูนย์พัฒนา เด็กเล็กของส่วนราชการต่าง ๆ ที่ถ่ายโอนให้อยู่ในความดูแลรับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ ศูนย์อบรมเด็กก่อนเกณฑ์ในวัด/มัสยิด กรมการศาสนา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กรมการพัฒนาชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (เด็ก 3 ขวบ) รับถ่ายโอนจากสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งต่อไปนี้ เรียกว่า ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองท้องถิ่น เด็กเป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่าและมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาประเทศชาติใน อนาคต การพัฒนาเด็กให้ได้รับความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงนับเป็นภารกิจสำคัญที่หน่วยงานซึ่งรับผิดชอบจะต้องตระหนัก และให้ความสนใจ เพื่อให้การพัฒนา เด็กเป็นไปอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานเหมาะสมกับวัย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในฐานะหน่วยงานซึ่งมีภารกิจหน้าที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาเด็ก ตามบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญและกฎหมายว่าด้วยแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจไม่ว่าจะเป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในรูปแบบใดก็ตาม ทั้งองค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล หรือเมือง พัทยาก็ดี ล้วนแต่มีบทบาทที่สำคัญในการบริหารจัดการเกี่ยวกับศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั้งสิ้น

ปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้จัดตั้ง และดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พร้อมทั้งรับถ่ายโอนศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก ซึ่งเดิมอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของส่วนราชการต่าง ๆ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมี หน้าที่รับผิดชอบในการส่งเสริมและพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในทุก ๆ ด้าน เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนา อย่างเต็มตามศักยภาพ และได้มาตรฐาน กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ได้เล็งเห็นความสำคัญในการจัดทำมาตรฐาน การดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้สามารถดำเนินงานเพื่อพัฒนาเด็ก ได้อย่างมีคุณภาพ และเหมาะสม ซึ่งจะเป็นแนวทางให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นถือปฏิบัติในการ ดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ต่อไป สำหรับมาตรฐานดังกล่าวได้รวบรวม และจัดทำขึ้นจำแนกออกเป็นมาตรฐานการดำเนินงาน 6 ด้าน ประกอบด้วย

2.3.4.1 มาตรฐานด้านการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กการบริหารงานทั่วไปของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้สามารถดำเนินการตามนโยบาย การศึกษา แห่งชาติ นโยบายการศึกษาของกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น นโยบายของผู้บริหาร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น งานบริหารงานงบประมาณ การบริหารงานบุคคล ให้เป็นไปตามความ พร้อมและความต้องการของ ท้องถิ่นสอดคล้องกับการจัดการศึกษาแห่งชาติ การให้บริการและ สนับสนุนการจัดการศึกษาท้องถิ่นในปัจจุบัน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นส่วนใหญ่จัดการศึกษาในระดับ ก่อนประถมวัย เรียกชื่อว่า “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น”

2.3.4.2 มาตรฐานการบริหารงานบุคคลของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นการบริหารงานบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ประกอบด้วย ผู้บริหารองค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ได้แก่ นายกฯ และปลัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนบุคลากร ซึ่งทำหน้าที่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาทิ หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้ดูแลเด็ก ผู้ประกอบ อาหารและผู้ทำความสะอาด เป็นต้น โดยบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องมีคุณสมบัติ บทบาท หน้าที่และ ความ รับผิดชอบในการบริหารจัดการเพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วน ท้องถิ่นสามารถดำเนินงานให้การศึกษาและพัฒนาการสำหรับเด็กได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการด้วย ความเหมาะสม และเป็นไปตามความต้องการของท้องถิ่นและสามารถจัดประสบการณ์สำหรับเด็กได้ อย่างเหมาะสมตามช่วงวัยและเป็นไปตามธรรมชาติและความต้องการสำหรับเด็กปฐมวัย

2.3.4.3 มาตรฐานด้านวิชาการและกิจกรรมตามหลักสูตรของศูนย์พัฒนาเด็กการศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นการจัดการศึกษาในลักษณะของการอบรมเลี้ยง ดูและการให้การศึกษาไปพร้อม ๆ กัน เด็กจะได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และ สติปัญญา ตามช่วงวัยและความสามารถของแต่ละบุคคล โดยมีจุดมุ่งหมายซึ่งถือเป็นมาตรฐาน ดังนี้

1) คุณลักษณะที่พึงประสงค์

1.1) ร่างกายเจริญเติบโตตามวัย และมีสุขนิสัยที่ดี

1.2) กล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็กแข็งแรงใช้ได้อย่างคล่องแคล่วและประสานสัมพันธ์กัน

1.3) มีสุขภาพจิตดี และมีความสุข

1.4) มีคุณธรรม จริยธรรม และมีจิตใจที่ดีงาม

1.5) ชื่นชมและแสดงออกทางศิลปะ ดนตรีการเคลื่อนไหวและรักการออก กำลังกาย

1.6) ช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมกับวัย

1.7) รักธรรมชาติ สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม และความเป็นไทย

1.8) อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และปฏิบัติตนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

1.9) ใช้ภาษาสื่อสารได้เหมาะสมกับวัย

1.10) มีความสามารถในการคิด และการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับวัย

1.11) มีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์

1.12) มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนรู้ และมีทักษะในการแสวงหาความรู้

2) คุณลักษณะตามวัยเป็นความสามารถตามวัยหรือพัฒนาการตามธรรมชาติเมื่อเด็กมีอายุถึงวัยนั้นๆ ซึ่งคุณลักษณะตามช่วงวัยที่สำคัญของเด็ก มีดังนี้

2.1) พัฒนาการด้านร่างกาย

อายุ 3 ปี ได้แก่ กระโดดขึ้นลงอยู่กับที่ได้รับลูกบอลด้วยมือและลำตัว ได้เดินขึ้นบันไดสลับเท้าได้ เขียนรูปวงกลมตามแบบได้ใช้กรรไกรมือเดียวได้ เป็นต้น

อายุ 4 ปี ได้แก่ กระโดดขาเดียวอยู่กับที่ได้ รับลูกบอลด้วยมือและ ลำตัวได้เดิน ขึ้น-ลง บันไดสลับเท้าได้ ตัดกระดาษเป็นเส้นตรงได้ เขียนรูปสี่เหลี่ยมตามแบบได้ กระฉับกระเฉงไม่ชอบอยู่เฉย เป็นต้น

อายุ 5 ปี ได้แก่ กระโดดขาเดียวไปข้างหน้าอย่างต่อเนื่องได้ รับลูก บอลที่กระดอนขึ้นจากพื้นได้ด้วยมือทั้งสอง ขึ้น-ลงบันได สลับเท้าได้อย่างคล่องแคล่ว เขียนรูป สามเหลี่ยมตามแบบได้ ตัดกระดาษตามแนวเส้นโค้งที่กำหนด ใช้กล้ามเนื้อเล็กได้ดี เช่น ติดกระดุม ผูกเชือกรองเท้า ฯลฯ

2.2) พัฒนาการด้านอารมณ์ และจิตใจ

อายุ 3 ปี ได้แก่ แสดงอารมณ์ตามความรู้สึกชอบที่จะให้ผู้ใหญ่พอใจและได้รับคำชม กลัวการพลัดพรากจากผู้เลี้ยง เป็นต้น

อายุ 4 ปี ได้แก่ แสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสมกับบางสถานการณ์ เริ่ม รู้จักชื่น ชมความสามารถและผลงานของตนเอง และผู้อื่น ชอบท้าทายผู้ใหญ่ ต้องการให้มี คนฟัง คนสนใจ

อายุ 5 ปี ได้แก่ แสดงอารมณ์ได้สอดคล้องกับสถานการณ์อย่างเหมาะสมชื่นชมความสามารถและผลงานของตนเองและผู้อื่นยึดตนเองเป็นศูนย์กลางน้อยลง

2.3) พัฒนาการด้านสังคม

อายุ 3 ปี ได้แก่ รับประทานอาหารได้ด้วยตนเอง ชอบเล่นแบบคู่ขนาน (เล่นของชนิดเดียวกันแต่ต่างคนต่างเล่น) เล่นสมมติได้รู้จักรอคอย เป็นต้น

อายุ 4 ปี ได้แก่ แต่งตัวได้ด้วยตนเอง ไปห้องส้วมได้เอง เล่นร่วมกับ คนอื่นได้รอคอย ตามลำดับก่อน - หลัง แบ่งของให้คนอื่น เก็บของเล่นเข้าที่ได้ เป็นต้น

อายุ 5 ปี ได้แก่ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง เล่นหรือทำงาน โดยมีจุดมุ่งหมาย ร่วมกับผู้อื่นได้พบผู้ใหญ่รู้จักไหว้ทำความเคารพรู้จักขอบคุณเมื่อรับของจากผู้ใหญ่ รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย เป็นต้น

2.4) พัฒนาการด้านสติปัญญา

อายุ 3 ปี ได้แก่ สำหรับสิ่งต่าง ๆ ที่เหมือนกัน และต่างกันได้ บอกชื่อของตนเองได้ขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาสนทนาโต้ตอบ/ เล่าเรื่องด้วยประโยคสั้นๆ ได้ สนใจ นิทาน

และเรื่องราวต่าง ๆ ร้องเพลง ท่องคำกลอน คำคล้องจองต่าง ๆ และแสดงท่าเลียนแบบได้รู้จักใช้คำถาม “อะไร” สร้างผลงานตามความคิดของตนเองอย่างง่ายๆ เป็นต้น

อายุ 4 ปี ได้แก่ จำแนกสิ่งต่าง ๆ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้ บอก ชื่อและนามสกุลของตนเองได้ พยายามแก้ปัญหาด้วยตนเองหลังจากได้รับคำชี้แนะ สนทนาโต้ตอบ/เล่า เรื่องใช้คำถาม“ทำไม” เป็นต้น

อายุ 5 ปี ได้แก่ บอกความแตกต่างของกลิ่น สี เสียง รส รูปร่าง จัดหมวดหมู่สิ่งของได้ บอกชื่อ – สกุล อายุ ตนเองได้ พยายามหาวิธีแก้ปัญหาด้วยตนเอง สนทนา โต้ตอบ เล่าเรื่องได้ สร้างผลงานตามความคิดตนเอง โดยมีรายละเอียดเพิ่มขึ้น เริ่มเข้าใจสิ่งเป็น นามธรรม นับปากเปล่าได้ถึง 20 เป็นต้น

2.3.4.4 มาตรฐานด้านอาคารสถานที่ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นสถานรับเลี้ยงเด็ก มีฐานะเทียบเท่าสถานศึกษา จัดประสบการณ์และส่งเสริมพัฒนาการเรียนรู้แก่ผู้เรียน การออกแบบและ การก่อสร้างอาคาร สถานที่ และการจัดภูมิทัศน์สภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกอาคาร ต้องคำนึงถึงความมั่นคง ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ มีความเหมาะสมและปลอดภัยแก่เด็ก กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้มีการกำหนดมาตรฐานการจัดอาคารสถานที่สำหรับการจัดประสบการณ์ไว้อย่าง ชัดเจน เช่น การกำหนดพื้นที่การใช้สอยภายในอาคารให้มีความสะอาด ปลอดภัยเหมาะสมกับการจัด กิจกรรมของเด็ก ในการเล่น การเรียนรู้ การรับประทานอาหารและการนอน โดยจัดการอย่างเป็น สัดส่วนออกจากห้องประกอบอาหาร ห้องน้ำ ห้องส้วม โดยเฉลี่ยพื้นที่ใช้สอย 2 ตารางเมตร ต่อเด็ก 1 คน ขอบหน้าต่างต้องสูงจากพื้น 0.80 เมตร ความมีแสงสว่างที่เพียงพอ ความสามารถในการถ่ายเทอากาศ ปลั๊กไฟฟ้าจะต้องสูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร และด้านอื่นๆ อีกมากมาย ที่กรมส่งเสริม การปกครองท้องถิ่นได้กำหนดให้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจะต้องปฏิบัติตามและให้ได้มาตรฐานที่กำหนด

2.3.4.5 มาตรฐานด้านการมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากชุมชนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ แนวทางการดำเนินงานด้านมาตรฐานการมีส่วนร่วม และสนับสนุนจากชุมชนของ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ควรดำเนินการตามแนวทางต่างๆดังนี้

1) จัดให้มีการประชุมชี้แจงให้ชุมชนทราบ ชี้นำให้เห็นประโยชน์และความจำเป็นของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมุ่งเน้นการพัฒนาเตรียมความพร้อมของเด็ก และชักชวนให้ชุมชน มีส่วนร่วมบริหารและช่วยเหลือในระหว่างดำเนินการ

2) จัดกิจกรรมประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนทราบเกี่ยวกับการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นระยะๆเพื่อกระชับความสัมพันธ์ระหว่างศูนย์ฯ กับชุมชนอย่างต่อเนื่อง การให้ชุมชน มีส่วนร่วมใน การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น ศิลปะพื้นบ้าน ร่วมจัดกิจกรรมนันทนาการภูมิปัญญาท้องถิ่น ฯลฯ ซึ่งจะนำไปสู่ความเข้าใจและความผูกพันที่ดีต่อกันระหว่างศูนย์ฯและชุมชน

3) มีการประสานงานและประชาสัมพันธ์การดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ประชาชน และหน่วยงานต่างๆ รับทราบ เพื่อที่จะมีผู้เข้ามาช่วยเหลือด้านต่างๆ ได้โดยการประชาสัมพันธ์อาจทำได้หลายรูปแบบ เช่น จัดทำเอกสาร คู่มือแผ่นพับ การออกไปเยี่ยมบ้านเด็กฯลฯ

4) มีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการแสดงความคิดเห็นการให้ข้อมูลข่าวสาร ด้านการมีส่วนร่วมของชุมชน สถาบันต่าง ๆ ของชุมชน เช่น สถาบันทางศาสนา สถาบันครอบครัว เป็นต้น

5) จัดให้มีกองทุนส่งเสริมการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กขององค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อเป็นการระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน เพื่อมาสนับสนุนการดำเนินงานของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งอาจขอรับการอุดหนุนจากงบประมาณต่างๆของหน่วยงาน

2.3.4.6 มาตรฐานด้านการส่งเสริมเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัย การสร้างเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัยขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานในการอบรมเลี้ยงดู การจัดประสบการณ์และส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กปฐมวัย อย่างครอบคลุม กว้างขวาง เป็นพื้นฐานของการศึกษาเพื่อพัฒนาคนอย่างมีคุณภาพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจึงต้องส่งเสริมการสร้างเครือข่ายการพัฒนาเด็กปฐมวัยในระดับองค์กร ระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทาง ด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย เพื่อสร้างความ ร่วมมือในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้มีศักยภาพในการพัฒนาเด็กเล็ก เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง ในการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย ระหว่าง หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ช่วยครู ผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารท้องถิ่นและผู้ที่เกี่ยวข้องและเปิดโอกาสให้ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กปฐมวัย

2.3.5 การจัดประสบการณ์เด็กปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นการจัดประสบการณ์สำหรับเด็กปฐมวัย (ไม่จัดเป็นรายวิชาแต่จัดในรูปของกิจกรรมบูรณา การผ่านการเล่น) เพื่อให้เด็กเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เกิดความรู้ ทักษะ คุณธรรม จริยธรรม รวมทั้ง เกิดการพัฒนาด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม และสติปัญญา โดยมีหลักการ และแนวทางการจัด ประสบการณ์ ดังนี้

2.3.5.1 หลักการจัดประสบการณ์เด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) จัดประสบการณ์การเล่น และการเรียนรู้เพื่อพัฒนาเด็กโดยองค์รวมและอย่างต่อเนื่อง

2) เน้นเด็กเป็นสำคัญสนองความต้องการ ความสนใจ ความแตกต่างระหว่างบุคคลและบริบทของสังคมที่เด็กอาศัยอยู่

3) จัดให้เด็กได้รับการพัฒนาโดยให้ความสำคัญทั้งกับกระบวนการและส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์

4) จัดการประเมินพัฒนาการให้เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องและเป็นส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์

5) ให้ผู้ปกครองและชุมชน มีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็ก

2.3.5.2 แนวทางการจัดประสบการณ์เด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1) จัดประสบการณ์สอดคล้องกับจิตวิทยาพัฒนาการ คือ เหมาะสมกับอายุ วุฒิภาวะระดับพัฒนาการ เพื่อให้เด็กทุกคนได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ

2) จัดประสบการณ์สอดคล้องกับลักษณะการเรียนรู้ของเด็กวัยนี้ คือ เด็กได้ลงมือกระทำ เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้เคลื่อนไหว สำรวจ เล่น สังเกต สืบค้น ทดลอง และ คิดแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

3) จัดประสบการณ์ในรูปแบบบูรณาการ คือ บูรณาการทั้งทักษะและสาระการเรียนรู้

4) จัดประสบการณ์ให้เด็กได้ริเริ่มคิด วางแผน ตัดสินใจ ลงมือกระทำและนำเสนอคิดโดยผู้สอนเป็นผู้สนับสนุน อำนวยความสะดวก และเรียนรู้ ร่วมกับเด็ก

5) จัดประสบการณ์ให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอื่นกับผู้ใหญ่ภายใต้ภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ บรรยากาศที่อบอุ่นมีความสุขและเรียนรู้การทำกิจกรรมแบบร่วมมือในลักษณะต่าง ๆ กัน

6) จัดประสบการณ์ให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสื่อและแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย และอยู่ในวิถีของเด็ก

7) จัดประสบการณ์ที่ส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดี และทักษะการใช้ชีวิตประจำวัน ตลอดจนสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมให้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

8) จัดประสบการณ์ทั้งในลักษณะที่วางแผนไว้ล่วงหน้า และแผนที่เกิดขึ้นในสภาพจริง โดยไม่ได้คาดการณ์ไว้

9) ผู้ปกครองและชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์ ทั้งการวางแผน สนับสนุนสื่อการสอน การเข้าร่วมกิจกรรม และการประเมินพัฒนาการ

10) จัดทำสารนิทัศน์ ด้วยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กเป็นรายบุคคล นำมาไตร่ตรอง และใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาเด็ก และการวิจัยในชั้นเรียน

2.3.5.3 การจัดกิจกรรมประจำวัน เด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กิจกรรมสำหรับเด็กปฐมวัย เป็นกิจกรรมประจำวัน ที่สามารถดำเนินการได้หลาย รูปแบบซึ่งเป็นการช่วยให้ ผู้สอนและเด็ก ทราบว่าแต่ละวันจะทำกิจกรรมอะไร เมื่อใดและอย่างไรการจัดกิจกรรมประจำวันมีหลักการจัดและขอบข่ายของกิจกรรมประจำวัน ดังนี้

1) หลักการจัดกิจกรรมประจำวัน

1.1) กำหนดระยะเวลาในการจัดกิจกรรมแต่ละกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยของเด็กในแต่ละวัน

1.2) กิจกรรมที่ต้องใช้ความคิดทั้งในกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ไม่ควรใช้เวลาต่อเนื่องนานเกินกว่า 20 นาที

1.3) กิจกรรมที่เด็กมีอิสระเลือกเล่นเสรี เช่น การเล่นตามมุม การเล่น กลางแจ้งฯลฯ ใช้เวลาประมาณ 40 - 60 นาที

1.4) กิจกรรมควรมีความสมดุลระหว่างกิจกรรมในห้องและนอกห้อง กิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อเล็ก กิจกรรมที่เป็นรายบุคคล กลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่กิจกรรม ที่เด็กเป็นผู้ริเริ่มและผู้สอนเป็นผู้ริเริ่ม และกิจกรรมที่ใช้กำลัง และไม่ใช้กำลังจัดให้ครบทุกประเภท ทั้งนี้กิจกรรมที่ต้องออกกำลังกายควรจัดสลับกับกิจกรรมที่ไม่ต้องออกกำลังมากนักเพื่อเด็กจะได้ไม่เหนื่อยเกินไป

2) ขอบข่ายของกิจกรรมประจำวันการเลือกกิจกรรมที่จะนำมาจัดในแต่ละวันมีครอบคลุมสิ่งต่อไปนี้

2.1) การพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อใหญ่ การเคลื่อนไหว และความคล่องแคล่วในการใช้อวัยวะต่าง ๆ จึงควรจัดกิจกรรมโดยให้ เด็กได้เล่นอิสระกลางแจ้ง เล่นเครื่องเล่นสนาม เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะดนตรี

2.2) การพัฒนากล้ามเนื้อเล็กเพื่อให้เด็กได้พัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมัดเล็ก การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือและตา จึงควรจัดกิจกรรมโดยให้เด็กได้เล่นเครื่องเล่น สัมผัส เล่นเกม ต่อภาพ ฝึกช่วยเหลือตนเองในการแต่งกาย หยิบจับช้อนส้อม ใช้อุปกรณ์ ศิลปะ เช่น สีเทียน กรรไกร พู่กัน ดินเหนียว

2.3) การพัฒนาอารมณ์ จิตใจและปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม เพื่อให้เด็ก มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความเชื่อมั่น กล้าแสดงออก มีวินัยในตนเอง รับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ประหยัด เมตตากรุณา เอื้อเฟื้อ แบ่งปัน มีมารยาทและปฏิบัติตนตามวัฒนธรรมไทยและศาสนาที่นับถือ จึงควรจัดกิจกรรมต่าง ๆ ผ่านการเล่นให้เด็กได้มีโอกาสตัดสินใจเลือกได้รับการตอบสนองตามความต้องการได้ฝึกปฏิบัติโดยสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม ตลอดเวลาที่โอกาสเอื้ออำนวย

2.4) การพัฒนาสังคมนิสัย เพื่อให้เด็กมีลักษณะนิสัยที่ดี แสดงออกอย่างเหมาะสม และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน มีนิสัยรักการทำงาน รู้จักระมัดระวังความปลอดภัยของตนเองและผู้อื่น จึงควรจัดให้เด็กได้ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างสม่ำเสมอ เช่น รับประทานอาหาร พักผ่อนนอนหลับ ขับถ่าย ทำความสะอาดร่างกาย เล่นและทำงานร่วมกับผู้อื่น ปฏิบัติตามกฎกติกาข้อตกลงของส่วนรวม เก็บของเข้าที่เมื่อเล่นหรือทำงานเสร็จ

2.5) การพัฒนาการคิด เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความคิดรวบยอด สังเกต จำแนก เปรียบเทียบ จัดหมวดหมู่ เรียงลำดับเหตุการณ์ แก้ปัญหา จึงควรจัดกิจกรรมให้เด็กได้สนทนาอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เชิญวิทยากรมาพูดคุยกับเด็ก ค้นคว้าจากแหล่ง ข้อมูลต่าง ๆ ทดลอง ศึกษานอกสถานที่ หรือจัดให้เด็กได้เล่นเกมการศึกษาที่เหมาะสมกับวัยอย่างหลากหลาย ฝึกการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันและในการทำกิจกรรมทั้งที่เป็นกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ หรือรายบุคคล

2.6) การพัฒนาภาษาเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสใช้ภาษาสื่อสารถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด ความรู้ความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ที่เด็กมีประสบการณ์ จึงควรจัดกิจกรรมทางภาษาให้มีความหลากหลายในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มุ่งปลูกฝังให้เด็กรักการอ่านและบุคลากรที่แวดล้อมต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการใช้ภาษา ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงหลักการจัดกิจกรรมทางภาษาที่เหมาะสมกับเด็กเป็นสำคัญ

2.7) การส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ได้ถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกและเห็นความสวยงามของสิ่งต่าง ๆ รอบตัว โดย ใช้กิจกรรมศิลปะและดนตรีเป็นสื่อ ใช้การเคลื่อนไหวและจังหวะตามจินตนาการ ให้ประดิษฐ์สิ่งต่าง ๆ อย่างอิสระตามความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของเด็ก เล่นบทบาทสมมติในมุมเล่นต่าง ๆ เล่นน้ำ เล่นทราย เล่นก่อสร้างสิ่งต่าง ๆ เช่น แท่งไม้ รูปทรงต่าง ๆ

2.3.6 โภชนาการสำหรับเด็กปฐมวัยเพื่อให้เด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็กตามพัฒนาการ ควรส่งเสริมให้เด็กได้รับสารอาหารครบ 5 หมู่

2.3.7 มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุขศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ หมายถึง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่กระบวนการจัดบริการที่ได้มาตรฐานทั้ง 6 ด้าน คือ 1) ด้านการเจริญเติบโต อนามัยในช่องปากและ การจัดอาหารถูกหลักสุขาภิบาล 2) ด้านพัฒนาการและการเรียนรู้ตามช่วงวัย 3) ด้านการจัด สภาพแวดล้อมภายในและภายนอก 4) ด้านการปูองกันและควบคุมโรคติดต่อ 5) ด้านบุคลากรมีสุขภาพ ร่างกายและจิตใจที่มีความรู้ในด้านการเลี้ยงดูเด็ก 6) การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน ท้องถิ่นและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถบรรลุผลลัพธ์ 4 ข้อ คือ 1) เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยไม่น้อยกว่า ร้อยละ 85 (อนามัย 55) 2) เด็กมีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ 70 3) เด็กมีฟันน้ำนมผุไม่เกินร้อยละ 57 และ 4) การส่งต่อเด็กที่พัฒนาไม่สมวัยเข้ารับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการ ณ สถานบริการสาธารณสุขทุกคน

2.3.7.1 ประโยชน์ของการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กคุณภาพ การพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เพื่อให้มีการพัฒนาทั้งเด็ก บุคคลากรและสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งการดำเนินการศูนย์พัฒนา เด็กเล็กคุณภาพจะช่วยส่งเสริมให้เด็กได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทุกด้านอยู่ใน สิ่งแวดล้อมที่สะอาด ปลอดภัย เอื้อต่อการมีสุขภาพดีและจะช่วยให้เด็ก ได้รับการปลูกฝังพฤติกรรม สุขภาพ ทั้งด้านการดูแลสุขภาพตนเองและดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อม เด็กได้เรียนรู้ตามช่วงวัย ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการแบบองค์รวม ครูผู้ดูแลเด็ก ได้รับการฝึกอบรมและเพิ่มพูนความรู้และทักษะต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอเสริมสร้างการเรียนรู้ให้ผู้ปกครองและชุมชน ให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อมสำหรับเด็ก ครอบครัวและชุมชนและสุดท้ายเกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากร ทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก

2.3.7.2 ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมรับการประเมินศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ แนวทางการปฏิบัติในการประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ แบ่งออกเป็น 2 แนวทาง คือ แนวแรกแนวทางปฏิบัติของผู้ประเมิน จะต้องทำการศึกษาเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ การประสานพื้นที่ แจ้งกำหนดการประเมินและหน่วยงานจะเข้าประเมินให้ ผู้รับการประเมินทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ จัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ต่าง ๆ พบผู้บริหาร หน่วยงานที่เข้ารับการประเมิน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการประเมิน ประเมินโดยตรวจสอบและ พิจารณาการปฏิบัติและผลงานตามสภาพจริง บันทึกลงในแบบประเมิน สรุปผลการประเมินลงใน โปรแกรมประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ สรุปและชี้แจงผลการประเมินให้ผู้รับการ ประเมินทราบ รวมถึงให้คำแนะนำแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้ดียิ่งขึ้นไป และแนวทางที่สอง แนวทางปฏิบัติของผู้รับการประเมิน ผู้รับการประเมินจะต้องศึกษาเกณฑ์ มาตรฐานศูนย์เด็กเล็กคุณภาพแล้วประเมินตนเอง พัฒนาและปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานศูนย์พัฒนา เด็กเล็กให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ และรวบรวมผลการดำเนินงาน หลักฐาน อย่างมีระบบตามแนวทางการดำเนินการเพื่อเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ

2.3.7.3 การสรุปผลและแจ้งผลการประเมิน เมื่อคณะกรรมการตรวจประเมินได้ดำเนินการตรวจประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ จากนั้นบันทึกข้อมูลและคะแนนการประเมินในโปรแกรมประเมินมาตรฐาน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ แจ้งผลการประเมินให้ผู้รับการประเมินและผู้บริหารทราบ เพื่อเป็นแนวทาง ในการพัฒนาและปรับปรุงศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2.3.7.4 การประกาศรับรอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจะผ่านเกณฑ์การประเมินและได้รับการรับรองเป็น “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ”เมื่อผลการประเมินในแต่ละด้านมีคะแนนรวมร้อยละ 80 ขึ้นไปทุกด้าน และ มีอายุการรับรอง 3 ปี นับจากวันประกาศรับรองเป็น “ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ”

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับมาตรฐานการจัดการศึกษาและประสบการณ์เด็กปฐมวัย ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ประเทศไทยของเราก็ได้มีการกำหนดมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไว้อย่างชัดเจน ตลอดจนกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นก็ได้ กำหนดมาตรฐานการบริหารจัดการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไว้เป็นกรอบแนวทางในการปฏิบัติอย่างชัดเจน ตลอดจนมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กคุณภาพกระทรวงสาธารณสุข ก็ได้มีการกำหนดมาตรฐานเอาไว้และทุกมาตรฐานมีความสัมพันธ์กันในเชิงเนื้อหาและหลักเกณฑ์ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้บูรณาการองค์ประกอบของมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็ก เล็กที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาเป็นแนวทางการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้มาตรฐานที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จะถูกนำไปเป็นกรอบแนวทางในการพัฒนาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่เป็นขอบเขตของการศึกษาวิจัย โดยเห็นว่าหากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสามารถนำหลักเกณฑ์และมาตรฐานมาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้องเหมาะสมก็น่าจะเป็นปัจจัยที่สำคัญส่งผลให้เด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโชงอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มีพัฒนาการสมวัยได้

2.4 รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ

2.4.1 ความหมายของรูปแบบ

รูปแบบเป็นสิ่งที่สร้างและพัฒนาขึ้นไว้เป็นแนวทางใน การทำงานอย่างใดอย่างมีนักวิชาการได้ให้ความหมายไว้ ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายรูปแบบว่าหมายถึง รูปที่กำหนดขึ้นเป็นหลัก หรือเป็นแนวซึ่งเป็นที่ยอมรับเช่น รูปแบบร้อยกรอง (ศิลปะ) สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าเป็น เช่นนั้นๆ อย่างรูปคน รูปบ้าน รูปปลา รูปใบไม้ เช่น รูปแบบผู้หญิง รูปแบบเป็ด รูปแบบวัด

ปัญญา ทองนิล (2553) ได้กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง โครงสร้างที่เกิดจากทฤษฎี ประสบการณ์ การคาดการณ์ นำเสนอในรูปของข้อความหรือแผนผัง (Vantum & Soomlek, 2012)

ณัฐศักดิ์ จันทร์ผล (2552) รูปแบบหมายถึงโครงสร้างโปรแกรมแบบจำลองหรือ ตัวแบบที่จา ลองสภาพความเป็นจริงที่สร้างขึ้นจากการลดทอนเวลาและเทศะ พิจารณาว่ามีสิ่งใดบ้างที่จะต้องนำมาศึกษาเพื่อใช้ทดแทนแนวคิดหรือปรากฏการณ์ใดปรากฏการณ์หนึ่ง โดยอธิบาย ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ของรูปแบบนั้นๆ

มาลี สืบกระแส (2552: 108-109) รูปแบบมีสองลักษณะคือรูปแบบจำลองของสิ่งที่เป็นรูปธรรม เช่นระบบการปฏิบัติงาน และรูปแบบที่เป็นแบบจา ลองของสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น รูปแบบอาจแสดงความสัมพันธ์ด้วยเส้นโยงแสดงในรูปแผนภาพหรือ เขียนในรูปสมการคณิตศาสตร์ หรือสมการพยากรณ์หรือเขียนเป็นข้อความ จำนวน หรือ ภาพ หรือ แผนภูมิหรือรูปสามมิติ

2.4.2 การพัฒนารูปแบบ ได้มีผู้กล่าวถึงขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ ดังนี้

รุ่งนภา จิตรโรจนรักษ์ (2548) พัฒนารูปแบบหรือพัฒนาแบบจำลอง (Model Development) หมายถึง กระบวนการสร้างหรือพัฒนาแบบจำลองตลอดจนการทดสอบรูปแบบที่ดี ให้มีคุณภาพการจะนำไปสู่สภาวการณ์ที่ดีในการศึกษาวิจัย จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบพบว่า การพัฒนารูปแบบนั้นอาจจะมีขั้นตอนในการดำเนินงานแตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปแล้วอาจจะแบ่งออกเป็นสองตอน ใหญ่ ๆ คือ การสร้างรูปแบบ(Construct) และการหาความตรง (Validity) ของรูปแบบ ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่ามีการดำเนินการอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับลักษณะและกรอบแนวคิดซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบนั้นๆ ตัวอย่างงานวิจัยงานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ ได้แก่ การพัฒนารูปแบบซึ่งเป็นรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ของ บุญชม ศรีสะอาด (2535:13) ซึ่งได้แบ่งการดำเนินการออกเป็น 2 ขั้นตอน คือการพัฒนารูปแบบและการทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบในส่วนการพัฒนารูปแบบนั้น ดำเนินการโดยวิเคราะห์ลำดับในการทำวิทยานิพนธ์หลักการเขียนรายงานการวิจัยจุดบกพร่องที่มักจะพบในการทำวิทยานิพนธ์ฯลฯ แล้วนำองค์ประกอบเหล่านั้นมาสร้างรูปแบบการควบคุมวิทยานิพนธ์ตามลำดับขั้นในการทำวิทยานิพนธ์หลังจากนั้นจะเป็นขั้นตอนที่ 2 นำรูปแบบดังกล่าวไปทดสอบและประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนารูปแบบอีกวิธีหนึ่งตามแนวทางการศึกษาของรุ่งรัชดาพร เวหะชาติ (2548: 92-93) ได้พัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานโดยมุ่งศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การของสถานศึกษาสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาข้นพื้นฐานที่เหมาะสม ซึ่งในการศึกษามีรายละเอียดในการดำเนินการ 5 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับแนวคิดและหลักการบริหารคุณภาพทั้งองค์การโดยสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษาและครูผู้สอนที่ได้รับเลือกเป็นโครงการนำร่องการวิจัยและการพัฒนาการเรียนรู้เพื่อคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและการศึกษาสภาพจริงจากการรายงานประเมินตนเองของโรงเรียนที่ผ่านการประเมินคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การโดยการสังเคราะห์แบบสัมภาษณ์จากการศึกษาในขั้น ตอนที่1 นำมาสร้างรูปแบบจำลองระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงวุฒิแบบเลือกตอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นโดยอิสระ

ขั้นตอนที่ 3 เป็นการพัฒนารูปแบบระบบบริหารคุณภาพทั้งองค์กรโดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติโดยการใช้รูปแบบจำลอง

จากขั้นตอนที่2 นำมาวิเคราะห์และกำหนดรูปแบบระบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การด้วยเทคนิคเดลฟาย 3 รอบ

ขั้นตอนที่ 4 เป็นการวิเคราะห์หาความเหมาะสมของรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์การเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้ปฏิบัติงานในสถานศึกษาคือ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา

ขั้นตอนที่ 5 การสรุปและนำรูปแบบการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรและจัดทำเป็นรายงาน ผลการวิจัยต่อไป สมุทร ชำนาญ (2546) ได้พัฒนารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียน เป็นฐาน โดยมุ่งศึกษารูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหารโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานที่เหมาะสมกับ สภาพสังคม โดยได้แบ่งการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่1 เป็นการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ทฤษฎี วิธีการ บริหารโรงเรียนที่ใช้โรงเรียนเป็นฐาน และสัมภาษณ์ผู้บริหารสถานศึกษา เพื่อกำหนดกรอบ ความคิดในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 เป็นการสร้างรูปแบบจำลองเพื่อสร้างรูปแบบการบริหารโรงเรียนที่บริหาร โดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน โดยมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ด้วยการสร้างเป็นแบบสอบถามชนิด เลือกตอบเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เพื่อถามความคิดเห็นของผู้ทรงวุฒิ ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นการพัฒนารูปแบบบริหารสถานศึกษาที่บริหาร โดยใช้โรงเรียนฐาน โดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนที่ 4 เป็นการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้บริหารสถานศึกษา ครูผู้สอน และกรรมการสถานศึกษา

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า การสร้างรูปแบบ (Model) นั้นไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวแน่นอนว่าต้องการทำ อะไรบ้าง แต่โดยทั่ว ไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาองค์ ความรู้ (Intensive Knowledge) เกี่ยวกับ เรื่องที่เราจะสร้างรูปแบบให้ชัด เจน จากนั้นจึงหาสมุมติ ฐาน และหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนาแล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขั้นและนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบและประเมินผลหาคุณภาพของรูปแบบ โดยสรุปแล้วการพัฒนารูปแบบมีการดำเนินการเป็นสองขั้นตอนใหญ่ คือการสร้างรูปแบบและการหาคุณภาพของรูปแบบ ซึ่งการศึกษา รูปแบบที่เกี่ยวข้องดังกล่าวจะถูกนำไปเป็นกรอบแนวทางในดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

2.5 แนวคิดการเฝ้าระวัง (Surveillances)

องค์การอนามัยโลก (1978) ได้ให้คำจำกัดความของการเฝ้าระวัง เป็น กระบวนการพินิจพิเคราะห์ถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดและการกระจายของโรค หรือปัญหาสุขภาพ การเฝ้าระวังมีความสำคัญ และจำเป็นต่อการควบคุม และป้องกันโรค ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรวบรวม วิเคราะห์ แปลผลข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูลสู่การปฏิบัติ (ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ และวิศิษฏ์ ฉวีพจน์กาจร, 2549) ในปี 1988 Thacker and Berkelman ได้ให้ความหมายของการเฝ้าระวังทางสาธารณสุข ของหน่วยงาน Centers for Disease Control and Prevention ของประเทศสหรัฐอเมริกาว่าเป็นระบบที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มต้นจากการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และการแปรผลข้อมูลทางสุขภาพ ที่จำเป็นต่อการวางแผน การนำไปใช้ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน รวมถึงการกระจายข้อมูลดังกล่าวไปยังบุคคลที่เกี่ยวข้องการมีเครือข่ายเชื่อมโยงกันในระบบการเฝ้าระวังจะเป็น

ประโยชน์อย่างมากต่อการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ เผยแพร่ ไปยังโครงการสาธารณสุขด้านอื่น ๆ (ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ และวิศิษฏ์ ฉวีพจน์กาจร, 2549) ในทางระบาดวิทยาการเฝ้าระวัง หมายถึง การติดตามสังเกตพินิจพิจารณาลักษณะการเปลี่ยนแปลงของการเกิดการกระจายของโรค และเหตุการณ์หรือปัญหาสาธารณสุข รวมถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ อย่างต่อเนื่องด้วยกระบวนการที่เป็นระบบและมีขั้นตอน อันประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ แปลผล และกระจายข้อมูลไปสู่ผู้ที่ใช้ประโยชน์จากข้อมูลเหล่านั้น เพื่อประกอบการวางแผน โครงการ การปฏิบัติงาน ตลอดจนการกำหนดนโยบายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งในทางระบาดวิทยาได้จำแนกลักษณะของการดำเนินงานของการเฝ้าระวัง ออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillances) เป็นการค้นหาเชิงรุกเพื่อเพิ่มโอกาสที่จะได้ข้อมูลการเกิดโรคมากขึ้น เป็นการดำเนินงานโดยการลงพื้นที่เพื่อรวบรวมข้อมูล ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา ตลอดจนการแก้ไขปัญหาซึ่งเป็นระบบที่ทำควบคู่ไปกับการเฝ้าระวังในรูปแบบปกติ และ 2) การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive Surveillances) เป็นการเฝ้าระวังที่ทำเป็นประจำ โดยกำหนดให้ผู้บริการในสถานบริการสาธารณสุข เมื่อพบโรคหรือปัญหาที่อยู่ในข่ายการเฝ้าระวัง เป็นการตั้งรับในสถานบริการ (โสภณ เอี่ยมศิริถาวร, 2555)

จากการศึกษาสรุปได้ว่าการเฝ้าระวังจึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง และเป็นระบบ ในกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง เพื่อจัดเก็บ รวบรวม วิเคราะห์ สรุป รายงานผล และ ดำเนินการแก้ไข ซึ่งการเฝ้าระวังในทางระบาดวิทยาถูกจำแนกออกเป็น 2 แบบ คือ การเฝ้าระวังเชิงรุก และการเฝ้าระวังเชิงรับ โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางหรือกิจกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี อันประกอบด้วย การคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตาม และส่งต่อโดยประยุกต์ใช้รูปแบบการเฝ้าระวังในทางระบาดวิทยา ในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเชิงรุก เพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการในการได้รับการคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยมุ่งเน้นให้ชุมชน ครูผู้ดูแลเด็ก องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น อาสาสมัครสาธารณสุข ตลอดจนผู้ปกครองเด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในครอบครัว ชุมชน และศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี และการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเชิงรับ เป็นบทบาทหลักของหน่วยบริการปฐมภูมิ คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ที่ต้องจัดระบบบริการให้สอดคล้องกับบริบทของ พื้นที่และสอดคล้องกับแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)

2.6.1 ความหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

เป็นระเบียบวิธีวิจัยสำหรับการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยมาจากรากฐานแนวความคิด ของ เลวิน (Lewin, 1964) ได้ศึกษาปัญหาของชนกลุ่มน้อยในอเมริการะยะเพิ่งยุติสงครามโลกครั้งที่สอง โดยใช้กระบวนการศึกษาในระดับกลุ่ม ร่วมกันทำงานและตัดสินใจ อย่างมีพันธะต่อกันเพื่อมุ่งมั่นให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (a group Activities Group decision and

commitment to improvement) โดย ใช้แนวทางการปฏิบัติงาน 3 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติการและการสะท้อนผลการปฏิบัติการ

ยาใจ พงษ์บริบูรณ์ (2537) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การวิจัยที่ใช้กระบวนการ ปฏิบัติอย่างมีระบบโดยผู้วิจัยและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการและวิเคราะห์วิจารณ์ผลการ ปฏิบัติ จากการใช้วงจร 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การลงมือกระทำ การสังเกตและการสะท้อนการ ปฏิบัติ ซึ่งดำเนินการต่อเนื่องกันไป ผลที่ได้นำไปปรับแผนเข้าสู่วงจรใหม่จนกว่าจะได้ข้อ สรุปที่แก้ไข ปัญหาได้จริง หรือพัฒนาสภาพการณ์ของสิ่งที่ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติพร ปัญญาภิญโญผล (2549) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ หมายถึงการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบถึงการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเองเพื่อเข้าใจดีขึ้นหรือแก้ปัญหาเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น ซึ่งได้จากการรวบรวมการร่วมมือ การสะท้อนตนเองและการใช้วิจารณญาณประกอบภายใต้กรอบจรรยาบรรณที่ยอมรับกัน

สมนึก ปฏิปทานนท์ (2550) กล่าวว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการวิจัยที่มุ่งจะนำหลักการของวิธีการทางวิทยาสาสตร์มาใช้เพื่อแก้ปัญหาในสภาพการณ์เฉพาะเน้นการวิจัยที่ง่ายไม่สลับซับซ้อนและนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานจริงๆ

ฉลาด จันทรสมบัติ และทองสง่า ผ่องแผ้ว (2552) ได้ให้ความหมายว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการวิจัยประเภทหนึ่งใช้กระบวนการปฏิบัติอย่างมีระบบซึ่งผู้วิจัยและผู้เกี่ยวข้องมี ส่วนร่วมในการปฏิบัติการและวิเคราะห์วิจารณ์ผลการปฏิบัติการ 4 ขั้นตอนคือการวางแผน การลงมือปฏิบัติการสังเกตและการสะท้อนผลการปฏิบัติการดำเนินการต่อเนื่องไปจนกว่าจะได้ข้อสรุปที่แก้ไขได้จริงหรือพัฒนาสภาพการณ์ของสิ่งที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Lewin (1964) กล่าวว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือการวิจัยที่ใช้กระบวนการศึกษาในลักษณะกลุ่มรวมกันทำงานและตัดสินใจ อย่างมีพันธะต่อกันเพื่อมุ่งมั่นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นและใช้การปฏิบัติการ 3 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติการ และการสะท้อนผลการปฏิบัติ

Zuber-Skerritt (1991) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการที่มีขั้นตอนการทำงานเป็นวงจรต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การวางแผนกลยุทธ์ (2) การปฏิบัติ (นำแผนไปปฏิบัติ) (3) การสังเกต (โดยมีการประเมินตนเอง) และ (4) การสะท้อนผลเชิงวิพากษ์จากตนเองและเพื่อนร่วมงานในผลที่ได้จากขั้นตอนที่1-3จากนั้นมีการทำงานในวงจรรอบที่ 2 โดยมีการปรับแผนการทำงาน แล้วนำไปปฏิบัติ ทำการสังเกตผลที่เกิดขึ้นและสะท้อนผลเพื่อปรับปรุงต่อไป

Dick (สุวิมล ว่องวาณิช, 2551 อ้างอิงจาก Dick, 2000) กล่าวว่าการวิจัยปฏิบัติการประกอบด้วยวิธีวิทยาการการวิจัยที่ทำให้เกิดผลของการปฏิบัติ และผลของการวิจัย ในเวลาเดียวกัน โดยมีขั้นตอนการวิจัยที่เป็นวงจรต่อเนื่อง ประกอบด้วย ผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการ ใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นข้อความที่เป็นภาษามากกว่าตัวเลข นอกจากนี้ยังมีการสะท้อนผลซึ่ง ครอบคลุมทั้งส่วนที่เป็นกระบวนการและผลลัพธ์ การวิจัยปฏิบัติการจึงเป็นกระบวนการที่มีความยืดหยุ่น ตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งนี้ Dick มีความเห็นว่าการ วิจัยปฏิบัติการเป็นการวิจัยที่มีการสร้างสมมติฐานการวิจัยจากข้อมูลที่รวบรวมได้ระหว่างการทำวิจัย และสามารถใช้กระบวนการดังกล่าวเป็นเครื่องมือสำหรับการวิจัยนำร่อง การนำไปใช้เป็นเครื่องมือ วินิจฉัยจุดบกพร่องต่าง ๆ หรือใช้เพื่อการประเมินผล อย่างไรก็ตาม Dick เห็นว่าการมีส่วน

ร่วมไม่ จำเป็นต้องมีตลอดการวิจัย อาจให้ผู้อื่นมีส่วนร่วมเพียงแค่ผู้ให้ข้อมูลลักษณะสำคัญดังนั้นผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ กระบวนการวิจัยที่มีแบบแผนมีขั้นตอนเป็นวงจร มีการรวมกลุ่มกันทำงานและตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลที่เกิดจาก กระบวนการสามารถสะท้อนผลเพื่อปรับปรุงต่อไป

2.6.2 ประเภทของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

นักวิชาการหลายท่านได้อภิปรายถึงประเภทของวิจัยเชิงปฏิบัติการ อาทิ Crundy, Holter และSchwartz Barcott, McKerman และ McCutcheon และ Jurg ต่างก็ให้แนวคิดเกี่ยวกับวิจัยเชิง ปฏิบัติการว่าแบ่งเป็น 3 ประเภท (กิตติพร ปัญญาภิญโญผล, 2549) ได้แก่

ประเภทที่ 1 การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ยึดเทคนิคหรือทฤษฎีหรือเชิงวิพากษ์ (technical action research)

ประเภทที่ 2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากประสบการณ์การปฏิบัติ (practical action research)

ประเภทที่ 3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่อิสระปลดปล่อยจากพันธการทั้งปวง (emancipatory action research)

วิจัยแบบ Practical Action Research คือ เข้าใจการปฏิบัติงานและแก้ปัญหาเฉพาะหน้า (กิตติพร ปัญญาภิญโญผล, 2549 อ้างอิงจาก McKerman, 1991) วิจัยเชิงปฏิบัติการ ประเภทนี้ช่วยพัฒนาการทางวิชาชีพ โดยเน้นที่การตัดสินใจของผู้วิจัยเองที่มุ่งเพื่อให้เกิดสิ่งดี ๆ กับงาน ของตนและผู้เกี่ยวข้อง

การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่อิสระปลดปล่อยจากพันธการทั้งปวง (Emancipatory Action Research) หรือวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)การวิจัยประเภทนี้ ส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติเป็นไปอย่างอิสระเสรี โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่างมีความสามารถมีจิตสำนึก มีวิจารณญาณส่วนตนในตัวเองที่จะ ผลักดันให้นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายสำคัญ 2 ประการของวิธีการประเภทนี้ คือ ประการแรก การทำให้เกิดความใกล้ เคียงกันมากขึ้นระหว่างปัญหาที่เกิดจริง (กับผู้ปฏิบัติงานในเฉพาะแห่งเฉพาะที่) กับทฤษฎีที่ใช้อธิบายและใช้แก้ปัญหา ประการที่สองซึ่งมีเป้าหมายเหนือกว่าวิจัย 2 ประเภทแรก คือ เพื่อช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถกำหนดและสามารถดึงฐานเบื้องลึกของปัญหาออกมาได้โดยใช้ความสามารถรู้คิดที่มีอยู่ในตัวผู้ปฏิบัติงานเอง วิธีการวิจัยรูปแบบนี้ จะต้องผ่านกระบวนการของการพัฒนาการวิพากษ์วิจารณ์ที่ทำให้เกิดการไกล่เกลี่ยและมีความเป็นไปได้ในการเชื่อมโยงทฤษฎีกับ การปฏิบัติ ดังนั้นการกระทำที่นำโดยการ วิพากษ์วิจารณ์ก่อนจึงประกอบด้วยหลักการ 3 อย่าง คือ ทฤษฎี การทำความกระจ่างแจ่มแจ้งในทฤษฎี และลงมือทำ (Grundy, 1982) ไม่ได้หมายความว่าการวิจัยประเภทนี้จะต้องเริ่มต้นด้วยทฤษฎี และจบลงด้วยการปฏิบัติแต่เป็นการได้คำบอกกล่าวจากทฤษฎีก่อน ดังนั้น ทฤษฎีจึงเป็นแนวทางเริ่มต้นของการปฏิบัติ ความสัมพันธ์ที่เป็นพลวัตต์ระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติการวิจัยเชิงปฏิบัตินี้จะนำไปสู่การขยายผลทั้งทฤษฎีและการปฏิบัติ ในขณะที่การ ทำงานยังคงดำเนินการอยู่ สิ่งสำคัญประการหนึ่งของการเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติคือ การจัดกระบวนการของการทำความกระจ่างแจ้งให้เข้ากับการนำทฤษฎีมาใช้และการทดสอบในลักษณะที่เฉพาะสิ่งโดยใช้กระบวนการสะท้อน (process of reflection) กับกลุ่มคนเฉพาะกลุ่มกระบวนการ ของการสะท้อนเหล่านี้จะทำ

ให้เกิดความกระจ่างแจ้งในรูปของการรู้แจ้งเห็นจริง (authentic insights) ภายในตัวผู้ร่วมปฏิบัติงาน และตามด้วยสื่อสารเกี่ยวกับการรู้แจ้งเห็นจริงเป็นลำดับถัดไป นอกจากนี้สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่งที่เกี่ยวข้องโดยตรงก็คือ การจัดทำแผนเพื่อ การปฏิบัติหลังจากกระบวนการทำความกระจ่างชัดในทฤษฎีแล้ว จากนั้นก็นำไปสู่การประยุกต์ใช้ โดยการลงมือทำซึ่งจะทำให้เกิดการตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติ ซึ่งอิสระจากข้อจำกัดหรือข้อขัดข้องทั้งปวง จากสิ่งแวดล้อม ความแตกต่างของวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้ง 3 ประเภท ไม่ใช่อยู่ที่วิธีวิทยาการแห่ง การวิจัยแต่เป็นเรื่องของ ข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) และทัศนะการมองโลกของผู้ปฏิบัติงานที่เป็น สาเหตุของความหลากหลายในการนำวิธีวิทยาการวิจัยไปใช้ (Grundy, 1982)

ความแตกต่างที่เด่นชัดตามที่ Grundy (1982) ตั้งข้อสังเกตว่าเป็นเรื่องของ อำนาจ กล่าวคือ วิจัยเชิงปฏิบัติการที่ยึดเทคนิค ผู้มีอำนาจควบคุม คือ ตัวผู้วิจัยหลักที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ และผู้อำนวยความสะดวก ในขณะที่วิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากประสบการณ์การปฏิบัติ อำนาจเฉลี่ยอยู่ในกลุ่มบุคคลที่เข้าร่วม เน้นไปที่แต่ละคนมีอำนาจในการลงมือกระทำ ส่วนอำนาจของวิจัยเชิปฏิบัติการที่อิสระปลดปล่อยเป็นอำนาจทั้งหมดภายในของทั้งกลุ่ม

2.6.3 เป้าหมายการวิจัยปฏิบัติการ

2.6.3.1 เพื่อพัฒนาบุคลากร การวิจัยปฏิบัติการเป็นการส่งเสริมให้ผู้ทำวิจัยได้ฝึกทักษะใหม่ ๆ เช่น การคิดวิเคราะห์ เพื่อแก้ปัญหาด้วยตนเอง การจดบันทึก เป็นต้น ทำให้สามารถพึ่งตนเองได้มากขึ้น การวิจัยปฏิบัติการ เป็นแนว ทางส่งเสริม และพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันระหว่าง นักวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย

2.6.3.2 เพื่อพัฒนางานโดยค้นหาปัญหา แสวงหาทางเลือก หรือวิธีการที่เหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ในการทำงานเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนางานอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นโดยประเมินสิ่งที่ค้นพบจากการวิจัย นำไปปรับแผนแล้วลงมือทำ

2.6.3.3 จุดเน้นของวิจัยเชิงปฏิบัติการ Kemmis และ McTaggart (1988: 22 – 25) กล่าวถึงจุดเน้นของการวิจัยเชิง ปฏิบัติการ 17 ข้อ ดังต่อไปนี้

1) การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นวิธีการที่จะปรับปรุงการปฏิบัติงานโดยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และอาศัยการเรียนรู้จากผลสืบเนื่องของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

2) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการวิจัยที่ต้องนำตัวเองเข้าไปร่วมในกิจกรรมเป็นการวิจัยที่บุคคลจะต้องดำเนินการเพื่อที่จะปรับปรุงงานที่ตนปฏิบัติอยู่ (และสามารถใช้แนวทางปฏิบัติของบุคคลอื่นเป็นข้อมูลทุติยภูมิ)

3) การวิจัยเชิงปฏิบัติการดำเนินการผ่านขั้นตอนของการสะท้อนภาพตนเองในลักษณะ เกลียวสว่าน ซึ่งมีวัฏจักรของการวางแผน การดำเนินงาน (การใช้แผนดำเนินงาน) การสังเกต (อย่างมีระบบ) การสะท้อนข้อมูล และหลังจากนั้นก็ย้อนกลับไปวางแผน การดำเนินการ การสังเกต และการสะท้อนข้อมูลเพื่อ การวางแผนต่อไปใหม่ จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนและมีระบบ โดยผ่านการกลั่นกรองวิพากษ์วิจารณ์จากกลุ่มผู้ดำเนินงานร่วมกัน

4) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการร่วมมือกันทำงาน การวิจัยประเภทนี้ต้องมีความรับผิดชอบในการกระทำเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น ขยายขอบเขตของความร่วมมือระหว่างกลุ่มที่ทำงานด้วยกัน โดยตรงให้กว้างที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อผลของการปฏิบัติที่จะตามมา

5) การวิจัยเชิงปฏิบัติการก่อให้เกิดชุมชนแบบพัฒนาตนเอง โดยสมาชิกจะเข้าร่วมกิจกรรม และให้ความร่วมมือทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย (การวางแผน การปฏิบัติงานตามแผน การสังเกตและการสะท้อนข้อมูล) โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะสร้างชุมชนให้พึ่งตนเอง มีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองในด้านความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ การปฏิบัติ และผลสืบเนื่องที่ตามมา มีความเป็นอิสระในการที่จะคิดเกี่ยวกับสถาบันและตนเอง เพื่อที่จะสร้างกฎระเบียบ และคุณค่าทางสังคมของตนเองขึ้น

6) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างมีระบบ ที่บุคคลปฏิบัติการตามเจตนาที่ไตร่ตรองดีแล้ว ซึ่งไม่ใช่การกระทำโดยบังเอิญ หรือไม่มีแผนงาน แต่เป็นกระบวนการของการใช้สติปัญญาอย่างรอบคอบ เพื่อที่จะดำเนินการใด ๆ ในการพัฒนาการศึกษาให้เป็นที่ยอมรับ (มีข้อมูลพร้อมเพรียงที่จะยอมรับในการปฏิบัติ) โดยผ่านแนวทางของชีวิตที่แน่นอน มีคุณค่าทางการศึกษา

7) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเกี่ยวข้องกับบุคคล ในการสร้างทฤษฎีเกี่ยวกับการปฏิบัติ สอบถามถึงความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องระหว่างเหตุการณ์ การกระทำ และผลสืบเนื่องที่เกิดขึ้นทำให้เข้าใจ สภาพความสัมพันธ์ระหว่างการกระทำ และผลของการกระทำที่กระทบต่อชีวิตของเขา ซึ่งทฤษฎีของ การวิจัยเชิงปฏิบัติการได้พัฒนาตามแนวหลักการนี้ กล่าวคือ ใช้ผลของการกระทำเป็นแนวทางพินิจ พิเคราะห์ เพื่อพัฒนาการกระทำที่ผ่านกระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

8) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการเปิดให้บุคคลทำการปฏิบัติตามแนวคิดของ ข้อสมมติเกี่ยวกับสถาบันที่ไม่ทดสอบ โดยเก็บรวบรวมกิจกรรมจากแนวปฏิบัติที่ผ่านมา ซึ่งมีความผิดพลาดมาตรวจสอบเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติในครั้งต่อไป

9) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการเปิดใจกว้างในการรวบรวมเหตุการณ์ (หรือ ข้อมูล) โดยไม่เพียงแต่เก็บรายละเอียดที่จะอธิบายสิ่งที่จะเกิดขึ้นอย่างชัดเจนถูกต้องที่สุดเท่านั้น (โดยกำหนดคำถามที่จะหาคำตอบและการเก็บข้อมูลจากชีวิตจริง) แต่จะรวบรวมและวิเคราะห์ด้วยตนเอง พร้อมทั้งการตัดสินชี้ขาด ปฏิกิริยาโต้ตอบ และความประทับใจกับสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในขณะนั้นด้วย

10) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการเก็บเรื่องราวส่วนตัว ซึ่งสามารถจะบันทึกความก้าวหน้าและสะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนรู้ 2 ชุดคู่ขนานกัน คือ การเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติ ที่กำลังศึกษาอยู่ (การปฏิบัติของเรากำลังพัฒนาไปอย่างไร) และการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการ (การปฏิบัติการ) ของการศึกษา (โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการของเราดำเนินไปอย่างไร)

11) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการทางการเมือง เพราะการวิจัยนี้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะมีผลต่อผู้อื่น ด้วยเหตุนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการจะทำให้เกิดการต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ทั้งในตัวเองของผู้วิจัยและผู้อื่นอีกด้วย

12) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเกี่ยวข้องกันคน ในการวิเคราะห์ขั้นวิกฤติเกี่ยวกับสถานการณ์ (ชั้นเรียน โรงเรียน ระบบ) ที่เขาดำเนินการอยู่ สภาพการณ์เหล่านี้เป็นระบบของสถาบันหรือแบบของการต่อต้านที่นักวิจัยเชิงปฏิบัติการพบก็คือ การเปลี่ยนแปลงแนวทางปฏิบัติที่จะเกิดความ ขัดแย้งระหว่างแนวทางใหม่กับแนวเดิมที่ได้รับการยอมรับในสถาบันอยู่แล้ว (การยอมรับในแง่ของ การสื่อสาร การปฏิบัติ การตัดสินใจ และงานด้านการศึกษา) ด้วยการวิเคราะห์ในสถาบันนั้น นักวิจัยเชิง ปฏิบัติการสามารถจะเข้าใจถึงรากฐานของการต่อต้านและความขัดแย้ง โดยมีการแข่งขัน

ระหว่าง การปฏิบัติ แนวคิดด้านการศึกษา และคุณค่าด้านองค์การ และการตัดสินใจ ซึ่งความเข้าใจนี้จะช่วยให้ นักวิจัยเชิงปฏิบัติการสามารถผ่านพ้นอุปสรรคและการต่อต้านนี้ไปได้ (ดังตัวอย่างเช่น การขอความ ร่วมมือกับผู้อื่นในกระบวน การวิจัย ชักชวนให้ผู้อื่นตรวจสอบการกระทำหรือการปฏิบัติงาน หรือ โดยการทำงานร่วมกันในบริบทของโรงเรียนที่กว้างออกไป เพื่อที่จะเข้าใจระบบการศึกษาดีขึ้น เข้าใจ ระบบการตัดสินใจ และงานการศึกษาด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง)

13) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มต้นด้วยงานเล็ก ๆ โดยการทำงานผ่านกระบวนการของการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเป็นเพียงบุคคลเดียว (ตัวฉันเอง) ก็สามารถจะลองทำได้ และขยายงาน ต่อไปเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจจะเป็นการวิพากษ์วิจารณ์แนวคิดหรือสถาบัน ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิรูปนโยบายหรือแนวปฏิบัติในชั้นเรียน โรงเรียน หรือระบบในวงกว้างออกไป

14) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มจากวัฏจักรเล็ก ๆ ของ การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตและการสะท้อนภาพ ซึ่งจะช่วยให้นิยามประเด็นปัญหา แนวคิดและข้อตกลงเบื้องต้นได้ ชัดเจนขึ้น อันจะนำไปสู่การนิยามปัญหาที่มีความยากและซับซ้อนมากขึ้น เมื่อการดำเนินงานก้าวหน้าต่อไป

15) การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มจากผู้ทำงานร่วมมือกันในกลุ่มเล็ก ๆ แล้วขยายวงกว้างสู่การปฏิบัติการในชุมชน

16) การวิจัยเชิงปฏิบัติการจะช่วยให้เราสามารถรวบรวมบันทึกความก้าวหน้า ต่างๆ (ก) บันทึกเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงด้านกิจกรรมและการปฏิบัติ (ข) บันทึกความเปลี่ยนแปลง ด้านสื่อภาษาคำอธิบายและวิจารณญาณเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (ค) บันทึกการเปลี่ยนแปลงด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและรูปแบบขององค์กร ที่อธิบายคุณลักษณะของการปฏิบัติของเรา และ(ง) บันทึกพัฒนาการให้มีความรอบรู้เกี่ยวกับการวิจัยเชิงเชิงปฏิบัติการของเรา

17) การวิจัยเชิงปฏิบัติการทำให้สามารถแสดงให้เห็นถึงเหตุการณ์ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ และการตรวจสอบเหตุผลว่ากำลังทำอะไร ในการพัฒนาเหตุผลเหล่านี้ ซึ่งอาจจะขอให้ ผู้อื่นพิจารณาการปฏิบัติงานในแง่ของทฤษฎีและหลักฐาน เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติที่ได้จากผู้อื่นร่วมกับส่วนของตนเองด้วย

2.6.4 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(The Action Research Spiral)

2.6.4.1 การวางแผน (Plan) เป็นการตั้งความคาดหวังการมองไปในอนาคต

2.6.4.2 การปฏิบัติ (Action) เป็นการปฏิบัติตามความคาดหวังที่วางไว้ภายใต้การทำงานที่มาจากแนวคิดที่ตกลงของกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการไตร่ตรองอย่างรอบคอบผ่านการวิเคราะห์วิจารณ์แล้วและระหว่างการปฏิบัติงานจะมีการบันทึกรายงาน เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์วิจารณ์กันอีกในภายหลัง

2.6.4.3 การสังเกต (Observation) เป็นการบันทึกข้อมูลพื้นฐานไว้ใช้ในการสะท้อนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทำงานมีการวางแผนการสังเกตอย่างรอบคอบและผู้สังเกตจะต้องเป็นผู้ที่มีความไวในการจับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่คาดฝัน

2.6.4.4 การสะท้อน (Reflection) เป็นการสะท้อนถึงการปฏิบัติงานการกระทำ ตามที่บันทึกไว้จากการสังเกตเก็บข้อมูลโดยใช้การอภิปรายกลุ่มร่วมกันที่ถือให้เป็นการประเมิน อย่างหนึ่งและเป็นการให้ข้อแนะนำในการวางแผนปฏิบัติครั้งต่อไป

โดยในงานวิจัยฉบับ นี้ได้ใช้กระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการทั้ง 4 ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่กระบวนการวางแผนการปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้สังเกตผลการดำเนินงานและสะท้อนผลการดำเนินงานซึ่งในทุกกระบวนการนั้นเกิดจากการร่วมคิดร่วมทำจากทุกภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชนและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จากการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้แบบประเมินคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 5 ปี ซึ่งผลการศึกษาตั้งแต่ปี 2559-2562 พบว่า ในปี 2559 เด็กปฐมวัยมี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 66.0 สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 34.0 ในปี 2560 เด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัยร้อยละ72.0 สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 28.0 ในปี 2561 เด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 75.0 สงสับล่าช้า ร้อยละ 25.0 และในปี 2562 พบว่ามีเด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 77.60 สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 22.40 โดยในปี 2562 พบว่าช่วงอายุที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาที่สุด คือ อายุ 30 เดือน รองลงมา คืออายุ 42 เดือน อายุ 60 เดือน อายุ 9 เดือน ตามลำดับ ซึ่งช่วงอายุเหล่านี้พบว่าศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นส่วนใหญ่ และเมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข และเกณฑ์ตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จะเห็นได้ว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด

ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก (2559) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1 – 3 ปี โดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม: กรณีศึกษาชุมชนตำบลบ้านยาง อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ศึกษาผลและเงื่อนไขปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ผลการวิจัย พบว่า การสร้างรูปแบบมี 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างบรรยากาศการยอมรับของชุมชนและคัดเลือกแกนนำชุมชน 2) การสร้างความตระหนักและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การทำงานร่วมกัน 3) การระดมความคิดเห็นเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหา สำรวจความต้องการและหาแนวทางร่วมกัน 4) การวางแผนการดำเนินงาน 5) การดำเนินงานตามแผนงาน และ 6) สรุปประเมินผลรูปแบบ ผลจากกระบวนการส่งผลให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีระดับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับสูง มีการปฏิบัติในระดับดีและเด็กอายุ 1-3 ปี ร้อยละ 92.50 มีพัฒนาการโดยรวมสมวัย เงื่อนไขและปัจจัยสนับสนุนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1–3 ปี โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนครั้งนี้ คือ ภาวะผู้นำของกลุ่มแกนนำวิสัยทัศน์ของชุมชน ความสนใจและความร่วมมือของชุมชน และกระบวนการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วม เงื่อนไขและปัจจัยอุปสรรค คือ ภาระงานของกลุ่มแกนนำ และการจัดสรรงบประมาณ

วรางคณา อินทโลหิต (2553) ได้ศึกษาแนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ จังหวัดหนองบัวลำภู โดยจัดทำแผนที่ปัญหาและศักยภาพ (Mapping) แบบมี ส่วนร่วมในเรื่อง คน ประเด็น เนื้อหา และพื้นที่ดำเนินการ มีกระบวนการทำงาน

ร่วมกันระหว่างผู้วิจัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชน ในประเด็นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผลการศึกษาพบว่า แนวร่วมที่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข มีศักยภาพ เนื่องจากอยู่ใน ชุมชนใกล้ชิดปัญหา มีความสนใจที่จะพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็ก และรู้ว่าสาเหตุมาจากการเลี้ยงดู ของผู้ปกครองที่ไม่ใช่บิดา มารดา ทำให้เด็กก้าวร้าว เอาแต่ใจตนเอง ปัญหาดังกล่าวบุคคลในพื้นที่เห็นความเชื่อมโยง ในการป้องกันปัญหาในพื้นที่ชุมชนของตนเอง

สุดาภรณ์ พยัคฆเรืองและพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม (2557) ได้ศึกษามุมมองของผู้ดูแลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของผู้ดูแลต่อการส่งเสริม พัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ด้วยการสนทนากลุ่มผู้ดูแลของเด็กอายุ 2-5 ปี ที่มารับบริการในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก 4 แห่ง จำนวน 30 คน ผู้วิจัยเลือกผู้ดูแลจากกลุ่มสนทนาเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 5 คน ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ของผู้ดูแลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แบ่งได้เป็น 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดิม 2) การสร้างเสริมพฤติกรรมใหม่ ซึ่งประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย คือ การช่วยเหลือตนเอง การอยู่ในสังคม การกล้าแสดงออก และการมีจินตนาการ และ 3) การ ให้ผู้ดูแลได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ การศึกษานี้มีข้อเสนอแนะว่า ครูในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กควรเปิด โอกาสให้ผู้ดูแลได้เข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กเพิ่มขึ้น บุคลากรทางด้านสุขภาพควรมีการประเมินพัฒนาการของเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและวางแผนร่วมกับครูและผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการ

สมจิตร แซ่ลิ้ม (2556) ได้ศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ของเล่นพื้นบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกระบวนการพัฒนาทักษะผู้เลี้ยงดูเด็กและการประยุกต์ใช้ของเล่นพื้นบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีอายุระหว่าง 1-3 ปี ในพื้นที่อำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร โดยการจัดกิจกรรมเพิ่มทักษะ ให้กับผู้เลี้ยงดูเด็ก ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังการทดลองผู้เลี้ยงดูเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของผู้เลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) และพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่อยู่ในความดูแลของผู้เลี้ยงดูกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามปกติได้ถึงร้อยละ97.5 ในขณะที่เด็กอยู่ในความดูแลของผู้เลี้ยงดูกลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามปกติได้เพียงร้อยละ 7.5

ชญาดา เนตร์กระจ่างและคณะ (2557) ได้ศึกษาการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน พบว่า ชุมชนให้ความหมายการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย คือ 1) ความรัก ความเอาใจใส่ 2) การปกป้องดูแล 3) การพร่ำสอนให้เป็นคนดี 4) การดูแลให้แข็งแรง มีภูมิคุ้มกัน การจัดการการเลี้ยงดูเด็กมี 2 เรื่อง คือ 1) การจัดระบบ และ 2) การจัดการนำใช้ข้อมูลระบบ การเลี้ยงดูเด็ก ด้านปัจจัยเงื่อนไข ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชน คือ ปัจจัยเงื่อนไขด้านกลุ่มทุนทางสังคม และด้านวัฒนธรรมชุมชน

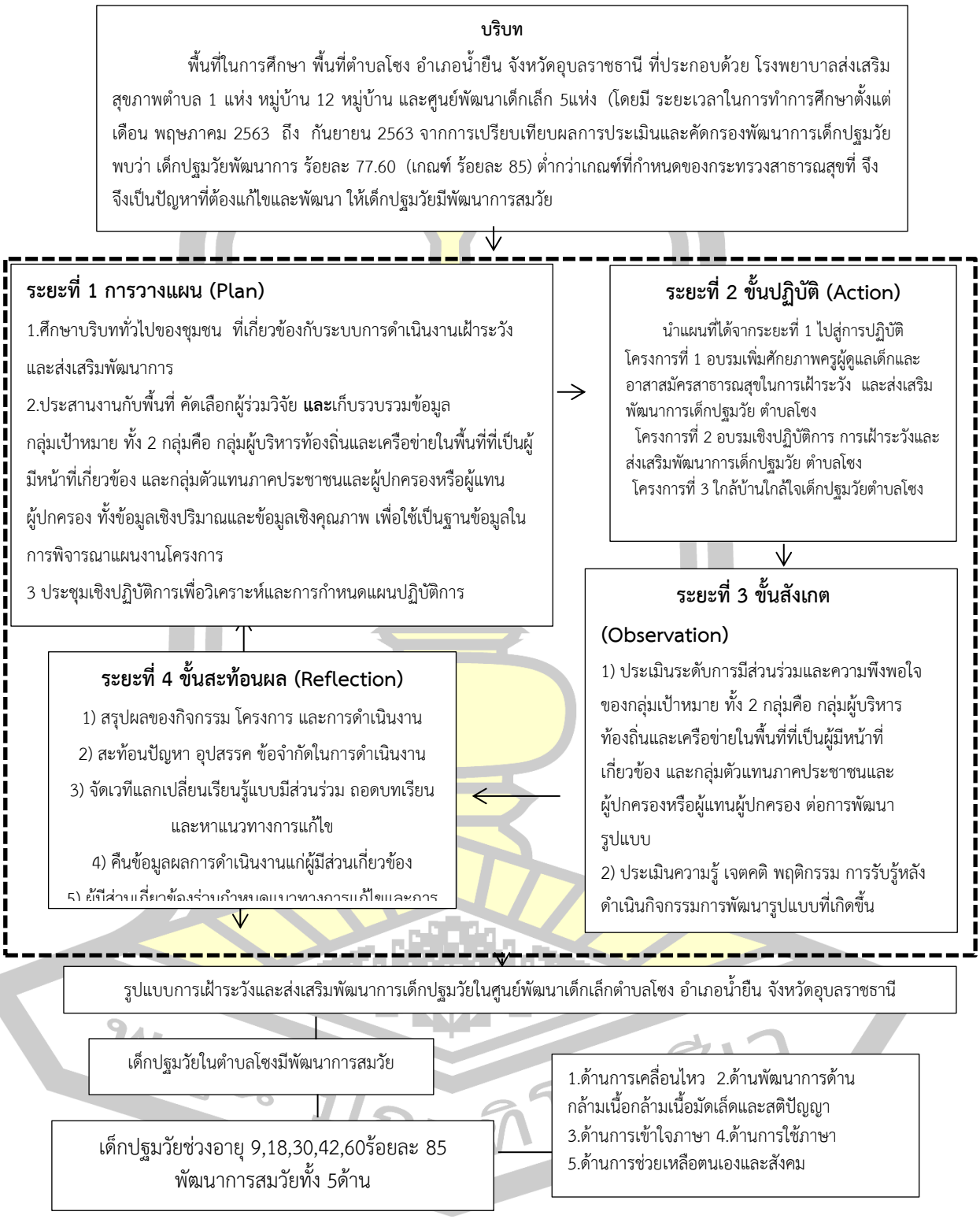
วิจิตร จันดาบุตร (2560) ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้เลี้ยงดู เด็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จำนวน 37 คน เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกต การบันทึกและถอดบทเรียน ภายหลังผลการศึกษา พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินงานทั้งทางด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญ (p-value < 0.05) และเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจ้านวนที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77.27 พบว่ากระบวนการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในครั้งนี้มีปัจจัย แห่งความสำเร็จ คือ การมีภาคีเครือข่ายในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีการกำหนดแนวทางการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้การมีส่วนร่วม เน้นให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทของตนเองมีการ กำกับติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

อัจฉรา ผาดโผน (2561) ได้ศึกษาการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลเขิน อำเภอเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 79 คน รวบรวมข้อมูล เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่การแจงแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการจำแนกประเภท ข้อมูล เชื่อมโยงและสร้างข้อสรุป กระบวนการครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ศึกษาบริบทงานและพื้นที่ 2) สร้างภาคีเครือข่าย เฉพาะด้าน 3)การมีส่วนร่วมขององค์กรและประชาชน 4) วางแผนและปฏิบัติอย่างสอดคล้องกับ บริบท 5) กำกับ ติดตาม ประเมินผล 6) การถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้7)แก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และพบว่า เด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น โดยก่อนการ พัฒนา เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 58.0 พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 74.07 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.92 และหลังการพัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 94.54 พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.01 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.92 ได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาการ ร้อยละ 98.18 และเมื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมพบว่า มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น หลังการพัฒนา โดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีนโยบายในระดับพื้นที่ที่ชัดเจน การมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการบูรณาการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายที่ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด

กล่าวโดยสรุป จากการศึกษา ทบทวนทฤษฎี วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยเข้าใจและสรุป ได้ว่า การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทุกภาคส่วนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมและ บูรณาการทำงานร่วมกัน โดยเน้นที่เด็กเป็นศูนย์กลาง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ผู้ปกครองและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ภายใต้การใช้มาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กได้มีพัฒนาการที่สมวัย มีการเรียนรู้ตามช่วงวัย ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านสังคมและสติปัญญา ผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ เช่น ทฤษฎีพัฒนาการและความ ต้องการทางเพศและบุคลิก ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคม ทฤษฎีทางพัฒนาทางเชาว์ปัญญา ทฤษฎีทางจริยธรรม ตลอดจนหลักเกณฑ์หรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยเพื่อจะค้นหาแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง ให้เป็นเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม ซึ่งมีลำดับขั้นตอนของการวิจัยดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3.4 การสร้างเครื่องมือ
3.5 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
3.6 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย
3.7 การเก็บรวบรวมข้อมูล
3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล
3.9 จริยธรรมในการวิจัย

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ผู้วิจัยมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวิจัยทุกขั้นตอน ตามแนวคิด P-A-O-R spiral Cycle ของเคมมิสและแมคแท็กการ์ท (Kemmis and McTaggart, 1988) ที่ประกอบด้วย การวางแผน(Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล(Reflection) เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยศึกษาใช้ระยะเวลา 20 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2563 ถึง เดือนกันยายน 2563

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในตำบลโซง ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาเทศบาล

ตำบลโซง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

3.2.1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการจัดการเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ทั้งหมดจำนวน 32 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 12 คน ได้แก่

1.1 นายกเทศมนตรีตำบลโซง จำนวน 1 คน
1.2 ปลัดเทศบาลตำบลโซง จำนวน 1 คน
1.3 ผู้อำนวยการกองการศึกษา จำนวน 1 คน
1.4 นักวิชาการศึกษา จำนวน 1 คน
1.5 หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 1 คน
1.6 ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 5 คน
1.7 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 2 คน

2) ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยโดยตรง (บิดา มารดา) และผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ ดูแลเด็กปฐมวัย (เครือญาติที่ดูแลเด็กปฐมวัยในกลุ่มเป้าหมาย) และตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้านที่เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า จำนวนทั้งสิ้น 20 คน ได้แก่

2.1) อาสาสมัครสาธารณสุขที่รับผิดชอบศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 5 คน
2.2) ผู้แทนผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 15 คน

การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่ม ใช้วิธีการคัดเลือกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเงื่อนไขของการกำหนดคุณสมบัติของประชากรที่จะถูกเลือกมาศึกษา โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

3.2.3 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกเฉพาะผู้ที่มีความพร้อมเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจึงใช้ หลักเกณฑ์คัดเข้าและหลักเกณฑ์คัดออกของผู้ร่วมวิจัย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

3.2.3.1 กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

1) หลักเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

1.1) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย
1.2) สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอด ระยะเวลาของการวิจัย
1.3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย

2) หลักเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่

2.1) ผู้ร่วมวิจัยของดการให้ข้อมูลระหว่างการวิจัย
2.2) ผู้ร่วมวิจัยได้รับคำสั่งย้ายไปปฏิบัติราชการนอก เขตพื้นที่ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน ในระหว่างการวิจัย

3.2.3.2 ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

1) หลักเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่

1.1) เป็นผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตตำบลโซง

1.2) อาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาทำการศึกษาวิจัย

1.3) ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่เต็มใจเข้าร่วมการวิจัยและสามารถเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้

1.4) มีทักษะอ่านออก เขียนได้ สามารถ โต้ตอบและสื่อความหมายเข้าใจในการตอบแบบสัมภาษณ์

2) หลักเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่

2.1) ผู้ที่มีความผิดปกติทางการสื่อสารหรืออยู่ในสภาพที่ไม่สามารถรับรู้เข้าใจหรือให้ข้อมูลต่างๆ ได้

2.2) มีร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง มีโรคแทรกซ้อนในระดับที่รุนแรงที่จะทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มได้

2.3) ผู้ปกครองเด็กที่อยู่ระหว่างการย้ายไปเข้าศึกษาที่อื่น

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัย แบ่งได้ดังนี้

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 1 การบันทึกสิ่งที่สังเกตได้จากความเป็นจริง ประกอบด้วย บุคคล สถานที่ สิ่งแวดล้อมเหตุการณ์ และคำพูดของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ส่วนที่ 2 การบันทึก ตีความเบื้องต้นประกอบการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะตลอดจนการให้ความหมายหรือตีความจากคำพูด และพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้เข้าร่วมวิจัย

ส่วนที่ 3 การบันทึกวิธีการที่ใช้สังเกต

1) แบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการในกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการศึกษาวิจัย โดยประยุกต์ใช้ แบบบันทึกสรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการ

2) การบันทึก (Record) ผู้วิจัยจะทำการบันทึกการดำเนินการทุกขั้นตอน ทุกกิจกรรม ได้แก่ การจดบันทึก การบันทึกภาพ และบันทึกภาพและเสียง

3) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บอกเล่าประสบการณ์ ทัศนคติ ความต้องการ การออกแบบระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยรวมถึงการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นที่กำลังศึกษาวิจัย

4) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 2 กลุ่ม คือกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ด้วยคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกก่อนและหลังการดำเนินการ มีโครงสร้างของข้อความเป็นคำถามปลายเปิด (Opened-end Interview) ซึ่งผู้วิจัยได้

พัฒนามาจากแบบสัมภาษณ์ของอัจฉรา ผาดโผน (2561: 219-250) โดยใช้สัมภาษณ์ สำหรับกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและกลุ่มตัวแทนผู้ปกครองเด็กปฐมวัยโดยเป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีทั้งหมด 6 ส่วน ประกอบด้วย ข้อมูลลักษณะทางประชากร ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข และปัจจัยแห่งความสำเร็จ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ลักษณะงาน สถานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของตำบลโซง ข้อ ประกอบด้วย 1) ระบบเฝ้าระวังด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง 2) การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข จำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย 1) ปัญหาและอุปสรรค 2) แนวทางการแก้ไข

ส่วนที่ 4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

เครื่องมือมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้พัฒนามาจากการศึกษาของวิจิตร จันดาบุตร (2560 : 120-129) และอัจฉรา ผาดโผน (2561: 219-250) ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม สำหรับวัดความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ 2 ชุด สำหรับกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

3.3.2.1 แบบสอบถาม สำหรับวัดความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ ผู้วิจัยได้ ผู้วิจัยได้จำแนกแบบสอบถามออกเป็น 2 ชุด ดังนี้

1) แบบสอบถามชุดที่ 1 สำหรับ สำหรับกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองเป็นข้อคำถามลักษณะทางประชากร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 35 ข้อเป็นลักษณะให้เลือกตอบข้อคำถามที่คิดว่าถูกต้องซึ่งการให้คะแนนคำตอบที่ตอบถูกจะได้ 1 คะแนน ตอบผิด จะได้ 0 คะแนน คะแนนความรู้เป็นคะแนนรวมมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุด 34 คะแนน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 5 ด้าน

เกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ เป็น 3 ระดับดังนี้ (สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 : 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

ระดับความรู้สูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป

ระดับความปานกลางหมายถึงได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60.0 -79.9

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ลง

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบประเมินเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจากการศึกษาปริทัศน์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 ข้อ โดยประยุกต์มาตราประมาณค่า (Rating Scale) มีลักษณะเป็นแบบ เลือกตอบ 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยกำหนดให้

เห็นด้วย เท่ากับ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 1 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลความหมายของระดับเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับเจตคติใช้หลักการ แจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 : 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง

พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3

พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายโดยแบ่งคะแนนแบบอิงเกณฑ์ 3 ระดับดังนี้ค่าเฉลี่ยการแปลงผลระดับเจตคติ

2.34 – 3.00 มีเจตคติในระดับมาก

1.67 – 2.33 มีเจตคติในระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 มีเจตคติในระดับน้อย

ส่วนที่ 5 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวน 10 ข้อ ให้เลือกตอบ 3 คำตอบ คือ ทราบ ไม่แน่ใจ ไม่ทราบ โดยการให้คะแนนมีเกณฑ์ดังนี้ ทราบ เท่ากับ 3 คะแนน ไม่แน่ใจ เท่ากับ 2 คะแนน ไม่ทราบ เท่ากับ 1 คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลของการรับรู้การเฝ้าระวัง

พัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้หลักการแจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด –คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง

พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3

พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัยนำมาแบ่งระดับการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย แปลผลระดับการรับรู้

2.34 – 3.00 รับรู้การดำเนินงานระดับมาก

1.67 – 2.33 รับรู้การดำเนินงานระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 รับรู้การดำเนินงานระดับน้อย

2) แบบสอบถามชุดที่ 2 สำหรับ สำหรับกลุ่มภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปผู้ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองเป็นข้อคำถามลักษณะทางประชากร จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 35 ข้อเป็นลักษณะให้เลือกตอบข้อคำถามที่คิดว่าถูกต้องซึ่งการให้คะแนนคำตอบที่ตอบถูกจะได้1 คะแนน ตอบผิด จะได้ 0 คะแนน คะแนนความรู้เป็นคะแนนรวมมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุด 35 คะแนน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 5 ด้าน ได้แก่

เกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนระดับความรู้ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ เป็น 3 ระดับดังนี้ (สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 : 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

ระดับความรู้สูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80.0 ขึ้นไป

ระดับความปานกลางหมายถึงได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60.0 -79.9

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60.0 ลงมา

ส่วนที่ 3 แบบประเมินเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามขึ้นจากการศึกษาปริทัศน์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง จำนวน 8 ข้อ แบ่งเป็น 12 ด้าน ประกอบด้วย เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเจตคติต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์มาตราประมาณค่า (Rating Scale) มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยกำหนดให้

เห็นด้วย เท่ากับ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 1 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลความหมายของระดับเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับเจตคติใช้หลักการ แจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553 : 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง

พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3

พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายโดยแบ่งคะแนนแบบอิงเกณฑ์ 3 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ยการแปลงผลระดับเจตคติ

2.34 – 3.00 มีเจตคติในระดับมาก

1.67 – 2.33 มีเจตคติในระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 มีเจตคติในระดับน้อย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กลักษณะข้อ คำถามเป็นมาตราประเมินค่า (Rating Scale) มีลักษณะแบบเลือกตอบ 3 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ กำหนดให้ 1 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง กำหนดให้ 2 คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ กำหนดให้ 3 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลของระดับพฤติกรรมการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับพฤติกรรมโดยใช้หลักการแจกแจงแบบ ปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง

พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3

พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัยนำมาแบ่งระดับพฤติกรรมการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็น 3 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย การแปลผลพฤติกรรม

2.34 – 3.00 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการระดับมาก

1.67 – 2.33 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการระดับปานกลาง

1.00 – 1.66 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการระดับน้อย

ส่วนที่ 5 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวน 10 ข้อ การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีจำนวน 10 ข้อ ให้เลือกตอบ 3 คำตอบ คือ ทราบ ไม่แน่ใจ ไม่ทราบ โดยการให้คะแนนมีเกณฑ์ดังนี้

ทราบ เท่ากับ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ เท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ทราบ เท่ากับ 1 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลของการรับรู้การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยใช้หลักการแจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคารและวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด –คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง
พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3
พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัยนำมาแบ่งระดับการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็น 3 ระดับ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย แปลผลระดับการรับรู้

2.34 – 3.00 รับรู้การดำเนินงานระดับมาก
1.67 – 2.33 รับรู้การดำเนินงานระดับปานกลาง
1.00 – 1.66 รับรู้การดำเนินงานระดับน้อย

3.3.2.2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วม เพื่อวัดการมีส่วนร่วมในการศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ซึ่งมีจำนวน 6 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open Question) และคำถามปลายปิด (Close Ended Question) เป็นการวัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ มีส่วนร่วมทุกครั้ง มีส่วนร่วมบางครั้ง และไม่เคยมีส่วนร่วม โดยมี เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ (สมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553)

มีส่วนร่วมทุกครั้ง เท่ากับ 3 คะแนน
มีส่วนร่วมบางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่เคยมีส่วนร่วม เท่ากับ 1 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลของระดับการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับ การมีส่วนร่วม ซึ่งใช้หลักการแจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และ วรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง
พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3
พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัยนำมาแบ่งระดับความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย การแปลผลระดับการมีส่วนร่วม

1.00 - 1.66 การมีส่วนร่วมระดับต่ำ
1.67 - 2.33 การมีส่วนร่วมการระดับปานกลาง
2.34 - 3.00 การมีส่วนร่วมการระดับสูง

3.2.3.3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สำหรับกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาวิจัยทั้ง2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทน

ผู้ปกครอง โดยผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมิน ความพึงพอใจโดยลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open Question) และคำถามปลายปิด (Close Ended Question) ซึ่งมีจำนวน 6 ข้อ เป็นการวัดโดยใช้มาตราส่วนประมาณ ค่า (Rating Scale) 3 ระดับ มีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก คือ มาก ปานกลาง น้อย ซึ่งมีเกณฑ์การให้ คะแนน คือ

พึงพอใจมาก เท่ากับ 3 คะแนน
พึงพอใจปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน
พึงพอใจน้อย เท่ากับ 1 คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลผลของระดับความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในการแบ่งระดับความพึงพอใจ ซึ่งใช้หลักการแจกแจงแบบปกติเป็นเกณฑ์ตามแนวคิดของเบสท์ คือ (สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต, 2553: 100 อ้างอิงจาก Best, 1995: 19)

พิสัยของช่วงคะแนน = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)/จำนวนระดับที่แบ่ง
พิสัยของช่วงคะแนน = (3 - 1)/3
พิสัยของช่วงคะแนน = 0.66

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวผู้วิจัยนำมาแบ่งระดับความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ค่าเฉลี่ย การแปลผลความพึงพอใจ

2.34 – 3.00 ความพึงพอใจระดับมาก
1.67 – 2.33 ความพึงพอใจระดับปานกลาง
1.00 – 1.66 ความพึงพอใจระดับน้อย

3.4 การสร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.4.1 เครื่องมือมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยดัดแปลงจากการศึกษาของวิจิตร จันดาบุตร (2560: 120-129) และอัจฉรา ผาดโผน (2561: 219-250)

3.4.2 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในการตรวจสอบความตรงของแบบสอบถามด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยทำการตรวจสอบโดยนำแบบสอบถามให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม พิจารณาข้อคำถาม และให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านตรวจสอบ ดังนี้

3.4.2.1 นางสาวศิริลักษณ์ มหาลี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

3.4.2.2 นางสาวสุชาดา สายทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ สถานที่ปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืนจังหวัดอุบลราชธานี

3.4.2.3 นางสาวเดือนนภา ศิริบูรณ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ หัวหน้าฝ่ายการแพทย์และสุขภาพจิต สถานที่ปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืนจังหวัดอุบลราชธานี

เพื่อพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เพื่อหาค่าดัชนีความ สอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) และนำข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแบบ สัมภาษณ์และแบบสอบถามให้มีความถูกต้องสมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในลำดับต่อไป ซึ่งการตรวจสอบเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency : IOC) ของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยพิจารณาใช้สูตรการคำนวณของ Rowinelli และ Hambleton คือ (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2539 อ้างอิงจาก Rowinelli and Hambleton, 1977)

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ

IOC = ดัชนีความสอดคล้องของข้อค้าถามค้าตอบ กับเนื้อหาตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

∑R = ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N = จ้านวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด

ซึ่งสูตรของ Rowinelli และ Hambleton (1977) กำหนดให้ค่าIOC (Index of Congruence) มีค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป จึงจะถือได้ว่าวัดได้สอดคล้องกัน (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2539) ดังนั้น ผู้วิจัยกำหนดให้ค่า IOC ที่สามารถยอมรับได้ในการศึกษาครั้งนี้ มีค่าไม่น้อยกว่า 0.5 ถือว่าข้อคำถามนั้น ความสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา หากข้อคำถามที่มีค่า IOC น้อยกว่า 0.5 ผู้วิจัยจะการพิจารณา สร้างปรับแก้ไข้หรือสร้างข้อคำถามใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการศึกษา ทั้งนี้ความเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ 2 ใน 3 ถือว่าเครื่องมือมีความถูกต้องและมีความตรงตามเนื้อหา

3.4.3 การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขไปปรับปรุงไปทดลองใช้ (Try Out) ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดเชียงมุนตำบลโดมประดิษฐ์ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็น พื้นที่ใกล้เคียงและมีลักษณะของชุมชนที่คล้ายคลึงกับพื้นที่ในการศึกษาวิจัย โดยการวัดความรู้ เกี่ยวกับด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดำเนินการตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยวิเคราะห์ความเที่ยงด้วยวิธี Kuder-Richardson (KR-20) และการประเมินเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ การประเมินพฤติกรรม การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ การประเมินความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการ และการประเมินการมีส่วนร่วม ที่มีมาตรวัดแบบ Rating Scale และผู้วิจัยตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งผลการทดสอบ เครื่องมือ โดยจำแนกตามชุดแบบทดสอบ ดังนี้

3.4.3.1 แบบสอบถามการวิจัยชุดที่ 1 สำหรับกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง พบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.92 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) จากการคำนวณ KR-20 เท่ากับ

0.80 ด้านเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1 มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ0.81 และด้านรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1.00 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.84

3.4.3.2 แบบสอบถามการวิจัยชุดที่ 2 สำหรับกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองพบว่า ด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.98 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) จากการคำนวณ KR-20 เท่ากับ 0.81ด้านเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.96 และ 79 มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.81 ด้านพฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1.00 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.84 และด้านรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 1.00 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.84

3.4.2.3 แบบประเมินความพึงพอใจ พบว่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.96 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.90

3.4.2.5 แบบประเมินการมีส่วนร่วม พบว่า ความตรงของเนื้อหา (Content Validity) เท่ากับ 0.97 และมีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.97

3.4.4 การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการบันทึกการประชุมการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การประเมินผลแผนงานและโครงการ และการสัมภาษณ์ เชิงลึก โดยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน แยกเป็นหมวดหมู่ตามประเด็นปัญหาและทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

3.5 ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลา 20 สัปดาห์ ตั้งแต่เดือน พฤษภาคม 2563 ถึง เดือนกันยายน 2563 ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนดังนี้

3.5.1 ขั้นที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

3.5.1.1 กิจกรรมที่ 1 การศึกษาบริบท ประกอบด้วย

1) ศึกษาบริบททั่วไปของชุมชน

2) ศึกษาระบบการดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเดิม ในส่วนของการคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตาม และการส่งต่อ จากฐานข้อมูลสุขภาพของพื้นที่ ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม การดำเนินงานในชุมชน การดำเนินงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรวมถึงบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

3) ศึกษาทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนที่เป็นปัจจัยเบื้องต้นในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Input) เพื่อวางแผนพัฒนารูปแบบ

3.5.1.2 กิจกรรมที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้เข้าร่วมวิจัย ได้แก่กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกลุ่มที่ 2 ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองและกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมอย่างชัดเจน และเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการพิจารณาแผนงานโครงการโดยมีรายละเอียดดังนี้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การมีส่วนร่วม และความพึงพอใจ ในประชากรการวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม แบบทดสอบ และแบบประเมิน เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย คือ ระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน แนวทางการแก้ไข ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การมีส่วนร่วม ความพึงพอใจ โดยใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ในกลุ่มตัวแทนผู้ปกครองและเก็บรวมรวมข้อมูลจากการดำเนินงานตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัย คือ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เพื่อประกอบการวิเคราะห์สถานการณ์และเป็นฐานข้อมูลในการศึกษาวิจัย

3.5.1.3 กิจกรรมที่ 3 การวิเคราะห์และการกำหนดแผนปฏิบัติการประกอบด้วย

1) ประชุมเชิงปฏิบัติการ เพื่อทบทวนข้อมูลบริบททั่วไปของพื้นที่และบริบทการดำเนินงานวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา และทบทวนกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ของตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ตามองค์ประกอบของตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ในกลุ่มในกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่และกลุ่มตัวแทนประชาชนและตัวแทนผู้ปกครอง

2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยการประชุมประกอบไปด้วยกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่ม ในกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่ม ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองโดยการดำเนินกิจกรรมในการขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยนำเสนอการดำเนินงานในกิจกรรมที่ 1 –2 และผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ที่ประชุมรับทราบ โดยกลุ่มเป้าหมายร่วมแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นในการวางแผนการดำเนินงาน และกำหนดแผนปฏิบัติการ (Action Plan)ในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัยและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ซึ่งแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ระบุถึง รายละเอียดโครงการ กิจกรรม บทบาทหน้าที่การดำเนินงานของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อันได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาสาสมัครสาธารณสุข และเทศบาลตำบลโซง

3.5.2 ขั้นที่ 2 ขั้นปฏิบัติ (Action)

3.5.2.1 ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่ได้จากขั้นที่ 1 ประกอบโครงการที่ 1 อบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง โครงการที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง และโครงการที่ 3 ใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

3.5.2.2 ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโดยใช้แบบบันทึกในการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

3.5.3 ขั้นที่ 3 ขั้นสังเกต (Observation)

3.5.3.1 ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานโดยรายงานและบันทึกผลทุกขั้นตอน

3.5.3.2 สังเกตผลการดำเนินงาน ผู้วิจัยทำการสังเกตในทุกกิจกรรมระหว่างการดำเนินการและหลังการดำเนินการ พร้อมบันทึกผล

3.5.3.3 ประเมินผล

1) ประเมินระดับการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย 2 กลุ่ม ในกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่และกลุ่มตัวแทนผู้ปกครองต่อการพัฒนารูปแบบ

2) ประเมินความพึงพอใจต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

3) ประเมินการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

4) ประเมินระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา

5) ประเมินความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้หลังดำเนินกิจกรรม

3.5.4 ขั้นที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

3.5.4.1 สรุปผลของกิจกรรม โครงการ และการดำเนินงาน

3.5.4.2 สะท้อนปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในการดำเนินงาน

3.5.4.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ถอดบทเรียนและหาแนวทางการแก้ไข

3.5.4.4 คืนข้อมูลผลการดำเนินงานแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

3.5.4.5 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมกำหนดแนวทางการแก้ไขและการดำเนินงาน

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6.1 ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยจะต้องจัดเก็บเอง โดยใช้ แบบสอบถาม วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (Individual In-depth) เป็นการสื่อสารสองทาง (Two way Communications) เป็นการสนทนาระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างนำข้อมูลที่ได้จากจด บันทึก การสังเกต การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสนทนากลุ่ม การอภิปรายและแลกเปลี่ยน เรียนรู้ การประเมินคัดกรองโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานศูนย์พัฒนาเด็กเล็กคุณภาพ นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

3.6.2 ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) คือ เป็นการศึกษาข้อมูลที่มีผู้เก็บรวบรวมไว้แล้ว ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางสถิติ เช่น ข้อมูลในระบบสารสนเทศของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาบริบทพื้นที่

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอนและวิธีการ ดังต่อไปนี้ การตรวจสอบข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์และตรวจสอบ ข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นเป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความเพียงพอของข้อมูลที่ได้โดยการตรวจสอบ ข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยพิจารณาจากแหล่งเวลา คือ การตรวจสอบข้อมูลเรื่องเดียวกัน ในเวลาต่างกัน แหล่งสถานที่ คือ การตรวจสอบข้อมูลเรื่องเดียวกันในสถานที่ต่างกัน แหล่งบุคคล คือ การตรวจ สอบข้อมูลเดียวกันในต่างบุคคลกัน การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) การวิเคราะห์ข้อมูลนั้นมิได้แยกส่วนออกมาจากกระบวนการเก็บข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ทั้งการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลจริงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นเหตุเป็นผลภายใต้บริบทของ สังคมนั้น และวิเคราะห์ตามแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดดังนี้

3.7.1 วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของประชากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สำหรับความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ และความพึงพอใจ

3.7.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสังเกต การสัมภาษณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การถอดบทเรียนและสรุปประเด็นสำคัญ ที่เป็นข้อค้นพบจากการศึกษา และเพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูล การตีความประมวลสรุปเป็นผลการวิจัย ในการดำเนินการถอดบทเรียนหลังจากการลงพื้นที่ของนักวิจัย นำข้อมูลมาสรุปผลการ ดำเนิน การภาพรวมสำหรับการนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและ เชิงปริมาณควบคู่กันไป เพื่อให้เห็นภาพของการดำเนินงานการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ในส่วนที่เป็นผลโดยตรงและผล โดยทางอ้อม แล้วนำมาประมวลผล

3.9 จริยธรรมในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีและ ความมีคุณค่าของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกขั้นตอนของการวิจัย การดำเนินงานการวิจัยจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือคุกคามต่อร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมวิจัยโดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลที่จะช่วยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยโดยความสมัครใจผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน วิธีการ และระยะเวลาในการวิจัยครั้งนี้ให้แก่ผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัยทราบล่วงหน้า กิจกรรมการดำเนินการวิจัยเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัย ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ในการวิเคราะห์และนำเสนอจะทำในภาพรวม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทาง วิชาการ หากผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัย ไม่ประสงค์จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยก็ไม่

ส่งผลกระทบใดๆ ทั้งสิ้น หรือ ในระหว่างการศึกษาวิจัยกลุ่มผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัยสามารถจะขอยกเลิกได้ทันทีผู้วิจัยมิได้บังคับดังขั้นตอนต่อไปนี้

3.9.1 การใช้เอกสิทธิ์ (Autonomy) หมายถึง การคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความมีอิสระในการตัดสิ้นใจของผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัย การยินยอมร่วมวิจัยพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษาประโยชนที่คาดว่าจะได้รับจะเกิดแกผู้เข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้มีการซัก ถามข้อสงสัยต่าง ๆ เพื่อประกอบการตัดสิ้นใจโดยขอความยินยอมด้วยวาจาและลงนามหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

3.9.2 การป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้ความเชื่อมั่นว่าการเข้าร่วมการศึกษาวิจัยในครั้งนี้จะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายหรือผลกระทบแกผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ประการใดจะ ไม่คุกคามหรือทำร้ายความรูสึกของผู้เข้าร่วมการศึกษาวิจัย ระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้เข้าร่วมศึกษาวิจัย สามารถปฏิเสธไม่เข้าร่วมการศึกษาวิจัยในการให้ข้อมูลต่างๆ ได้ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บเป็น ความลับโดยไม่มีชื่อของกลุ่มตัวอย่างปรากฏในแบบสัมภาษณ์และการรายงานผลการศึกษาวิจัย

3.9.3 ดำเนินการยื่นขออนุมัติการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนมหาวิทยาลัยมหาสารคาม ซึ่งได้รับการอนุมัติในวันที่ 22 เมษายน 2563 เลขที่ 101/2563 และยื่นขออนุมัติต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการในวันที่ 28 มกราคม 2563 เลขที่รับรองเลขที่ SSJ.UB023

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีจุดมุ่งหมายเฉพาะเพื่อ ศึกษาบริบทการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ในการศึกษาข้อมูลของประชากร ได้แก่ กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง
จำนวนทั้งสิ้น 32 คน ผู้วิจัยขอนำเสนอผลการศึกษาดังนี้

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 สัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในการสื่อสารความหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดความหมายของสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

N แทนค่า จำนวนประชากร
$\bar{X}$ แทนค่า ค่าเฉลี่ย
SD แทนค่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Max แทนค่า ค่าสูงสุด
Min แทนค่า ค่าต่ำสุด

4.2 ลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลและดำเนินกิจกรรมภายใต้กรอบแนวคิด และลำดับนำเสนอการวิเคราะห์ ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพและข้อมูลเชิงปริมาณตามลำดับ ดังนี้

4.2.1 บริบทและปัจจัยกับที่เกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.2.2 กระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.2.3 ผลของกระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.2.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแนวคิด จะนำเสนอตามลำดับวัตถุประสงค์ทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ดังนี้

4.3.1 บริบทการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตพื้นที่ ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ลักษณะของประชากรส่วนใหญ่นับ ถือศาสนาพุทธ ภาษาที่ใช้สื่อสารนิยมใช้ภาษาไทย ภาษาอีสาน และภาษาเขมร ประเพณีและ วัฒนธรรมเป็นการผสมผสานระหว่างประเพณีไทยอีสานและประเพณีเขมร มีพื้นที่การปกครองมีหมู่บ้านในการปกครองจำนวน 12 หมู่บ้าน อยู่ห่างจากที่ว่าการปกครองอำเภอน้ำยืน ประมาณ 11 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัด อุบลราชธานีประมาณ 112 กิโลเมตร มีประชากรจำนวนทั้งสิ้น 8,499 คน มีครัวเรือนทั้งสิ้น 2,020 ครัวเรือน สามารถจำแนกเป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 5 ปี จำนวน 580 คน และต้องได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้วยการคัดกรอง ส่งเสริม และ กระตุ้นพัฒนาการ ตามยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 451 คน มีอาณาเขตโดยสังเขป ดังนี้ ทิศเหนือมีอาณาเขตติดกับ องค์การบริหารส่วนตำบลตาเกา อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี ทิศใต้ ติดกับเทือกเขาพนมดงรักและประเทศกัมพูชา ทิศตะวันออก ติดกับ เทศบาลตำบลน้ำ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ทิศตะวันตก ติดกับ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ตำบลโนนยาง อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 5 อุบลราชธานี จำนวน 5 โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลโซง จำนวน 5 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง โรงงานอุตสาหกรรม 2 แห่ง พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา การเดินทางคมนาคมสะดวก การสื่อสารในพื้นที่มีความเจริญทางเทคโนโลยี ในปัจจุบันมีความสะดวก สบาย มีโทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 85 ของจำนวนครัวเรือนประชากร

4.3.1.1 สภาพทางสังคมและวัฒนธรรม ชุมชนในของตำบลโซง เป็นชุมชนเมืองกึ่งชนบททอดยาวเรียบเชิง เขาพนมดงรัก มีทั้งเขตอุตสาหกรรมซึ่งเป็นที่ตั้งของโรงงาน เช่น โรงโม่หิน โรงงานผลิตแป้งมันสำปะหลัง และเขตชุมชนดั้งเดิม ซึ่งพื้นที่สองส่วนนี้มีสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่ค่อนข้างแตกต่างกัน กล่าวคือ ใน เขตพื้นที่ใกล้เขตอุตสาหกรรมจะมีประชากรแฝงซึ่งอพยพแรงงานมาจากท้องถิ่นอื่นจำนวนค่อนข้างมาก มีวัฒนธรรมดูสมัยใหม่ ไม่ค่อยให้ความสำคัญกับวัฒนธรรมดั้งเดิม เมื่อมีปัญหาสุขภาพก็จะพึ่งพาการ รักษาทางวิทยาศาสตร์ คือ เมื่อเจ็บป่วยจะเข้ารับการรักษา

จากสถานพยาบาลหรือพบแพทย์ทันที ในทางตรงกันข้ามชุมชนดั้งเดิม จะยังคงรักษาจารีต ประเพณี และความเชื่อเอาไว้ ในส่วนของประวัติศาสตร์ชุมชน ส่วนทางด้านปัญหาสุขภาพ ประชากรยังคงเชื่อและมีความเข้าใจเกี่ยวกับ การรักษา ที่ไม่เหมาะสม กล่าวคือ การซื้อยามากินเอง หมอพื้นเมือง หมอเป่า (การบริกรรมคาถา) หมอ ดู และสมุนไพร ที่มีในพื้นที่โดยอาศัยจากปราชญ์ชาวบ้าน ความเชื่อเหล่านี้ก็ยังคงมีอยู่ในชุมชนพื้นถิ่น แต่สิ่งที่ได้จากการความเชื่อและศรัทธานี้ กลับเป็นความเข้มแข็งของชุมชน มีการติดตามเยี่ยมเมื่อ เจ็บป่วย ไถ่ถามอาการเจ็บป่วยของกันและกัน มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันในชุมชน เป็นที่พึ่งทางใจ เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของชุมชนในการแก้ไขปัญหาชุมชนให้ผ่านพ้นไปได้ด้วยดี ทำให้ชุมชนมีความสมัคร สมานสามัคคี มีความรัก ความผูกพันกัน มีความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน วัฒนธรรมชุมชนดั้งเดิมยังคงสามารถดำรงอยู่ได้ เช่น การลงแขกทำนา การช่วยงานบุญต่าง ๆ เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ งานบวช งาน แต่งงาน งานศพ และมีการร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนาชุมชน มีการจัดกิจกรรมการประชุมหารือใน หมู่บ้านทุกเดือน โดยใช้ศาลาประชาคมและศาลาวัดในหมู่บ้าน เป็นสถานที่ในการประชุมพบปะ ปรึกษาหารืออย่างเป็นทางการ

4.3.1.2 ลักษณะประชากรชีวิตและความเป็นอยู่ประชากรส่วนใหญ่ในพื้นที่ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำนา ทำไร่ สวนยางพารา และรับจ้างทั่วไป ลักษณะที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่ มีลักษณะเป็นบ้านตึกครึ่งไม้สองชั้น มีความมั่นคงแข็งแรง บริเวณรอบบ้านมีพื้นที่กว้างขวาง มีการปลูกต้นไม้ในบริเวณบ้าน ปลูกผักไว้กินเอง ประชาชนในชุมชนยังคงให้ความช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ยังให้ความสำคัญกับประเพณี ความเชื่อ วัฒนธรรม พื้นถิ่น แม้ว่าในพื้นที่จะมีโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ซึ่งส่งผลต่อระบบเศรษฐกิจในชุมชนอาจ กระทบต่อวิถีชีวิตไปบ้าง

4.3.1.3 บริบทการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง เป็นกิจกรรมหนึ่งในตัวชี้วัดของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก ที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด ให้เด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 โดยครอบคลุมกิจกรรมการคัดกรองพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 การกระตุ้นพัฒนาการและการติดตาม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 การส่งต่อในรายที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าทุกคน และการส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัยที่เหมาะสม ภายหลังที่ผู้วิจัยได้ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่เทศบาลตำบลโซง พบว่า เด็กปฐมวัยที่ ได้รับการประเมินพัฒนาการส่วนใหญ่มีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่นั้นอยู่ในช่วงวัย 2-5 ปีซึ่งอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์สถานการณ์และหาสาเหตุ ศึกษาวิธีการที่จะแก้ไข ปัญหาเพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมเป็นหน่วยงานหลักการดำเนินที่ดำเนินงานเชิงรับมากกว่าเชิงรุก การดำเนินกิจกรรมการคัดกรอง กระตุ้น ติดตาม/ส่งต่อ และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในการดำเนินงานที่ผ่านมาในพื้นที่ พบว่า มีการดำเนินงานเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมเพียงฝ่ายเดียว ในการให้บริการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 1 คน ต้องใช้ ระยะเวลาประมาณ 25 – 30 นาที การดำเนินงานไม่มีการกำหนดช่วงเวลาหรือวันให้บริการที่ชัดเจน และพบว่าการกระตุ้น พัฒนาการในเด็กที่มีสงสัยพัฒนาการล่าช้า ยังไม่คลอบคลุมเท่าที่ควร ทำให้เด็กปฐมวัยบางรายไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการในช่วงเวลาที่เหมาะสม และในส่วนของการติดตาม/ส่งต่อเด็กปฐมวัยในรายที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและได้ทำการคัดกรองพัฒนาการในด้าน

ที่มีปัญหาซ้ำแล้ว แต่พบว่าเด็กยังมีพัฒนาการด้านนั้นไม่ดีขึ้น เด็กปฐมวัยรายนั้นต้องได้รับการติดตามและส่งต่อ แต่การดำเนินงานที่ผ่านมานั้นพบว่า การติดตามเด็กปฐมวัยในชุมชนยังไม่มีความต่อเนื่อง ขาดการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในระหว่างองค์กร และนอกจากการนี้ยังพบว่าภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน อาทิ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่ต้องได้รับการส่งต่อไม่เข้ารับบริการต่อเนื่องในกระบวนการของหน่วยบริการในระดับทุติยภูมิและด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นกระบวนการที่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็ก และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแลเพราะเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กและเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาตามช่วงวัยอย่างเหมาะสม แต่การดำเนินงานที่ผ่านมาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นไม่พบการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม และขาดการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีเครือข่าย อีกทั้งผู้ปกครองเด็กปฐมวัยยังขาดความรู้ความเข้าใจในส่วนของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ

จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า ในพื้นที่ตำบลโซง ยังขาดการกำหนดรูปแบบในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การดำเนินงานไม่ต่อเนื่องขาดการติดตาม และยังขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้เด็กปฐมวัยไม่ได้รับการเฝ้าระวังพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการอย่างเต็มที่

4.3.1.4 บริบทด้านทรัพยากรสนับสนุน

บริบทด้านทรัพยากรสนับสนุน ในพื้นที่ตำบลโซงมีทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนที่เป็นปัจจัยในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน ด้านบุคลากร ประกอบด้วย ผู้รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโซง จำนวน 1 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 157 คน ด้านงบประมาณ มีแหล่งงบประมาณในการดำเนินด้านสาธารณสุข ประกอบด้วย งบประมาณที่ได้รับการจัดสรรจากโรงพยาบาลน้ำยืน งบประมาณจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม และงบประมาณจากกองทุนหลักประกันระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ตำบลโซง ซึ่งการดำเนินงานที่ผ่านมานั้นไม่พบว่ามีการของบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่จัดขึ้นโดยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเอง และทรัพยากรด้านวัสดุอุปกรณ์ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย ชุดเครื่องมือในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 1 ชุด อุปกรณ์การส่งเสริม และกระตุ้นทักษะพัฒนาการ อาทิ สนามเด็กเล่นในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 5 แห่ง สนามเด็กเล่นใน โรงเรียนระดับประถมศึกษา 5 แห่ง หนังสือนิทานส่วนมากมีในหน่วยงานของรัฐ คือ ศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก โรงเรียน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพบว่ายังไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานในการเฝ้า ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.3.2 กระบวนการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมตามกรอบแนวคิดการวิจัย

4.3.2.1 ขั้นการวางแผน (Planning) เป็นขั้นตอนของผู้วิจัยและทีมผู้ร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วม ในกิจกรรม วิเคราะห์ บริบท และร่วมรับรู้ปัญหาของรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริม

พัฒนาการเด็กศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งกระบวนการในขั้นตอนของการวางแผนมีกิจกรรมดังนี้ โดย 4 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการศึกษาบริบท

กิจกรรมที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/การรวบรวมข้อมูล

กิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ

ซึ่งมีรายละเอียดตามกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการศึกษาบริบทเป็นกระบวนการศึกษาบริบททั่วไปของชุมชนตำบลโซง และบริบทการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเดิม เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ได้แก่การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ความรู้ พฤติกรรมการเลี้ยงดู มีการติดตามประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) การคัดกรองพัฒนาการ ดำเนินการคัดกรองโดยบุคลากร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม มีกิจกรรม เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งเด็กปฐมวัยจะได้รับการคัดกรองพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย พัฒนาการด้านการ เคลื่อนไหว (Gross Motor) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor) พัฒนาการ ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language) และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social) โดยขั้นตอนการคัดกรองพัฒนาการจะใช้เวลา ประมาณ 25-30 นาทีต่อการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1 คน หลังจากนั้นเป็นการให้คำแนะนำสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน และจะได้รับการนัดหมายครั้งต่อไป และคำแนะนำสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำในการกระตุ้นพัฒนาการในด้านที่เป็นปัญหา และคำแนะนำส่งเสริม พัฒนาการในด้านอื่น ๆ พร้อมกับการการนัดหมายในการคัดกรองพัฒนาการซ้ำในครั้งต่อไปภายใน 30 วัน และกรณีที่เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหลังการคัดกรองซ้ำภายในระยะ 30 วัน จะได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลตาโม เพื่อเข้ารับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการที่โรงพยาบาลน้ำยืน ด้วยกระบวนการ ของ TDA4I

กิจกรรมที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับพื้นที่เพื่อท้าการวิจัย มีการคัดเลือก ผู้ร่วมวิจัย เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงกระบวนการในการศึกษาวิจัย ซึ่งการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง จำนวน 20 คน ที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย หลังจากที่ได้ผู้เข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - deep Interview) และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ในประเด็นของรูปแบบเดิมของการ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซงในช่วงเวลาที่ผ่านปัญหาอุปสรรคและแนว ทางการแก้ไข ปัจจัยแห่งความสำเร็จ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่ เห็นว่ารูปแบบการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง มีการให้บริการที่ดี แต่ยัง

ไม่ครอบคลุม ขาดการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพราะเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ การสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ยังไม่เพียงพอ และการส่งเสริมพัฒนาการส่วนหนึ่งให้ความเห็น ว่า ผู้ปกครองยังขาดความรู้และความเข้าใจและ รูปแบบเดิมของการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กของตำบลโซง ส่วนมากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม จะเป็นฝ่ายดำเนินการเองเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังขาด ความต่อเนื่อง และการกำหนดวันคัดกรองพัฒนาการที่แน่นอน และมีผู้ปกครองบางส่วนที่เคยนำเด็กเข้ารับบริการมองว่าการคัดกรองพัฒนาการใช้ เวลาค่อนข้างนาน ในประเด็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของตำบลโซง มีเพียงการให้คำแนะนำ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในบางราย ไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่ชัดเจน

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง จำนวน 20 คน รวมทั้งสิ้น 32 คน

ตาราง 1 คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กลุ่มภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=32)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	21.87
หญิง	25	78.21
อายุ		
20-29 ปี	8	25
30-39 ปี	10	31.25
40-49 ปี	3	9.73
50-59 ปี	6	18.75
60 ปีขึ้นไป	5	15.62
Min = 25 ปี Max = 65 Mean = 40 ,SD=13.67		
สถานภาพ		
โสด	8	25
สมรส	22	68.75
หม้าย/หย่าร้าง	2	6.25
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	8	25
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	18.75
มัธยมศึกษาตอนปลาย	7	21.87
ปริญญาตรี	9	28.12

ตาราง 1 (ต่อ)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน (n=32)	ร้อยละ(100)
ปริญญาโท	2	6.25
รายได้		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท/เดือน	1	3.12
5,001 – 10,000 บาท/เดือน	4	15.5
10,001– 15,000 บาท/เดือน	3	9.37
15,001-20,000 บาท/เดือน	14	43.57
มากกว่า 20,000 บาท/เดือน	10	31.25
อาชีพ		
ว่างงาน	1	3.12
เกษตรกรรม	8	25
รับจ้างทั่วไป	7	21.87
ค้าขาย	5	15.62
พนักงานส่วนท้องถิ่น	6	18.75
ข้าราชการ	3	9.37

จากตาราง 1 พบว่าประชากรส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้ เป็น เพศหญิง (ร้อยละ 78.21) มีอายุอยู่ระหว่าง 31-39 ปี (ร้อยละ 31.25) โดยมีอายุเฉลี่ย 40 ปี อายุสูงสุด 65 ปี และอายุน้อยที่สุด 25 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.75) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับ ปริญญาตรี (ร้อยละ 38.12) มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 25) รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เดือนละ 15,001– 20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 43.75)

กิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้จัดประชุมขึ้นที่ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโซง ในวันที่ 10 มิถุนายน 2563 เวลา 13.30 – 16.00 น. มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 32 คน ประกอบด้วย ผู้วิจัยมีการนำข้อมูลจากการเก็บรวบรวม ได้แก่ ผลการประเมินพัฒนาการเด็ก การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ในด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสนทนากัน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้มีการแสดง ความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อให้ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหา แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมา วางแผน และจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน จากข้อเสนอการแก้ไขปัญหาด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมิติที่ประชุมเห็นพ้องให้มีการ ดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ โดยการดำเนินโครงการ 3 โครงการ ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ดังนี้

โครงการที่ 1 โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง

โครงการที่ 2 โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง

โครงการที่ 3 โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

4.3.2.1 ขั้นการปฏิบัติ (Action) เป็นขั้นตอนของผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยมีส่วนร่วมในการวิจัย ดำเนินกิจกรรมตาม แผนปฏิบัติการ ที่ได้รับงบประมาณจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม จำนวน 3 โครงการ ประกอบด้วย

โครงการที่ 1 อบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง

โครงการที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง

โครงการที่ 3 ใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

ซึ่งมีรายละเอียดการดำเนินงานโครงการตามแผนปฏิบัติการ ทั้ง 3 โครงการ มีรายละเอียดแยกตามโครงการดังนี้

1) โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และมีทักษะในการส่งเสริมและ กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสามารถดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงวัยได้ กลุ่มเป้าหมาย ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย จำนวน 5 คน และตัวแทนบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 2 คน รวมทั้งสิ้น 7 คน ผู้รับผิดชอบหลัก เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม กิจกรรม ประกอบด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมและการกระตุ้น พัฒนาการทั้ง 5 ด้าน คือพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและ สติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการการช่วยเหลือ ตนเอง และการฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการ ด้วย DSPM ผลผลิตและผลลัพธ์ โครงการนี้ดำเนินการเมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2563 ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า กลุ่มครูผู้ดูแลเด็กและกลุ่มตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับความรู้และการฝึกทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการและการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM ผลการประเมินองค์ความรู้ ก่อน – หลังการอบรม พบว่า ก่อนดำเนินการ ครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 42.85 และมีระดับความรู้สูง ร้อยละ 57.14 และหลังดำเนินการพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 100 และจากการสังเกตพบว่า กลุ่มเป้าหมาย ทั้งครูผู้ดูแลเด็กและตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขให้ความสนใจ ร่วมแสดงความคิดเห็น และสอบถามในประเด็นที่สงสัยกับวิทยากร ดังตัวอย่างบทสนทนาระหว่างการฝึกอบรม

“ต่อไปคงจะต้องหมั่นกระตุ้นพัฒนาการให้เด็ก ๆ อย่างสม่ำเสมอ เพื่อที่เด็กจะได้มีพัฒนาหารที่สมวัย”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 2)

“การฝึกทักษะด้านต่าง ๆ สอดคล้องกับการเรียนการสอน อาจจะต้องมีการ ปรับรายละเอียดเพิ่มอีกเล็กน้อย”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 3)

“เป็นโครงการที่มีประโยชน์มาก ๆ ค่ะเพราะจะทำให้ ใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการได้ถูกต้อง”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 5)

“การอบรมในวันนี้ถือว่ามีประโยชน์มากๆ เพราะเหมือนเป็นการทบทวนความรู้ ไปใช้เพื่อประเมินพัฒนาการเด็ก”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 1)

“ถือเป็นการเพิ่มความรู้ใหม่ เพราะไม่เคยได้ใช้เครื่องมือ DSPM เลยสักครั้งเนื่องจากไม่ได้เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านพัฒนาการ ต่อไปคงช่วยคัดกรองพัฒนาการเด็กได้”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 3)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกล่าวสรุปได้ว่า กลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ เข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน และมีทักษะในการส่งเสริม กระตุ้น และคัดกรองพัฒนาการ โดยใช้เครื่องมือ DSPM ได้อย่างถูกต้อง ดังตัวอย่างของคำพูดในบทสนทนาข้างต้น

2) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซงวัตถุประสงค์ เพื่อ ให้ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายมีความรู้และมีทักษะในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย จำนวน 15 คน อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน ผู้รับผิดชอบหลัก เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ครูผู้ดูแลเด็ก กิจกรรม ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ในหัวข้อพัฒนาการเด็กและภาวะโภชนาการอาหารที่ เหมาะสมสำหรับเด็กในการช่วยให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยตามช่วงอายุ โดยใช้สื่อซึ่งเป็นแผ่นภาพ โปสเตอร์ วิซีดีประกอบการบรรยาย ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย การใช้แบบประเมินการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก DSPM ของกรมอนามัย (DSPM) โดยสาธิตการประเมินพัฒนาการเด็กตามช่วงวัยและให้ตัวแทนกลุ่มลองฝึก การประเมินพัฒนาการเด็กโดยคัดเลือกเด็กมา 3 คน ตามช่วงอายุแตกต่างกัน แล้วท้าการประเมิน พัฒนาการให้ดู และให้ตัวแทนกลุ่มลองฝึกปฏิบัติตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อที่จะสามารถใช้คู่มือ และสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ในรายที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า สามารถแนะนำหรือนำส่งต่อไปยังหน่วยงานสาธารณสุขได้ รวมถึงแจกคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีการซักถาม ตอบปัญหาสิ่งที่สงสัยและสรุปผล และประเมินความรู้ก่อนและหลังการอบรม ผลผลิตและผลลัพธ์ โครงการนี้ดำเนินการเมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2563 ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยได้รับความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ การส่งเสริมและ การกระตุ้นพัฒนาการ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการโดยการประยุกต์ใช้วัตถุ อุปกรณ์ที่

สามารถหาได้ในครัวเรือน โดยกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการรายบุคคลสามารถจำแนกตามพัฒนาการ 5 ด้าน และผลการประเมินองค์ความรู้ ก่อน – หลังการอบรม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ไม่พบว่ามีระดับความรู้สูง ก่อนการอบรม มีระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 60.0 มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40.0 ภายหลังดำเนินการพบว่า มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 85.0 รองลงมา คือ มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 15.0 และไม่มีระดับความรู้ต่ำในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย และจากการสังเกตพบว่า กลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยและอาสาสมัครสาธารณสุขให้ความสนใจในกิจกรรม และร่วมแสดงความคิดเห็น และสอบถามในประเด็นที่สงสัยกับวิทยากร ดังตัวอย่างบทสนทนาระหว่างการฝึกอบรม

“ต่อไป หนูจะอ่านนิทานให้ลูกฟังทุกๆ วันเลยค่ะ หมอ”

(บทสนทนาผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 1)

“สิบให้มันเล่นโทรศัพท์แล้วล่ะค่ะ พึ่งฮู้ว่าเฮดให้พัฒนาการมันช้าลง”

(บทสนทนาผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 4)

“วันนี้ได้ความรู้ไปเยอะมากค่ะ มีประโยชน์มาก ๆ เดี๋ยวจะเริ่มลองไปปรับใช้กับหลานดูคงจะดีขึ้น”

(บทสนทนาผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 6)

“จัดอบรมแนวนี้ดีมาก ๆ เลยค่ะ จะพยายามฝึกลูกหลานบ่อยๆ มันจะได้เก่งขึ้นค่ะ”

(บทสนทนาผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 12)

“จัดแบบนี้ดีมากค่ะคุณหมอ ทางอสม.จะได้ทำการกระตุ้นพัฒนาการเด็กน้อยถูกวิธี”

(บทสนทนาอาสาสมัครสาธารณสุข คนที่ 2)

“ต่อไปคือสิ ได้แนะนำผู้ปกครอง ของเด็กน้อยในหมู่บ้านให้เพิ่นส่งเสริมพัฒนาการลูกเพิน”

(บทสนทนาอาสาสมัครสาธารณสุข คนที่ 4)

“เป็นโอกาสที่ดี ที่เราจะมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของลูกหลานในหมู่บ้าน”

(บทสนทนาอาสาสมัครสาธารณสุข คนที่ 5)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงกล่าวสรุปได้ว่ากลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ เข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน และมีทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการ กระตุ้นพัฒนาการ ดังตัวอย่างของคำพูดในบทสนทนาข้างต้น

3) โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง มีวัตถุประสงค์เพื่อวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริการในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้งเชิงรุก และเชิงรับโดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

การจัดบริการเชิงรับ ประกอบด้วย กำหนดวันให้บริการที่แน่นอน โดยกำหนดให้ทุกวันที่ 20 ของเดือน เป็น “คลินิกพัฒนาการ” ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.00 น. เพิ่มจำนวนบุคลากรที่ให้บริการสำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และจัดกิจกรรมกลุ่มในการส่งเสริมพัฒนาการสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย โดยการให้สุขศึกษาและฝึกปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน

การจัดบริการเชิงรุก ประกอบด้วย 1) การติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยอาสาสมัคร และบุคลากรสาธารณสุข 2) กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการรายบุคคล โดยอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย 3) สนับสนุนให้ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้คัด กรองพัฒนาการเบื้องต้นและส่งเสริมพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM ในกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

ผลจากผลการดำเนินโครงการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ มิถุนายน 2563 ถึง สิงหาคม 2563 พบว่า การจัดบริการเชิงรับ คือ การกำหนดวันให้บริการ “คลินิกพัฒนาการเด็ก” เป็นวันที่ 20 ของทุกเดือน และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ ให้บริการ ส่งผลให้มีจำนวนผู้รับบริการในการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 15.0 ได้รับการติดตามประเมินพัฒนาการช้าหลังได้รับ การกระตุ้น ร้อยละ 100.0 และพบการส่งต่อในระดับทุติยภูมิ 1 ราย สำหรับการคัดกรองพัฒนาการและการให้คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการใช้เวลา ประมาณ 18- 20 นาทีต่อคน และจากการสอบถามกลุ่มเป้าหมายพบว่า กลุ่มเป้าหมายพึงพอใจต่อระบบบริการที่มีวันให้บริการที่ชัดเจนและการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น การจัดบริการเชิงรุก คือ การติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดย อาสาสมัครสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พบว่ามีเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามโดยการเยี่ยมบ้านทุกคน และการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการรายบุคคล และรายกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 98.18 ซึ่งผลการประเมินการมีส่วนร่วม ก่อน – หลังการพัฒนา พบว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องมีเจตคติในระดับมากต่อระบบเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง เพิ่มมากขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41, SD = 0.16 และ มีเจตคติเชิงลบต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยลดลง และจากการสังเกตพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ให้ความสนใจในดำเนินกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ที่ผ่านกระบวนพิจารณา ร่วมกันในขั้นตอนการประชุมเชิงปฏิบัติการ การสนับสนุนให้ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้คัดกรองพัฒนาการเบื้องต้นด้วยเครื่องมือ DSPM ในกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่ากลุ่มเป้าหมายในศูนย์พัฒนาการเด็กเล็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100 ดังนั้น ผู้วิจัย จึงกล่าวสรุปได้ว่า กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ ขั้นตอนของรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี และนำไปสู่การปฏิบัติจริงได้

4.3.2.3 ขั้นการสังเกต (Observation) เป็นขั้นตอนของการบันทึกผลการทำกิจกรรมตั้งแต่ก่อนดำเนินการ ระหว่างดำเนินการ และหลังดำเนินการ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยการสังเกตกระบวนการปฏิบัติทุกขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 4 กิจกรรมการวิเคราะห์ปัญหากระบวนการวิเคราะห์ปัญหาเกิดขึ้นภายหลัง จากผู้วิจัยได้คืนข้อมูลสถานการณ์ด้านพัฒนาการ ซึ่งได้จากการสำรวจข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก และจากฐานข้อมูลการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมโดยผู้วิจัยได้เริ่มเปิด ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นในพื้นที่ตำบลโซง ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แสดงความคิดเห็น น้อยบ้าง มากบ้างตามประสบการณ์และบทบาทหน้าที่ของตนเองอย่างไรก็ตามจากที่ประชุมได้ข้อสรุปคือ การให้ความรู้การเพิ่มการรับรู้ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ตลอดจนครูผู้ดูแล และอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีองค์ความรู้ที่ถูกต้องและรับทราบถึงแนวทางการดูแลด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งแรกที่ต้องดำเนินการและพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ต้องเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณสำหรับการแก้ไขและพัฒนา

ขั้นตอนที่ 5 กิจกรรมการวางแผนแก้ไขปัญหา ผ่านกระบวนการของการประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop Method) เป็นการกิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้ามามีส่วนร่วมในการระดมความคิด โดยพิจารณาการแก้ไขปัญหารายประเด็นจนนำไปสู่การลงมติและปฏิบัติการ ซึ่งพบว่าการลงความเห็นในแต่ละประเด็นมีทั้งความเห็นในเชิงสนับสนุน และแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง ทั้งนี้การพิจารณารายประเด็นที่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องร่วมแสดงออกมานั้น นำไปสู่การพิจารณาและ ไตร่ตรองร่วมกัน จนเกิดเป็นมติที่ประชุมที่เห็นพ้องต้องกันในการกำหนดแผนปฏิบัติ เรียงลำดับ ความสำคัญและนำไปสู่การปฏิบัติ โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยมีส่วนร่วมในการวางแผน กำหนดบทบาทหน้าที่ จนเกิดเป็นคณะทำงานที่มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง กิจกรรมการดำเนินการตามแผน ผู้ร่วมวิจัยหรือคณะทำงานในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด ขึ้นในขั้นตอนของการประชุมเชิงปฏิบัติการ และขั้นวางแผน โดยเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาล สาธารณสุขมีบทบาทในการจัดกิจกรรมตามโครงการที่ผ่านมติที่ประชุม ซึ่งงบประมาณได้รับการ สนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ทั้ง 3 โครงการ

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมการดำเนินการและติดตามผลการดำเนินงาน ผู้ร่วมวิจัยดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้ กำหนดขึ้นในขั้นวางแผน โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม จะทำหน้าที่ ประสานงานในส่วนราชการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ เทศบาลตำบลโซง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และอาสาสมัครสาธารณสุขมีการประสานงาน เตรียมความพร้อมด้านสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมแต่ละโครงการ และหลัง ดำเนินการแต่ละโครงการมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง กล่าวคือ เทศบาลตำบลโซง หน่วยงานสาธารณสุข ครูผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุข มีการติดตามการดำเนินงาน อย่างน้อย ไตรมาสละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งมี กิจกรรมถอดบทเรียนเพื่อร่วมสะท้อนปัจจัยแห่งความสำเร็จ ข้อบกพร่อง และวางแผนแก้ไขปัญหา สำหรับการดำเนินงานในครั้งต่อไป

4.3.2.1 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางที่จะนำไปสู่กระบวนการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า มีการจัดเวทีสะท้อนผล ติดตามผลการปฏิบัติ ถอดบทเรียนที่ได้จาก การปฏิบัติงาน เพื่อหาปัจจัยความสำเร็จ

พบว่า ปัจจัยสำคัญคือ การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นการวางแผนจนถึงขั้นสะท้อนผล การสรุปผลการดำเนินงาน เป็นขั้นตอนในการนำข้อมูลที่ได้จากการ ดำเนินงานทั้งหมดมาร่วมรับรู้ร่วมกัน ทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน เพื่อนำมาวางแผนใน การแก้ไขปัญหาในขั้นตอนต่อไป

ตาราง 2 เปรียบเทียบระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา

องค์ประกอบ	รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
1. ด้านข้อมูล	1.มีการบันทักข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่เป็นปัจจุบันทั้งในสมุด DAPM และในโปรเกรม JHCIS 2.ขาดการคืนข้อมูลสู่ชุมชน และหน่วยงาน หรือองค์กรที่ เกี่ยวข้อง	1. มีการบันทึกข้อมูลพัฒนาการของเด็กปฐมวัยทั้งในสมุด DSPM และ บันทึกของ รพ.สต 2. มีการบันทึกข้อมูลในระบบ JHCIS เป็นปัจจุบัน 3. การคืนข้อมูล และการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง รพ.สต.ตาโม กับศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้นำชุมชน และ อสม. เดือนละ 1 ครั้ง
2. ด้านระบบบริการ	1.การให้บริการคัดกรองพัฒนาการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตาโม มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ 1 คน ไม่มีการกำหนดวัน ให้บริการ ที่ชัดเจน ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 25-30 นาที ต่อเด็กปฐมวัย 1 คน	1.การให้บริการคัดกรองพัฒนาการ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตาโม มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ 1 คน ไม่มีการกำหนดวัน ให้บริการ ที่ชัดเจน ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 25-30 นาที ต่อเด็กปฐมวัย 1 คน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 2 (ต่อ)

องค์ประกอบ	รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
2. ด้านระบบบริการ	2.การกระตุ้น การติดตาม และการส่งต่อพัฒนาการเดิมมี ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีหน้าที่ในการกระตุ้นพัฒนาการ ขาดการมีส่วน ร่วมของภาคีเครือข่าย 3.การส่งเสริมพัฒนาการในพื้นที่ ตำบลโชงยังเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการเลี้ยงดู ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ดำเนินกิจกรรมตามหลักสูตรของ สถานศึกษาขาดการบูรณาการกับผู้มีส่วนร่วม	2. มีการกำหนดวันที่ 20 ของทุกเดือน เวลาตั้งแต่ 08.30 – 16.00 น. เป็นวันให้บริการคัดกรองพัฒนาการของ รพ.สต.ตาโม 3.ครูผู้ดูแลเด็กมีบทบาทในการคัดกรองพัฒนาการในเด็กกลุ่มอายุ 2 - 5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและ ส่งต่อในรายที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า มายัง รพ.สต.ตาโม 4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมด้านพัฒนาการเด็ก มีบทบาทในการกระตุ้นติดตาม และส่งเสริมพัฒนาการร่วมกับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย 5.มีการติดตามเยี่ยมบ้านเด็กปฐมวัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลตาโม อาสาสมัครสาธารณสุข อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 6) มีกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่หลากหลายขึ้น อาทิ การเล่านิทาน กิจกรรมการต่อตัวต่อ เป็นต้น การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับผู้ปกครองในครัวเรือน กิจกรรมกองทุนนิทานสำหรับให้ผู้ปกครองเด็ก ปฐมวัยยืม การประยุกต์ใช้วัสดุอุปกรณ์ ในครัวเรือนเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ
3.ด้านภาคีเครือข่าย	ขาดการบูรณาการและส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและองค์กรต่างๆ ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และออกแบบกิจกรรม

4.3.3 ผลของการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

4.3.3.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สามารถจำแนกผลการวิเคราะห์เชิงปริมาณก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย การวิจัยและจากผลการดำเนินการตามตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ก่อนและหลังการพัฒนา ประกอบด้วยการวิเคราะห์ด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน และการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข) ก่อนและหลังการพัฒนา (n=7)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM)				
1. อาหารที่เหมาะกับเด็กปฐมวัยที่กำลังเจริญเติบโตต้องครบ 5 หมู่ เช่น เนื้อ นม ไข่ ฯลฯ	7	100.0	7	100.0
2. การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้ปลอดภัยโดยการเก็บของให้เป็นระเบียบไม่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว	5	71.42	7	100.0
3. การที่ผู้ปกครองให้เด็กวิ่งเล่น เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวได้ดี	7	100.0	7	100.0
4. การที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ	7	100.0	7	100.0
5. จำเป็นต้องอุ้มเด็กเวลาเด็กเดินช้าหรือไปในที่สาธารณะที่มีคนเยอะๆ	7	100.0	7	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
6. การที่เด็กเล่นเตะฟุตบอลช่วยให้เด็กมีการเคลื่อนไหวที่ดี	7	100.0	7	100.0
7. การที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลได้มีเวลาเล่นและมีการทำกิจกรรมนอกบ้านกับเด็กเป็น การส่งเสริมพัฒนาการ	7	100.0	7	100.0
9. การให้เด็กได้ขีดเขียนระบายสีวาดรูปการเล่นประกอบชิ้นส่วนรูปภาพ การใช้กรรไกร ตัดกระดาษ เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	7	100	7	100.0
10. ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ควรป้อนอาหารให้เด็กเพราะเด็กยังกินหกเลอะเทอะอยู่	6	85.71	7	100.0
11. เด็กที่มีน้ำหนักต่ำ กว่าเกณฑ์ ไม่มีผลเสียอะไรต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	5	71.42	7	100.0
12. การเจริญเติบโตของสมองเด็ก อายุช่วง แรกเกิดถึง 5 ปี มีขนาด ร้อยละ 90-95	5	71.42	7	100.0
13. ของเล่นที่มีราคาแพงจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ราคาถูก	6	85.71	7	100.0
14. การที่เด็กปฐมวัยสามารถติดกระดุมเสื้อได้ด้วยตนเองเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	6	85.71	7	100.0
พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (RL)				
15. การที่ให้เด็กปฐมวัยหยิบของให้ 2 ชนิดมาให้ได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษาเด็ก	6	85.71	7	100.0
16. ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล จำเป็นต้องอ่านนิทานให้เด็กฟังทุกวัน	6	85.71	7	100.0
17. การอ่านนิทานให้เด็กฟัง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาน้อยกว่า การให้ดูโทรทัศน์ หรือการฟังจากโทรศัพท์มือถือ	7	100.0	7	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
18. การที่ให้เด็กหยิบวัตถุที่มีขนาดใหญ่และขนาดเล็กได้ถูกต้อง เป็นการ ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กวัยนี้ได้หรือไม่	5	71.42	7	100.0
19. การที่เด็กสามารถระบุสีได้ถูกต้องไม่เกี่ยวกับการเข้าใจภาษา	7	100.0	7	100.0
20. เด็กปฐมวัยสามารถบอกความต้องการได้เนื่องจากเข้าใจภาษา	5	71.42	7	100.0
21. เด็กสามารถบอกได้ว่าตอนไหนกลางวัน ตอนไหนกลางคืนเป็นการเข้าใจ ภาษา	6	85.71	7	100.0
พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (EL)				
22. เด็กปฐมวัยสามารถเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ 10 นาที ที่ผ่านมาให้ ผู้ปกครองฟังได้เข้าใจเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาหรือไม่	5	71.42	7	100.0
23. การพูดเก่ง โตขึ้นเด็กสามารถพูดได้เก่งเอง ไม่จำเป็นต้องฝึกพูด	6	85.71	7	100.0
24. ถ้าเด็กตั้งคำถามกับท่านว่า ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม แล้วท่านตอบคำถาม ทุกครั้ง อย่างไม่แสดงอาการรำคาญหรือไม่พอใจเพราะท่านคิดว่าเป็นการส่งเสริมการใช้ ภาษา	7	100.0	7	100.0
25. เด็กปฐมวัย พูดได้เป็นคำๆ สื่อความหมาย ไม่ชัดเจน เกิดจากกรรมพันธุ์	6	85.71	6	85.71
26. ท่านคิดว่า การที่เด็กสามารถบอกได้ว่าถ้าไม่สบายต้องไปหาหมอเป็นเพราะเด็กเข้าใจ คำว่าหมอ คือใคร	5	71.42	7	100.0
27. ท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที	7	100.0	7	100.0

ตาราง 3 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS)				
28. ท่านคิดว่าการพาเด็กไปเล่นกับคนอื่น ก็เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม	6	85.71	7	100.0
29. ท่านคิดว่า เด็กวัยนี้ชอบเล่นกับเพื่อนแต่มักแย่งของเล่นและทะเลาะกัน ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กจึงไม่ให้เด็กไปเล่นกับเพื่อนคนอื่น	5	71.42	7	100.0
30. ท่านคิดว่า การเล่นขายของ การวิ่งไล่จับ กับเด็กวัยเดียวกันเป็นการส่งเสริม พัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	5	71.42	7	100.0
31. ท่านคิดว่า บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	7	100.0	7	100.0
32. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยไม่จำเป็นต้องฝึกการช่วยเหลือตัวเองมากนัก โตขึ้นเด็กสามารถทำได้	6	85.71	7	100.0
33. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยจะเป็นคนเก่งและคนดี ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องดูแลสุขภาพและส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสม	7	100.0	7	100.0
34. ท่านคิดว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องฝึกฝน	6	85.71	7	100.0

จากตาราง 3 พบว่า ก่อนการพัฒนากลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข) มีความรู้มาก ที่สุด เรื่องพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross Motor) ในข้อใน ท่านคิดว่าอาหารที่เหมาะกับเด็กปฐมวัยที่กำลังเจริญเติบโตต้องครบ 5 หมู่ เช่น เนื้อ นม ไข่ ฯลฯ ข้อท่านคิดว่าการที่ผู้ปกครองให้เด็กวิ่งเล่น เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวได้ดี ข้อท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ ข้อท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่

จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ ข้อท่านคิดว่าจำเป็นต้องอุ้มเด็กเวลาเด็กเดินช้าหรือไปในที่สาธารณะที่มีคนเยอะๆ ข้อท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นเตะฟุตบอลช่วยให้เด็กมีการเคลื่อนไหวที่ดี และข้อท่านคิดว่าการที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลได้มีเวลาเล่นและมีการทำกิจกรรมนอกบ้านกับเด็กเป็น การส่งเสริมพัฒนาการ คิดเป็นร้อยละ 100.0 และมีความรู้น้อยที่สุดในข้อท่านคิดว่าการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้ปลอดภัย โดยการเก็บของให้เป็นระเบียบไม่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวคิดเป็นร้อยละ 71.42 ด้านพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ มัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor) ในข้อการให้เด็กได้ขีดเขียนระบายสี วาดรูป การเล่นประกอบชิ้นส่วนรูปภาพ การใช้กรรไกร ตัดกระดาษ เป็นต้น ด้านพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (RL) ในข้อการส่งเสริมท่านคิดว่าการอ่านนิทานให้เด็กฟัง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาน้อยกว่า การให้ดูโทรทัศน์ หรือการฟังจากโทรศัพท์มือถือ และข้อท่านคิดว่าการที่เด็กสามารถระบุสีได้ถูกต้องไม่เกี่ยวกับการเข้าใจภาษา คิดเป็นร้อยละ 100.0 และและมีความรู้น้อยที่สุดในข้อการที่ให้เด็กหยิบวัตถุที่มีขนาดใหญ่และขนาดเล็กได้ถูกต้อง เป็นการ ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กวัยนี้ได้หรือไม่ และในข้อท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยสามารถบอกความต้องการได้เนื่องจากเข้าใจภาษา คิดเป็นร้อยละ 71.42 ด้านพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (EL) ด้านพัฒนาการด้านการช่วยเหลือ ตนเองและสังคม (Personal and Social) ในข้อท่านคิดว่าถ้าเด็กตั้งคำถามกับท่านว่า ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม แล้วท่านตอบคำถามทุกครั้ง อย่างไม่แสดงอาการรำคาญหรือไม่พอใจเพราะท่านคิดว่าเป็นการส่งเสริมการใช้ภาษา และข้อท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที คิดเป็นร้อยละ 100.0 และมีความรู้น้อยที่สุดในข้อเด็กปฐมวัยสามารถเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ 10 นาที ที่ผ่านมาให้ ผู้ปกครองฟังได้เข้าใจเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาหรือไม่ และข้อท่านคิดว่า การที่เด็กสามารถบอกได้ว่าถ้าไม่สบายต้องไปหาหมอเป็นเพราะเด็กเข้าใจภาษา เข้าใจคำว่าหมอ คือใคร คิดเป็นร้อยละ 71.42 และ ด้านพัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) ในข้อท่านคิดว่า บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 100.0 หลังการพัฒนา และมีความรู้น้อยสุดในข้อท่านคิดว่า เด็กวัยนี้ชอบเล่นกับเพื่อนแต่มักแย่งของเล่นและทะเลาะกัน ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดูเด็กจึงไม่ให้เด็กไปเล่นกับเพื่อนคนอื่น และข้อท่านคิดว่า การเล่นขายของ การวิ่งไล่จับ กับเด็กวัยเดียวกันเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม คิดเป็นร้อยละ 71.42 และหลังการพัฒนาพบว่ากลุ่มกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีความรู้มากที่สุดในพัฒนาการแต่ละด้าน ยกเว้น ด้านการเข้าใจภาษาในข้อท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยพูดได้เป็นคำๆ สื่อความหมาย ไม่ชัดเจน เกิดจากกรรมพันธุ์ คิดเป็นร้อยละ 85.71

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนา

ระดับความรู้	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้สูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)	4	57.14	7	100.0
ระดับความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 60.00 – 79.99)	3	42.85	0	0
ระดับความรู้ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60.00)	0	0	0	0

จากตาราง 4 พบว่า ก่อนการพัฒนากลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข) มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.14) รองลงมามีระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 42.85) และไม่พบว่ามีความรู้ในระดับต่ำ หลังการพัฒนากลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 100.0)

ตาราง 5 ผลของเจตคติรายข้อ ต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 12)

เจตคติ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1.ท่านคิดว่าการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นหน้าที่หลักของ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขและครูผู้ดูแลเด็ก	1.33	0.49	น้อย	1.3	0.6	น้อย
2. ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นหน่วยงานที่สามารถดำเนินงาน ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้	1.92	0.51	มาก	2.9	0.3	มาก
3. ผู้เลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนคนในชุมชน ควรจะมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	2.33	0.65	มาก	3	0	มาก
4.เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือพัฒนาการล่าช้าจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นเองเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ	1.89	0.38	มาก	1.5	0.52	น้อย

ตาราง 5 (ต่อ)

เจตคติ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
5.การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการจำเป็นต้องใช้เงินจำนวนมาก ในการซื้อวัสดุอุปกรณ์หรือของเล่นราคาแพง	2	0.95	ปานกลาง	1.2	0.4	น้อย
6.ท่านจะนำเด็กไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อท่านสงสัยว่า เด็กอาจจะมีพัฒนาการล่าช้า	2.42	0.51	มาก	3	0	มาก

จากตาราง 5 พบว่า ก่อนการพัฒนาเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง ทุกคนมีเจตคติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านจะนำเด็กไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อท่านสงสัยว่า เด็กอาจจะมีพัฒนาการล่าช้ามี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.42,SD=0.51 รองลงมาคือข้อที่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนคนในชุมชน ควรจะมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33,SD=0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง ทุกคนมีเจตคติในระดับสูง ในข้อ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนคนในชุมชนควรจะมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กและข้อ ท่านจะนำเด็กไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อท่านสงสัยว่าเด็กอาจจะมีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3,SD=0.00 นอกจากนี้ยังมีเจตคติด้านลบต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กลดลง ในข้อภาคีเครือข่ายมีเจคติต่อการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยว่าเป็นหน้าที่หลักของบุคลากร ทางการแพทย์และสาธารณสุขและครูผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.30,SD=0.60 รวมถึงเจตคติต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยลดลง ในข้อเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหรือพัฒนาการล่าช้าจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นเองเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.30,SD=0.50 และการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการจำเป็นต้องใช้เงินจำนวนมากในการซื้อวัสดุอุปกรณ์ หรือของเล่น ราคาแพง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.20,SD=0.40

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 6 เปรียบเทียบระดับเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง

เจตคติ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
เจตคติ	1.97	0.58	ปานกลาง	2.44	0.15	มาก

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่าเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97, SD=0.58 และหลังการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44, SD=0.15 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีเจตคติต่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 7 ผลของการรับรู้ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องก่อนและหลังการพัฒนา (n = 12)

การรับรู้	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1.ท่านทราบแนวการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยเด็ก ที่เป็นเป้าหมาย สำคัญในการคัดกรองพัฒนาการประกอบด้วย ช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน	1.33	0.65	น้อย	3	0.00	มาก
2. เครื่องมือ DSPM ใช้สำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับหน่วย บริการปฐมภูมิ(รพ.สต.) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ปกครองเด็ก	1.50	0.52	น้อย	2.92	0.28	มาก
3.ท่านทราบแนวทางการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเด็กที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบพัฒนาการสงสัยล้าช้าจะต้องได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครองเด็กในครอบครัวเป็นหลัก	2.0	0.85	มาก	2.75	0.45	มาก
4.เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม และมี Apgar Score น้อยกว่า 7 จัดอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ	1.33	0.49	น้อย	2.50	0.67	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

การรับรู้	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
5.การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ตั้งแต่ ตั้งครรภ์มารดา ซึ่งเป็นการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทการ ได้ยิน การเคลื่อนไหว และการมองเห็น	2.41	0.90	มาก	2.83	0.38	มาก
6. ท่านทราบแนวทางการติดตาม และส่งต่อ กรณีเด็กพบพัฒนาการสงสัย ล่าช้า เช่น เด็กที่ได้รับการคัดกรองซ้ำแล้วพัฒนาการยังไม่ดีขึ้นต้องได้รับการ ส่งต่อ	1.91	0.99	ปานกลาง	2.75	0.45	มาก

จากตาราง 7 พบว่า ก่อนการพัฒนา กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง การรับรู้ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการรับรู้มากที่สุดในข้อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ตั้งแต่ ตั้งครรภ์มารดา ซึ่งเป็นการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทการ ได้ยิน การเคลื่อนไหว และการมองเห็น มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.41, SD=0.90 รองลงมาคือ ข้อเครื่องมือ DSPM ใช้สำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับหน่วย บริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ปกครองเด็ก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.00, SD=0.85 มีการรับรู้น้อยที่สุดในข้อ เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม และมี Apgar Score น้อยกว่า 7 จัดอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.33, SD=0.49 และหลังการพัฒนาพบว่า กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีการรับรู้มากที่สุดในข้อ แนวการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดย เด็กที่เป็นเป้าหมายสำคัญในการคัดกรองพัฒนาการ ประกอบด้วย ช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.00, SD=0.00 รองลงมาคือ เครื่องมือ DSPM ใช้สำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับหน่วย บริการปฐมภูมิ (รพ.สต.) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ปกครองเด็กมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92, SD=0.28 และมีการรับรู้น้อยที่สุดในข้อ เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม และมี Apgar Score น้อยกว่า 7 จัดอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.50,SD=0.67

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 8 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ พัฒนา กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (n=12)

การรับรู้	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
การรับรู้	1.75	0.75	ปานกลาง	2.79	0.37	มาก

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.75, SD=0.75 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79, SD = 0.37 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี การรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

2) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา ประกอบด้วยการวิเคราะห์ด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย และเจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา รายข้อ (n=20)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor : GM)				
1. การที่ผู้ปกครองให้เด็ก กระโดดขึ้นลงบันไดหรือพื้นต่างระดับจะทำให้พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวดี	10	50.0	15	75.0
2. การขว้างลูกบอลที่มีขนาดเล็กไม่มีผลต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว	15	75.0	17	85.0

ตาราง 9 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
3. การที่การฝึกให้เด็กหัดยืน เดิน วิ่งก้าวขึ้นลงบันได และปีนป่าย เป็นการพัฒนากล้ามเนื้อ	14	70.0	16	80.0
4. การที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ	10	50.0	15	75.0
5. จำเป็นต้องอุ้มเด็กเวลาเด็กเดินช้าหรือไปในที่สาธารณะที่มีคนเยอะๆ	14	70.0	17	85.0
6. การที่เด็กเล่นเตะฟุตบอลช่วยให้เด็กมีการเคลื่อนไหวที่ดี	13	65.0	19	95.0
7. การที่เล่นรถลากจูงเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่	12	60.0	16	80.0
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา				
8. การให้ลูกติดกระดุมเสื้อ ตักอาหารกินเองเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา	10	50.0	16	80.0
9. การให้เด็กได้ขีดเขียนระบายสี วาดรูป การเล่นประกอบชิ้นส่วนรูปภาพ การใช้กรรไกร ตัดกระดาษ เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	9	45.0	16	80.0
10. การให้เด็กต่อวัตถุทรงสี่เหลี่ยมที่มีขนาดเล็ก การหยิบจับอาหารหรื เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	10	50.0	17	85.0
11. การฝึกใช้ดินสอหรือปากกา การฝึกใช้ดินสอหรือปากกา ให้เด็กได้ขีดเขียน ไม่ส่งผลต่อพัฒนาการด้านกล้าและสติปัญญา	12	60.0	18	90.0
12. การให้เด็กเล่นของเล่นอย่างเดียวจะช่วยให้ประหยัด และช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กของลูกได้ดีกว่าการให้ลูกเล่นของเล่นหลายอย่าง	9	45.0	17	85.0
13. ของเล่นที่มีราคาแพงจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ราคาถูก	10	50.0	17	85.0

ตาราง 9 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
14. การที่เด็กปฐมวัยสามารถติดกระดุมเสื้อได้ด้วยตนเอง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language)	9	45.0	18	90.0
15. การที่ให้เด็กปฐมวัยหยิบของให้ 2 ชนิดมาให้ได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษาเด็ก	10	50.0	17	85.0
16. การเล่านิทาน การพูดคุย การออกคำสั่ง หรือเล่าเหตุการณที่พบเห็น ไม่ใช่การส่งเสริม พัฒนาการด้านการ	12	60.0	17	85.0
17. การเล่นกับเด็กโดยการใช้คำสั่งง่ายๆ เช่น โบกมือ ตบมือ เป็นการส่งเสริมด้านการเข้าใจภาษาของเด็ก	11	55.0	18	90.0
18. การที่เด็กสามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้ถูกต้อง เช่น เด็กสามารถหยิบแปรง ถูกต้องเมื่อถูกสั่ง แสดงให้เห็นว่าเด็กมีความเข้าใจภาษา	8	40.0	16	80.0
19.ถ้าผู้เลี้ยงดูเด็กมีเวลาพูดคุยและตอบคำถามของเด็ก จะทำให้เรียนรู้ภาษาได้เร็ว	10	50.0	17	85.0
20. การออกคำสั่งให้เด็กทำตาม โดยอาศัยคำสั่งง่าย ๆ เป็นการส่งเสริมและกระ ด้านการเข้าใจภาษาได้	8	40.0	15	75.0
21. เด็กปฐมวัยสามารถเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ 10 นาทีที่ผ่านมาให้ ผู้ปกครองฟังได้เข้าใจเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาหรือไม่	10	50.0	16	80.0
22. การพูดคุยสื่อสารในครอบครัว มีผลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็ก	11	55.0	18	90.0

ตาราง 9 (ต่อ)

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ	จำนวนตอบถูก	ร้อยละ
23. การที่เด็กในช่วงอายุนี้สามารถพูดติดต่อกันได้มากกว่า 2 คำขึ้นไป อย่างมีความหมาย โดยสามารถใช้คำกริยาได้	8	40.0	14	70.0
24. การสอนเด็กให้พูดคำสั้น ๆ ตามเหตุการณ์จริงแล้วให้เด็กพูดตามไม่ใช่พัฒนาการด้านใช้ภาษา	7	35.0	15	75.0
25. เด็กปฐมวัย พูดได้เป็นคำๆ สื่อความหมาย ไม่ชัดเจน เกิดจากกรรมพันธุ์	12	60.0	17	85.0
26. เด็กอายุ18 เดือนขึ้นไป สามารถพูดเป็นคำได้หรือสามารถพูดได้มากกว่า4คำ	8	40.0	15	75.0
27. เมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที	15	75.0	19.0	95.0
พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social)				
28. การพาเด็กไปเล่นกับคนอื่นเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ	13	65.0	19	95.0
29. การที่เด็กรู้จักรอคอย พูด ขอ หรือ ขอบคุณ ได้เองเป็นทักษะของพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	13	65.0	18	90.0
30. ท่านคิดว่า การเล่นขายของ การวิ่งไล่จับ กับเด็กวัยเดียวกันเป็นการส่งเสริม พัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	8	40.0	16	80.0
31. ท่านคิดว่า บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	16	80.0	20	100.0

จากตาราง 9 พบว่า ก่อนการดำเนินการกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง มีความรู้ ระดับมากที่สุด พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social)ในข้อ บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 80.0 รองลงมาคือการส่งเสริมพัฒนาการด้าน

การช่วยเหลือตนเองและสังคมสามารถทำได้โดยการได้ทำอะไรด้วยตนเองเช่น การกินข้าว ร้อยละ 75.0 และ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor : GM)ท่านคิดว่าการการขว้างลูกบอลที่มีขนาดเล็กไม่มีผลต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 75.0 และ เรื่องความรู้พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language) ในข้อเด็กพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) ท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที ร้อยละ 75.0 และมีความรู้น้อยที่สุดใน พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) ในข้อ การสอนเด็กให้พูดคำสั้น ๆ ตามเหตุการณ์จริงแล้วให้เด็กพูดตามไม่ใช่พัฒนาการด้วยใช้ภาษา หลังการพัฒนากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองมีความรู้ ระดับมากที่สุด พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social) ในข้อ บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 100.0 รองลงมาในพัฒนาการด้าน พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor : GM) ท่านคิดว่าการการขว้างลูกบอลที่มีขนาดเล็กไม่มีผลต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว และในด้านพัฒนาการ ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language) และด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) ในข้อท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที ร้อยละ 95.0 และมีความรู้น้อยที่สุดด้านพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) ในข้อการที่เด็กในช่วงอายุนี้สามารถพูดติดต่อกันได้มากกว่า 2 คำขึ้นไป อย่างมีความหมาย โดยสามารถใช้คำกริยาได้ ร้อยละ 70.0

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนา (n=20)

ระดับความรู้	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับความรู้สูง (ร้อยละ 80.00 ขึ้นไป)	0	0	17	85
ระดับความรู้ปานกลาง (ร้อยละ 60.00 – 79.99)	8	40	3	15
ระดับความรู้ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60.00)	12	60	0	0

จากตาราง 10 พบว่าก่อนการพัฒนากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง มีระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 40.0) และมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการระดับต่ำ(ร้อยละ60.0) และไม่พบว่ามีความรู้ระดับสูง หลังการพัฒนา พบว่ากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้มีความรู้ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.0) รองลงมามีระดับ ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง

(ร้อยละ15.0) และไม่มีระดับความรู้ต่ำในกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

ตาราง 11 ผลของเจตคติรายข้อ ต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20)

เจตคติ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1.ท่านคิดว่าชุมชนมีความสำคัญต่อ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.85	0.72	ปานกลาง	2.95	0.44	มาก
2.ท่านคิดว่าการเลี้ยงเด็กปฐมวัยในปัจจุบันมีความแตกต่าง จากอดีต จนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย	2.20	0.73	ปานกลาง	3	0.00	มาก
3. ท่านคิดว่าท่านสามารถเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.55	0.73	น้อย	2.55	0.60	มาก
4.ท่านคิดว่าบุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.75	0.75	ปานกลาง	2.70	0.47	มาก
5.ท่านเคยได้รับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปฐมวัย เช่น การฝึกอบรม การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่อื่นๆ เป็นต้น	1.45	0.75	ปานกลาง	2.80	0.41	มาก
6.ท่านคิดว่าชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.85	0.78	ปานกลาง	3	0.00	มาก
7.ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็ก ควรจะส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในทุกด้าน	1.35	0.78	น้อย	2.85	0.36	มาก
8.ท่านมีความรู้เกี่ยวกับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.80	0.77	ปานกลาง	2.65	0.48	มาก
9. ท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความเหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	1.70	0.81	ปานกลาง	2.93	0.22	มาก
10.ท่านคิดว่าปัจจุบันผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชนของท่านส่วนใหญ่เป็น เป็นญาติ หรือปู่ย่าตายาย	1.50	0.83	น้อย	2.75	0.63	มาก

ตาราง 11 (ต่อ)

เจตคติ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
11.ท่านคิดว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องได้รับการส่งเสริมต่อเนื่อง	1.50	0.84	น้อย	2.80	0.63	มาก
12. ท่านคิดว่าเมื่อมีปัญหา/อุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยท่านปรึกษา แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2.70	0.47	มาก	3	0.00	มาก

จากตาราง 11 พบว่า ก่อนการพัฒนาเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองมีเจตคติมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านคิดว่าเมื่อมีปัญหา/อุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยท่านปรึกษา แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70, SD=0.47 รองลงมาคือ ท่านคิดว่าการเลี้ยงเด็กปฐมวัยในปัจจุบันมีความแตกต่าง จากอดีต จนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.20, SD=0.73 และหลังการพัฒนาพบว่า กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองทุกคนมีเจตคติในระดับสูง คือ ท่านคิดว่าผู้เลี้ยงดูเด็กตลอดจนคนในชุมชนควร จะมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กและท่านคิดว่าเมื่อมีปัญหา/อุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยท่านปรึกษา แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00, SD=0.00 รองลงมาคือท่านท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความ เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95, SD=0.22

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ตาราง 12 เปรียบเทียบระดับเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n = 20)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
เจตคติ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
เจตคติ	1.75	0.75	ปานกลาง	2.42	0.48	มาก

จากตาราง 12 แสดงให้เห็นว่าเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD=0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70,SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีพฤติกรรมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 13 พฤติกรรมต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
พฤติกรรม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. ท่านศึกษาคู่มือการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)	1.35	0.48	น้อย	2.60	0.50	มาก
2. ท่านจัดหาของเล่น และหรือสนับสนุนอุปกรณ์ที่เหมาะสมตามช่วงวัยแก่ เด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล	1.75	0.63	น้อย	2.50	0.51	มาก
3. ท่านให้เด็กดูสื่อทางทีวี และโทรศัพท์มือถือมากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน	1.95	0.75	ปานกลาง	1.65	0.58	น้อย
4. ท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดง พฤติกรรมต่อต้านก้าวร้าว	2.1	0.78	ปานกลาง	1.70	0.73	ปานกลาง
5. ท่านให้เด็กทำตามคำบอก หรือคำสั่งง่ายๆ เช่น ให้เด็กเก็บของเล่น ไปหยิบ ไม้กวาด เป็นต้น	2.05	0.75	ปานกลาง	2.45	0.51	มาก

ตาราง 13 (ต่อ)

พฤติกรรม	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
6. ท่านจัดหาสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริม พัฒนาการของเด็ก	1.80	0.76	ปานกลาง	2.8	0.41	มาก
7. ท่านได้นำเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้ บ้านหรือโรงพยาบาลเพื่อคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย	2.0	0.72	ปานกลาง	3.0	0.00	มาก

จากตาราง 13 พบว่า ก่อนการพัฒนากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง มีพฤติกรรมในระดับปานกลาง ในข้อคำถามที่เป็นเชิงลบ คือท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดง พฤติกรรมต่อต้าน ก้าวร้าว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.10, SD=0.78 รองลงมาให้เด็กทำตามคำบอก หรือคำสั่งง่ายๆ เช่น ให้เด็กเก็บของเล่น ไปหยิบ ไม้กวาด เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05,SD=0.75 ท่านจัดหาสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริม พัฒนาการของเด็ก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.73,SD=0.44 รองลงมา คือ ข้อท่านให้เด็กทำตามคำบอก หรือคำสั่งง่ายๆ เช่น ให้เด็กเก็บของเล่น ไปหยิบไม้กวาด เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61, SD=0.49 และมีข้อคำถามที่เป็นเชิงลบที่มีระดับพฤติกรรมในระดับมาก ที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านให้เด็กดูสื่อทางทีวีและโทรศัพท์มือถือ มากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.07, SD=0.63 รองมาคือ ข้อคำถาม ท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรม ต่อต้าน ก้าวร้าว มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00,SD=0.69 และหลังการพัฒนาพบว่ากลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย กลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย มีพฤติกรรม ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ท่านได้นำเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้ บ้านหรือโรงพยาบาลเพื่อคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00,SD=0.00 รองลงมาคือ ท่านจัดหาสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริม พัฒนาการของเด็ก ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80,SD=0.41 นอกจากนี้ยังมีพบว่าข้อคำถามเชิงลบในด้าน ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีค่าเฉลี่ยลดลง ในข้อท่านให้เด็กดูสื่อทางทีวี และ โทรศัพท์มือถือ มากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.65,SD=0.58 และข้อท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดง พฤติกรรมต่อต้าน ก้าวร้าวมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 1.70,SD=0.73

ตาราง 14 เปรียบเทียบพฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n=20)

พฤติกรรม	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
พฤติกรรม	1.75	0.70	ปานกลาง	2.38	0.46	มาก

จากตาราง 4.14 แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD =0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70,SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีพฤติกรรมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 15 ผลของการรับรู้ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n = 20)

การรับรู้	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มีการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต จัดทำรายงานแจ้งผลภาวการณ์เจริญเติบโต พฤติกรมการบริโภค อาหารแก่ผู้ปกครอง	1.45	0.60	น้อย	2.65	0.48	มาก
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	2.55	0.51	มาก	3.	0.00	มาก
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และมีการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาพัฒนาการเด็ก	1.30	0.47	น้อย	2.8	0.41	มาก
4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีแนวทางการส่งเสริมความฉลาดทาง อารมณ์ และจัดทำแผนสอนได้สอดคล้องกับเด็กปฐมวัย	1.85	0.74	ปานกลาง	2.4	0.59	มาก

ตาราง 15 (ต่อ)

การรับรู้	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในและ ภายนอกที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการ	2.05	0.75	ปานกลาง	2.7	0.47	มาก
6. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสื่อในการส่งเสริมพัฒนาการเพียงพอและ เหมาะสม	1.7	0.80	ปานกลาง	2.55	0.51	มาก
7.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดบอร์ดความรู้ ข้อมูลสุขภาพเด็ก มีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง	1.85	0.81	ปานกลาง	2.85	0.48	มาก
8. ศูนย์พัฒนาเด็กมีการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างสม่ำเสมอ	1.35	0.48	น้อย	2.45	0.51	มาก
9. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการประสานความร่วมมือเครือข่ายใน การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	1.65	0.76	น้อย	2.8	0.52	มาก
10. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัยเข้า รับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการ ณ สถานบริการสาธารณสุข	1.70	0.65	ปานกลาง	2.85	0.36	มาก

จากตาราง 15 พบว่า ก่อนการพัฒนา กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองมีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการรับรู้มากที่สุดในข้อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ และมีประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.55, SD=0.51 รองลงมาคือ ข้อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.05, SD=0.75 มีการรับรู้น้อยที่สุดในข้อทราบแนวทางการดำเนินงานและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และมีการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาพัฒนาการเด็ก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.30, SD=0.72 และหลังการพัฒนาพบว่ากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองมีแนวโน้มการรับรู้เพิ่มมากขึ้น และมากที่สุดในข้อศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดบอร์ดความรู้ข้อมูลสุขภาพเด็ก มีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85, SD=0.48 และข้อศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัยเข้า รับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการณ สถานบริการสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85, SD=0.36 รองลงมาคือ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการประสานความร่วมมือเครือข่ายใน การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80, SD=052

ตาราง 16 เปรียบเทียบการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังการพัฒนาของ กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง (n=20)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
การรับรู้	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
การรับรู้	1.74	0.65	ปานกลาง	2.70	0.43	มาก

จากตาราง 16 แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD = 0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70, SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี การรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 17 ผลของการมีส่วนร่วมรายข้อ ต่อการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ก่อนและหลังการพัฒนา (n=32)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
การมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. ท่านได้มีส่วนร่วมในการสำรวจปัญหาและวิเคราะห์ ปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.56	0.71	น้อย	2.46	0.65	มาก
2. ท่านได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นประเด็น ปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก	1.38	0.82	น้อย	2.78	0.47	มาก
3. ท่านได้มีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	1.81	0.82	ปานกลาง	2.56	0.47	มาก
4. ท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็ก ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.75	0.70	ปานกลาง	2.75	0.60	มาก

ตาราง 17 (ต่อ)

การมีส่วนร่วม	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
5.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เปิดโอกาสให้ชุมชน ครอบครัว เข้า มามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนประสบการณ์ให้กับเด็ก ปฐมวัย	1.37	0.73	น้อย	2.43	0.73	มาก
6.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย	1.68	0.75	ปานกลาง	2.25	0.65	ปานกลาง
7. ท่านได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของทาง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดขึ้น เช่น วันสำคัญต่างๆ	2.12	0.69	ปานกลาง	2.96	0.57	มาก
8.ท่านได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาในการจัดทำแผนการจัดประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.34	0.58	น้อย	2.31	0.58	ปานกลาง

จากตาราง 17 พบว่า ก่อนการพัฒนากลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มีส่วนร่วมในระดับ ปานกลาง ในข้อ ได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของทางศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดขึ้น เช่น วันสำคัญต่างๆ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.12,SD=0.69 รองลงมาคือการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีประโยชน์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90,SD=0.68 และมีส่วนร่วมน้อยที่สุดในข้อการมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาในการจัดทำแผนการจัดประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.47, SD=0.49 และการมีส่วนร่วมในการคืนข้อมูล/สะท้อนข้อมูล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.34,SD=0.58 และหลังการพัฒนาพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมระดับมาก ในข้อการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีประโยชน์ โดยมีค่าเฉลี่ยก่อนการพัฒนาเท่ากับ 3.00,SD=0.00 รองลงมาคือ ข้อการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของทาง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดขึ้น เช่น วันสำคัญต่างๆ มีค่าเฉลี่ยหลังการพัฒนา เท่ากับ 2.96,SD=0.57 และมีส่วนร่วมน้อยที่สุดในข้อมีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาในการจัดทำแผนการจัดประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25,SD=0.65

ตาราง 18 เปรียบเทียบการมีส่วนร่วม ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี (n=32)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
การมีส่วนร่วม	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
การมีส่วนร่วม	1.69	0.71	ปานกลาง	2.60	0.20	มาก

จากตาราง 18 แสดงให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.69,SD=0.71 และหลังการพัฒนาพบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60,SD=0.20 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี ส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ตาราง 19 ผลของการความพึงพอใจรายข้อ ของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนา (n=32)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
1. มีความพึงพอใจต่อค้าแนะนำในการคัดกรอง การส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตลอดจนการติดตามและส่งต่อ	2.09	0.73	ปานกลาง	2.84	0.43	มาก
2. ท่านได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ประเด็น ปัญหาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก	1.38	0.82	น้อย	2.78	0.47	มาก
3. ท่านได้มีส่วนร่วม ในการจัดทำแผนพัฒนาศูนย์พัฒนา เด็กเล็ก	1.81	0.82	ปานกลาง	2.56	0.47	มาก
4. ท่านได้เข้ามามีส่วนร่วมกับศูนย์พัฒนาเด็ก ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.75	0.70	ปานกลาง	2.75	0.60	มาก
5.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เปิดโอกาสให้ชุมชน ครอบครัวเข้า มามีส่วนร่วมในการจัดทำแผนประสบการณ์ให้กับเด็ก ปฐมวัย	1.37	0.73	น้อย	2.43	0.73	มาก

ตาราง 19 (ต่อ)

ความพึงพอใจ	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
6.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโดยการมีส่วนร่วมของภาคี เครือข่าย	1.68	0.75	ปานกลาง	2.25	0.65	ปานกลาง
7. ท่านได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมของทาง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดขึ้น เช่น วันสำคัญต่างๆ	2.12	0.69	ปานกลาง	2.96	0.57	มาก
8.ท่านได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาในการจัดทำแผนการจัดประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	1.34	0.58	น้อย	2.31	0.58	ปานกลาง

จากตาราง 19 พบว่า ก่อนการพัฒนา ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มากที่สุด ในข้อ มีความพึงพอใจต่อคำแนะนำใน คักรอง การส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตลอดจนการติดตามและส่งต่อ โดยมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.09 ,SD=0.73 รองลงมา คือ มีความพึงพอใจกับการร่วมกันส่งเสริมพัฒนาการเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูพี่เลี้ยง มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน และ อสม.โดย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.90 ,SD=0.61และพบการมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด ในข้อการชี้แจงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วงเริ่มดำเนินงานช่วยให้ท่านเข้าใจในการเฝ้า ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.62,SD=0.59 และหลังการพัฒนาพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มากที่สุด ในข้อการชี้แจงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วงเริ่มดำเนินงานช่วยให้ท่านเข้าใจในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00,SD=0.00 รองลงมาคือ มีความพึงพอใจต่อคำแนะนำใน คักรอง การส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตลอดจนการติดตามและส่งต่อ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84, SD=0.43 และ.มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.84,SD=0.42 พบว่ามีความพึงพอใจน้อยที่สุดในระดับน้อยที่สุด ในข้อความพึงพอใจต่องบประมาณที่สนับสนุน รูปแบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.68,SD=0.45

ตาราง 20 เปรียบเทียบระดับความพึงพอใจ ก่อนและหลังการพัฒนาของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี (n=32)

	ก่อนพัฒนา			หลังพัฒนา		
ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
ความพึงพอใจ	1.83	0.81	ปานกลาง	2.76	0.44	มาก

จากตาราง 20 แสดงให้เห็นว่าความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83, SD=0.23 และหลังการพัฒนาพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76,SD=0.02 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

5) ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณก่อนและหลังการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ก่อนและหลังการพัฒนา ประกอบด้วย การคัดกรองพัฒนาการ การกระตุ้นพัฒนาการ การติดตามส่งต่อ และการส่งเสริม พัฒนาการ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 21 ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนและหลังการพัฒนาจำแนกตามประเภทกิจกรรม (n=20)

	ก่อนพัฒนา		หลังพัฒนา	
กิจกรรม	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย	20	100.0	20	100.0
-พัฒนาการสมวัย	12	60.0	17	85.0
-พัฒนาการสงสัยล่าช้า	8	40.0	3	15.0
การติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย	8	100.0	2	100.0
การส่งต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	0	100.0	1	100.0
การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	0	100.0	20	100.0

จากตาราง 21 พบว่า ก่อนการพัฒนาการ พัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM จำนวน 20 คน พบพัฒนาการสมวัยจากการคัดกรอง ครั้ง

แรก ร้อยละ 60.0 พัฒนาการสงสัยล้าช้า ร้อยละ 40.0 ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและการติดตาม ร้อยละ 100.00 ไม่พบการส่งต่อในระดับทุติยภูมิและไม่พบการรวมรวบข้อมูลในการส่งเสริมพัฒนาการ และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัยจากการคัดกรองตามช่วงอายุเดิม พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.0 พัฒนาการสงสัยล้าช้า ร้อยละ 15.0 และมีการกระตุ้นและติดตามพัฒนาการในรายที่พบพัฒนาการ สงสัยล่าช้าทุกคน หลังการกระตุ้นพัฒนาการแล้วเด็กมีพัฒนาการสมวัย มีการส่งต่อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ 1 รายและพบว่ามีการส่งเสริมพัฒนาการทั้งในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 100.0

ตาราง 22 ผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแยกรายด้าน ก่อนและหลังการพัฒนา (n=20)

พัฒนาการเด็กปฐมวัย	ก่อนพัฒนา				หลังพัฒนา			
	สงสัยล่าช้า		ปกติ		สงสัยล่าช้า		ปกติ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1.ด้านการเคลื่อนไหว	2	10	18	90	0	0	20	100
2.ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	1	5	19	95	2	10	18	90
3.ด้านการเข้าใจภาษา	1	5.0	19	95.0	1	5.0	19	95.0
4.ด้านการใช้ภาษา	2	10.0	18	90.0	0	0	20	100.0
5.ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	2	10.0	18	90.0	0	0	20	100.0

จากตาราง 22 พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนการพัฒนา แยกรายด้าน พบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10.0 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5.0 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5 พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการสมวัยร้อยละ 90.0พัฒนาการล้าช้า ร้อยละ 10และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10.0หลังการพัฒนาพบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10.0 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5.0ส่วนพัฒนาการด้านการใช้ภาษา และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100.0 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นครบทั้ง 5 ด้าน

4.3.3.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการจดบันทึก (Record) โดยมีผู้ให้ข้อมูลคือ ของกลุ่มผู้เข้าร่วม การวิจัยทั้ง 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองในประเด็นดังต่อไปนี้ 1.การดำเนินงานที่ผ่านมา 2.ปัญหาและอุปสรรคของระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3.วิธีการแก้ปัญหาเพื่อที่จะนำพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้เข้าร่วมการประชุมส่วนใหญ่เห็นว่าระบบเดิมของการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของตำบลโซง ส่วนมากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมจะเป็นฝ่ายดำเนินการ แต่ยังขาดความการมีส่วนร่วมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การให้บริการยังไม่ครอบคลุม ไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่ชัดเจน ทรัพยากร สื่อที่เกี่ยวข้องรวมถึงงบประมาณยังได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอต่อการใช้งาน เพียงพอ อีกทั้งกลุ่มเป้าหมายยังขาดความรู้และความเข้าใจในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงควรมีกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง และควรพัฒนาระบบบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

“สาเหตุที่ไม่ได้พาหลานมาตรวจ ก็เพราะว่าต้องไปทำงานค่ะ ไม่มีคนพามา”

(ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 2)

“ที่เราไม่สามารถดำเนินกิจกรรมได้ต่อเนื่อง โดยเฉพาะการคัดกรองเพราะภาระงานที่ค่อนข้างมากและการคัดกรองพัฒนาการแต่ละคนต้องใช้เวลาในการคัดกรองค่อนข้างนาน และ เด็กบางคนไม่ให้ความร่วมมือ”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 1)

“ผมว่าเราควรมีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มากขึ้น เพื่อจะนำไปซื้อวัสดุ สื่อ อุปกรณ์ต่างๆที่สามารถนำมากระตุ้นพัฒนาการเด็กได้”

(ผู้บริหารท้องถิ่น คนที่ 1)

“แต่ก่อน พ่อแม่อาจจะไม่ทราบวิธีส่งเสริมพัฒนาการของลูก และไม่ได้ให้ความสำคัญจึงไม่ยอมมาตรวจพัฒนาการ”

(ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 5)

“สถานที่ในการบริการด้านพัฒนาการเด็กของ รพ.สต. ควรพร้อมให้บริการเสมอ มีวันเวลาที่แน่นอนในการตรวจพัฒนาการเด็ก”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 2)

“งบประมาณที่จะดำเนินการก็ยังได้รับการจัดสรรไม่เพียงพอ”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 3)

“อยากให้ทางเจ้าหน้าที่ แนะนำ ผู้ปกครองและจัดอบรมให้ความรู้ค่ะ”

(ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 2)

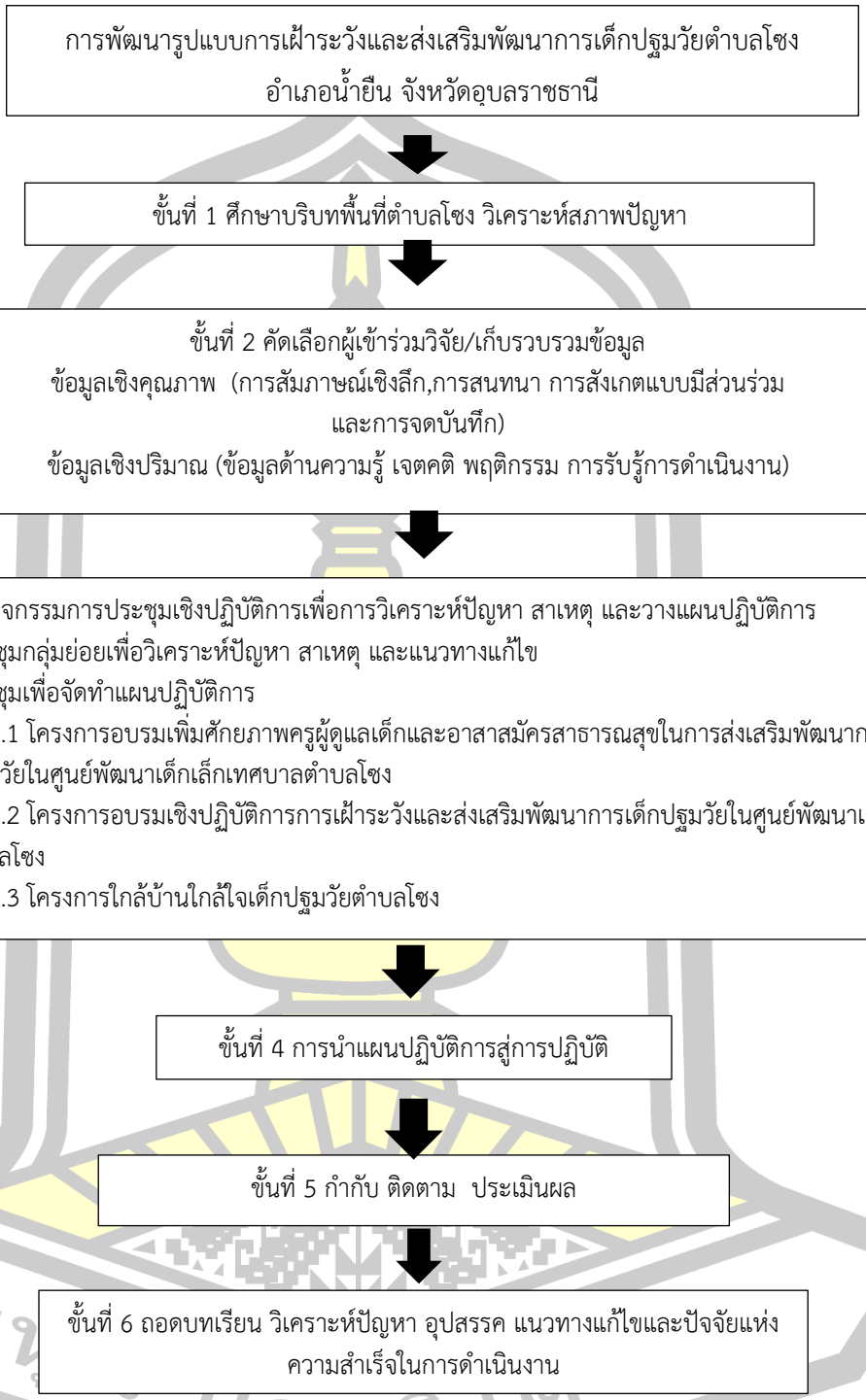
“ควรพัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้และทักษะด้านพัฒนาการ ผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่เต็มที่”

(ผู้บริการท้องถิ่น คนที่ 2)

“ควรประชาสัมพันธ์การดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้และเข้าใจแนวทางการให้บริการ”

(หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)

จากการดำเนินงานตามกระบวนการ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาสรุปถอดบทเรียนเพื่อกำหนดเป็นรูปแบบในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยสังเกตได้ว่า ปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่สมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เกิดจากผู้เลี้ยงดูเด็กหรือตัวแทนผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก การจัดทำแผนประสบการณ์ที่ไม่เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละช่วงวัย ขาดการติดตามและ ประเมินผลที่ชัดเจน ขาดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัย จึงได้นำคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มาใช้เป็นแนวทางในการวิจัยใน การแก้ไขปัญหากังกล่าว ซึ่งพบว่า การดำเนินงานตามกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ สามารถแก้ไข ปัญหาได้ตรงจุด ตามความคาดหวังของผู้เข้าร่วมวิจัย และผู้วิจัยมีความคาดหวังว่าการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามรูปแบบการวิจัยนี้จะสามารถทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและสามารถต่อยอดจนกลายเป็นแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ยั่งยืนต่อไป จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี รายละเอียดดัง ภาพประกอบ 3 ดังนี้



ภาพประกอบ 3 รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาครั้งนี้ ได้ข้อสรุปการพัฒนารูปแบบการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีปัจจัยสำคัญคือภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงาน ร่วมวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ วางแผนปฏิบัติการ การกำกับ ติดตาม ประเมินผล และถอดบทเรียน วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรค รวมถึงแนวทางแก้ไขในการดำเนินงาน ส่งผลให้รูปแบบการพัฒนารูปแบบการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทำให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

4.3.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จากกิจกรรมการถอดบทเรียนของการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เป็นกิจกรรมภายใต้กระบวนการวิจัยเชิง ปฏิบัติการตามแนวคิด PAOR ของ Kemmis and Magtaga ซึ่งผู้วิจัยได้จัดประชุมเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2563 เพื่อเปิดโอกาสให้คณะทำงานร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวคิด เจตคติ ในการ ประเมินผลการดำเนินงาน วิเคราะห์ปัญหา และอุปสรรค ตลอดจนปัจจัยแห่งความสำเร็จในการ พัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอ น้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 32 คนลักษณะของการประชุมเป็นรูปแบบของการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) และในการประชุมครั้งนี้มีประเด็นที่ต้องติดตามประเมินผล คือ ผลการดำเนินโครงการทั้ง 3 โครงการ ประกอบด้วย 1) โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย ตำบลโซง 2) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง3)โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

จากการ สนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) พบว่า กลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน โดยพบปัญหาและอุปสรรค แนวทางการแก้ไขปัญหา และปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีดังนี้

4.3.4.1 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน

1) การดำเนินกิจกรรมในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังไม่สามารถดำเนินการได้ทุกวันศุกร์ เนื่องจากภาระงานของผู้รับผิดชอบงานมีความทับซ้อนในบางสัปดาห์ เช่น การประชุม การรับประเมิน เป็นต้น

2) การพัฒนาความรู้ด้านพัฒนาการยังพบว่าในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยบางส่วนยังไม่สามารถจดจำพัฒนาการตามช่วงวัยของเด็กได้ รวมไปการส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายด้านได้อย่างครบถ้วน

4.3.4.2 แนวทางการแก้ไขปัญหา

1) ผู้วิจัยนำปัญหาเข้าในที่ประชุมเพื่อกำหนดแนวทางการแก้ไข ซึ่งจากการประชุมถอดบทเรียน ผู้เข้าร่วมมีมติในการแก้ไขปัญหา คือ หากมีสัปดาห์ที่เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมคัดกรองพัฒนาการได้ ให้เร่งดำเนินการในสัปดาห์ถัดไป

2) การพัฒนาความรู้ด้านทักษะพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย ควรมีกิจกรรมเพิ่มเติมองค์ความรู้อย่างสม่ำเสมอ ผ่านกิจกรรมกลุ่มหรือการอบรม

4.3.4.3 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

จากการสนทนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียน ในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี สามารถสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้ดังนี้

1) มีการสร้างภาคีเครือข่ายชุมชนในการเข้ามามีส่วนร่วม ในด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มีความรู้ ความเข้าใจ รู้บทบาทหน้าที่ การให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การรับรู้สภาพปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา ตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมกันในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานให้มีแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องในทิศทางเดียวกันในทุกมิติ โดยมีตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้

“การช่วยกันทำงานหลายๆ ภาคส่วน แก้ปัญหาร่วมกัน น่าจะทำให้การเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี”

(ผู้บริหารท้องถิ่น คนที่ 1)

“ต่างคนต่างมีบทบาทหน้าที่ต่างกัน แต่การกำหนดบทบาทหน้าที่ ทำให้เราทำงานไปในทิศทางเดียวกันได้ค่ะ”

(ผู้บริหารท้องถิ่น คนที่ 2)

“ควรดำเนินการร่วมกันค่ะ เพราะที่ผ่านมาส่วนใหญ่จะเป็นทาง รพ.สต.ดำเนินการ อาจจะทำให้การดำเนินงานเฝ้าระวังละส่งเสริมพัฒนาการนั้นยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร หากได้บูรณาการร่วมกัน ดิฉันเชื่อว่าต้องดีขึ้นอย่างแน่นอนค่ะ”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 1)

2) มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการกระตุ้นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยมีการคืนข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้องเป็นระยะ เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน โดยมีตัวอย่างบทสนทนาดังนี้

“การที่คุณหมอ แจ้งข้อมูลทำให้เราได้มีโอกาสทราบพัฒนาการของลูกหลานเราจะได้ช่วยติดตามใน ชุมชนได้อย่างต่อเนื่องค่ะ”

(อาสาสมัครสาธารณสุข คนที่ 1)

“มีการกำกับติดตามบ่อยๆ จะทำให้ระบบการดำเนินงานของเราสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี”

(ผู้บริหารท้องถิ่น คนที่ 1)

3) มีนโยบายสนับสนุน โดยรัฐบาลได้มอบนโยบายในปี พ.ศ. 2558 ในการให้ความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ภายใต้ “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” ที่เกิดจากความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย ได้แก่ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็ก และครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่ UNICEF WHO UNPF เพื่อเด็กไทยทุกคนมีพัฒนาการสมวัย มีสุขภาพดี มีความฉลาดทางอารมณ์และสติปัญญา ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ให้ความสำคัญ และให้ความร่วมมือตลอดการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี โดยมีตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้

“ทุกๆปี ในช่วงเดือน กรกฎาคมจะมีการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก ถือเป็นสิ่งที่ดี เพราะเด็กทุกคนที่มีอายุอยู่ในช่วง รณรงค์จะได้เข้าถึงการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ”

(บุคลากรสาธารณสุข คนที่ 1)

“ควรทำให้เด็กปฐมวัยทุกคนเข้าถึงระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการทุกราย เนื่องจากมีนโยบายที่สนับสนุนเรื่องนี้โดยเฉพาะ”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 3)

4) การออกแบบกิจกรรม ตลอดจนแนวทางในการดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทส่งผลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามี บทบาทในการดำเนินกิจกรรมอย่างชัดเจน โดยมีตัวอย่างบทสนทนา ดังนี้

“การฝึกทักษะด้านต่างๆ สอดคล้องกับการเรียนการสอน อาจจะต้องมีการปรับรายละเอียดเพิ่มอีกเล็กน้อย”

(ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัย คนที่ 4)

“ต้องประยุกต์หากิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและความเป็นอยู่ในชุมชนของเราเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก”

(อาสาสมัครสาธารณสุข คนที่ 3)

“การกระตุ้นพัฒนาการลูกหลหลาน คงต้องไปฝึกบ่อยๆตามที่คุณหมอได้แนะนำ จะได้หาอุปกรณ์ที่มีอยู่บ้านมาใช้เพื่อเป็นการกระตุ้น การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก”

(ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย คนที่ 10)

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยภายใต้แนวคิดของการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกต (Observation) และ การสะท้อนผล (Reflection)

ซึ่งผู้วิจัยมีลำดับขั้นตอนของการนำเสนอ ดังนี้

5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

5.2 สรุปผล

5.3 อภิปรายผล

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.1 วัตถุประสงค์การวิจัย

5.1.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อศึกษา

5.1.2.1 บริบทและปัจจัยกับที่เกี่ยวข้องกับระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.2.2 กระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.2.3 ผลของกระบวนการการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.1.2.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.2 สรุปผล

5.2.1 บริบทการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เขตพื้นที่ตำบลโซงอำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ลักษณะของประชากรส่วนใหญ่นับ ถือศาสนาพุทธ ภาษาที่ใช้สื่อสารนิยมใช้ภาษาไทย ภาษาอีสาน และภาษาเขมร ประเพณีและ วัฒนธรรมเป็นการผสมผสาน

ระหว่างประเพณีไทยอีสานและประเพณีเขมร มีพื้นที่การปกครองมีหมู่บ้านในการปกครอง จำนวน 12 หมู่บ้าน อยู่ห่างจากที่ว่าการปกครองอำเภอน้ำยืน ประมาณ 11 กิโลเมตร ห่างจากจังหวัดอุบลราชธานีประมาณ 112 กิโลเมตร มีประชากรจำนวนทั้งสิ้น 8,499 คน มีครัวเรือนทั้งสิ้น 2,020 ครัวเรือน สามารถจำแนกเป็นเด็กปฐมวัยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 5 ปี จำนวน 580 คน และต้องได้รับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้วยการคัดกรอง ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการตามยุทธศาสตร์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 451 คน มีอาณาเขตโดยสังเขป ดังนี้ ทิศเหนือ มีอาณาเขตติดกับ องค์การบริหารส่วนตำบลตาเกา อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี ทิศใต้ ติดกับ เทือกเขาพนมดงรักและประเทศกัมพูชา ทิศตะวันออก ติดกับ เทศบาลตำบลน้ำ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ทิศตะวันตก ติดกับ องค์การบริหารส่วนตำบลโนนยาง ตำบลโนนยาง อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดอุบลราชธานี มีโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐาน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เขต 5 อุบลราชธานี จำนวน 5 โรงเรียน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสังกัดเทศบาลตำบลโชง จำนวน 5 แห่ง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 แห่ง โรงงานอุตสาหกรรม 2 แห่ง พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นที่ราบเชิงเขา การเดินทางคมนาคมสะดวก การ สื่อสารในพื้นที่มีความเจริญทางเทคโนโลยี ในปัจจุบันมีความสะดวก สบาย มีโทรศัพท์มือถือร้อยละ 85 ของจำนวนครัวเรือนประชากร

5.2.2 บริบทการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโชง เป็นกิจกรรมหนึ่งในตัวชี้วัดของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็ก ที่กระทรวง สาธารณสุขกำหนด ให้เด็กแรกเกิด ถึง 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 โดยครอบคลุมกิจกรรมการคัดกรองพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 การกระตุ้นพัฒนาการและการติดตาม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 การส่งต่อในรายที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าทุกคน และการส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัยที่เหมาะสม ภายหลังที่ผู้วิจัยได้ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่เทศบาลตำบลโชง พบว่า เด็กปฐมวัยที่ ได้รับการประเมินพัฒนาการส่วนใหญ่มีพัฒนาการสมวัยต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ซึ่งเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่นั้นอยู่ในช่วงวัย 2-5 ปีซึ่งอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์สถานการณ์และหาสาเหตุศึกษาวิธีการที่จะแก้ไข ปัญหาเพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย การดำเนินงานด้านการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมเป็นหน่วยงานหลักการดำเนินที่ดำเนินงานเชิงรับมากกว่าเชิงรุก การดำเนินกิจกรรมการคัดกรอง กระตุ้น ติดตามส่งต่อ และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในการดำเนินงานที่ผ่านมาในพื้นที่ พบว่า มีการดำเนินงานเฉพาะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโมเพียงฝ่ายเดียว ในการให้บริการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 1 คน ต้องใช้ ระยะเวลาประมาณ 25 – 30 นาที การดำเนินงานไม่มีการกำหนดช่วงเวลาหรือวันให้บริการที่ชัดเจน และพบว่าการกระตุ้น พัฒนาการในเด็กที่มีสงสัยพัฒนาการล่าช้า ยังไม่คลอบคลุมเท่าที่ควร ทำให้เด็กปฐมวัยบางรายไม่ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการในช่วงเวลาที่เหมาะสมและในส่วนของการติดตามส่งต่อเด็กปฐมวัยในรายที่ได้รับการกระตุ้นพัฒนากาและได้ทำการคัดกรองพัฒนาการในด้านที่มีปัญหาซ้ำแล้ว แต่พบว่าเด็กยังมีพัฒนาการด้านนั้นไม่ดีขึ้น เด็กปฐมวัยรายนั้นต้องได้รับการติดตามและส่งต่อ แต่การดำเนินงานที่ผ่านมานั้นพบว่า การติดตามเด็กปฐมวัยในชุมชนยังไม่มีความต่อเนื่อง ขาดการบูรณาการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ขาดการเชื่อมโยงข้อมูลในระหว่างองค์กร และนอกจากการนี้ยังพบว่าภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน เช่น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์พัฒนาเด็ก

เล็ก ชุมชน นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่ต้องได้รับการส่งต่อไม่เข้ารับบริการต่อเนื่องในกระบวนการของหน่วยบริการในระดับทุติยภูมิ และด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นกระบวนการที่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็กและครูผู้ดูแลเด็กใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล เพราะเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กและเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เด็กได้รับการ พัฒนาตามช่วงวัยอย่างเหมาะสม แต่การดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กนั้นไม่พบการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม และขาดการมีส่วนร่วมกับองค์กรภาคีเครือข่าย อีกทั้งผู้ปกครองเด็กปฐมวัยยังขาดความรู้ความเข้าใจในส่วนของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ

จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า ในพื้นที่ตำบลโซงยังขาดการกำหนดรูปแบบในการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตามและยังขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้เด็กปฐมวัยไม่ได้รับการเฝ้าระวังพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการอย่างเต็มที่

5.2.3 กระบวนการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.2.2.1 ขั้นการวางแผน (Planning)

ในขั้นตอนของการวางแผน (Planning) ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 4 กิจกรรม คือ กิจกรรมการศึกษาบริบท กิจกรรมคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึกและการประชุมกลุ่มย่อย กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการ วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ และกิจกรรมการวางแผนปฏิบัติการ ซึ่งมีรายละเอียดตามกิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการศึกษาบริบทเป็นกระบวนการศึกษาบริบททั่วไปของชุมชนตำบลโซง และบริบทการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเดิม เพื่อวิเคราะห์ปัญหาได้แก่การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ความรู้ พฤติกรรมการเลี้ยงดู มีการติดตามประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)การคัดกรองพัฒนาการ ดำเนินการคัดกรองโดยบุคลากร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม มีกิจกรรม เดือนละ 1 ครั้ง ซึ่งเด็กปฐมวัยจะได้รับการคัดกรองพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย พัฒนาการด้านการ เคลื่อนไหว (Gross Motor) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Motor) พัฒนาการ ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language) และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social) โดยขั้นตอนนี้จะใช้เวลา ประมาณ 25-30 นาทีต่อการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1 คน หลังจากนั้นเป็นการให้คำแนะนำสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน และจะได้รับการนัดหมายครั้งต่อไป และคำแนะนำสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำในการกระตุ้นพัฒนาการในด้านที่เป็นปัญหา และคำแนะนำส่งเสริม พัฒนาการในด้านอื่น ๆ พร้อมกับการการนัดหมายในการคัดกรองพัฒนาการซ้ำในครั้งต่อไปภายใน 30 วัน และกรณีที่เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหลังการคัดกรองซ้ำภายในระยะ 30 วัน จะได้รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม เพื่อ เข้ารับการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการที่โรงพยาบาลน้ำยืน ด้วยกระบวนการของ TDA4I และ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสัมภาษณ์ อย่างไม่เป็นทางการเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในกรเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ในการส่งเสริมเสริมพัฒนาการเป็นกระบวนการที่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็ก และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล เพราะเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กและเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการในพื้นที่ พบว่า ลักษณะของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในพื้นที่ตำบลโซงยังเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการเลี้ยงดูที่มีความสอดคล้องฐานะและ ความสัมพันธ์ของครอบครัว ทำให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ไม่เหมาะสม และยังไม่พบกิจกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในลักษณะของกิจกรรมรายบุคคล หรือกิจกรรมรายกลุ่มที่เกิดจากการมีส่วนร่วมขององค์กร หรือภาคีเครือข่าย โดยมีลักษณะของประชากรในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า ในพื้นที่ตำบลโซงยังขาดการกำหนดรูปแบบ หรือแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตาม ควบคุม กำกับอย่างเป็นระบบ และยังขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องในบางกิจกรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการประชาสัมพันธ์ถึงแนวทางหรือรูปแบบการกิจกรรมที่เด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลจะต้องได้รับในช่วงแรกเกิดถึง 5 ปี ยังไม่ครอบคลุมส่งผลให้เด็กปฐมวัยไม่ สามารถเข้าถึงบริการด้านการเฝ้าระวังพัฒนาการที่ควรจะได้รับอย่างเหมาะสม ได้เป็นกระบวนการที่ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้ดูแลเด็ก และครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล เพราะเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็กและเป็นกิจกรรมที่จะต้องทำ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการดำเนินกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการในพื้นที่ พบว่า ลักษณะของการส่งเสริม พัฒนาการเด็กในพื้นที่ตำบลโซงยังเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการเลี้ยงดูที่มีความสอดคล้องฐานะและความสัมพันธ์ของครอบครัว ทำให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ไม่เหมาะสม และยังไม่พบกิจกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในลักษณะของกิจกรรมรายบุคคล หรือกิจกรรมรายกลุ่มที่เกิดจากการมีส่วน ร่วมของ องค์กร หรือภาคีเครือข่าย โดยมีลักษณะของประชากรในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย จากการวิเคราะห์ปัญหา พบว่า ในพื้นที่ตำบลโซงยังขาดการกำหนดรูปแบบ หรือแนวทางการดำเนินงานที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ การดำเนินงานไม่ต่อเนื่อง ขาดการติดตาม ควบคุม กำกับอย่างเป็นระบบ และยังขาดการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่ เกี่ยวข้องในบางกิจกรรม นอกจากนี้ยังพบว่าการประชาสัมพันธ์ถึงแนวทางหรือรูปแบบการกิจกรรมที่ เด็กที่อยู่ภายใต้การดูแลจะต้องได้รับในช่วงแรกเกิดถึง 5 ปี ยังไม่ครอบคลุมส่งผลให้เด็กปฐมวัยไม่ สามารถเข้าถึงบริการด้านการเฝ้าระวังพัฒนาการที่ควรจะได้รับอย่างเหมาะสมได้

กิจกรรมที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานกับพื้นที่เพื่อท้าการวิจัยมีการคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย โดยการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงกระบวนการในการศึกษาวิจัย ซึ่งการคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง จำนวน 12 คน และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง จำนวน 20 คน ที่เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย

หลังจากที่ได้ผู้เข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินกิจกรรมการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - deep Interview) และการประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group Discussion) ในประเด็นของรูปแบบเดิมของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซงในช่วงเวลาที่ผ่านปัญหาอุปสรรคและแนว ทางการแก้ไข ปัจจัยแห่งความสำเร็จ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ซึ่งพบว่า ส่วนใหญ่เห็นว่ารูปแบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง มีการให้บริการที่ดีแต่ยังไม่ครอบคลุม ขาดการ ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง เพราะเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ การสนับสนุนงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ยังไม่เพียงพอ และการส่งเสริมพัฒนาการส่วนหนึ่งให้ความเห็นว่าผู้ปกครองยังขาดความรู้และความเข้าใจและรูปแบบเดิมของการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กของตำบลโซงส่วนมากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม จะเป็นฝ่ายดำเนินการเองเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังขาด ความต่อเนื่อง และการกำหนดวันคัดกรองพัฒนาการที่แน่นอน และมีผู้ปกครองบางส่วนที่เคยนำเด็กเข้ารับบริการมองว่าการคัดกรองพัฒนาการใช้ เวลาค่อนข้างนาน ในประเด็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของตำบลโซง มีเพียงการให้คำแนะนำ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในบางราย ไม่มีรูปแบบหรือแนวทางที่ชัดเจน

กิจกรรมที่ 3 การประชุมเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการผู้วิจัยได้จัดประชุมขึ้นที่ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโซง ในวันที่ 10 มิถุนายน 2563 เวลา 13.30 – 16.00 น. มีผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 32 คน ผู้วิจัย มีการนำข้อมูลจากการเก็บรวบรวม ได้แก่ ผลการประเมินพัฒนาการเด็ก การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในพื้นที่ ในด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการ สนทนากัน เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้มีการแสดง ความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อให้ได้แนวทางในการแก้ไขปัญหา แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มมา วางแผน และจัดทำแผนปฏิบัติการร่วมกัน จากข้อเสนอการแก้ไขปัญหาด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งมิติที่ประชุมให้มีการ ดำเนินกิจกรรมเพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ โดยการดำเนินโครงการ 3 โครงการ ที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณจากเงินบำรุงโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม ดังนี้ 1) โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง 2) โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง โครงการที่ 3) โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

5.2.2.1 ขั้นการปฏิบัติ (Action) เป็นขั้นตอนของการนำแผนปฏิบัติการจำนวน 3 โครงการไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งมี รายละเอียดของการดำเนินโครงการ ดังนี้

1) โครงการพัฒนาศักยภาพแกนนำพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับครูผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง ซึ่งผลการประเมินองค์ความรู้ก่อนการอบรม ผลการประเมินองค์ความรู้ ก่อน – หลังการอบรม พบว่า ก่อนดำเนินการ ครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 42.85

และมีระดับความรู้สูง ร้อยละ 57.14 และหลังดำเนินการพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 100

2) โครงการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย 15 คน และอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 5 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน ซึ่งมี กิจกรรมเป็นการให้ความรู้เกี่ยวพัฒนาการ การส่งเสริม พัฒนาการ และการกระตุ้นพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ด้าน คือพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดมักเล็กและสติปัญญา พัฒนาการ ด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการการช่วยเหลือตนเอง และฝึกปฏิบัติการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการโดยการประยุกต์ใช้วัตถุอุปกรณ์ที่สามารถหาได้ในครัวเรือน ผลการดำเนินกิจกรรม พบว่า กลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองอยู่ในระดับสูง ได้รับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการ การส่งเสริม การกระตุ้นพัฒนาการ รวมถึงการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการโดยการประยุกต์ใช้วัตถุอุปกรณ์ที่สามารถหาได้ในครัวเรือน ซึ่งผลการประเมินองค์ความรู้ก่อนการอบรมของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผลการประเมินองค์ความรู้ ก่อน – หลังการอบรม พบว่า กลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ไม่พบว่ามีระดับความรู้สูง ก่อนการอบรม มีระดับความรู้ต่ำ ร้อยละ 60 มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 40 ภายหลังดำเนินการพบว่า มีระดับความรู้สูง ร้อยละ 85 รองลงมาคือ มีระดับความรู้ปานกลาง ร้อยละ 15 และไม่มีระดับความรู้ต่ำในกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองและพฤติกรรมด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

3) โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง มีวัตถุประสงค์เพื่อวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการบริการในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้งเชิงรุก และเชิงรับโดยมีรายละเอียดของกิจกรรม ดังนี้

การจัดบริการเชิงรับ ประกอบด้วย กำหนดวันให้บริการที่แน่นอน โดยกำหนดให้ทุกวัน ที่ 20 ของเดือน เป็น “คลินิกพัฒนาการ” ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.00 น. เพิ่มจำนวนบุคลากรที่ ให้บริการสำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และจัดกิจกรรมกลุ่มในการส่งเสริมพัฒนาการสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย โดยการให้สุขศึกษาและฝึกปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการ 5 ด้าน

การจัดบริการเชิงรุก ประกอบด้วย 1) การติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับ กลุ่มเป้าหมายที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และบุคลากรสาธารณสุข 2) กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการรายบุคคล โดยอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้ปกครองเด็กปฐมวัย 3)สนับสนุนให้ครูผู้ดูแลเด็กเป็นผู้คัด กรองพัฒนาการเบื้องต้นและส่งเสริมพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM ในกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในศูนย์ พัฒนาเด็กเล็ก

ผลจากผลการดำเนินโครงการเริ่มดำเนินการตั้งแต่ มิถุนายน 2563 ถึง สิงหาคม 2563 พบว่า การจัดบริการเชิงรับ คือ การกำหนดวันให้บริการ “คลินิกพัฒนาการเด็ก” เป็นวันที่ 20 ของทุกเดือน และเพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ ให้บริการ ส่งผลให้มีจำนวนผู้รับบริการในการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 15.0 ได้รับการติดตามประเมินพัฒนาการช้าหลังได้รับ การกระตุ้น ร้อยละ 100.0 และพบการส่งต่อในระดับทุติยภูมิ 1 ราย สำหรับการคัดกรองพัฒนาการและการให้คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการใช้เวลา ประมาณ 18- 20 นาทีต่อคน และจากการสอบถามกลุ่มเป้าหมายพบว่า กลุ่มเป้าหมายพึงพอใจ

ต่อระบบ บริการที่มีวันให้บริการที่ชัดเจน และการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น การจัดบริการเชิงรุก คือ การติดตามเยี่ยมบ้านเดือนละ 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดย อาสาสมัครสาธารณสุขและบุคลากรสาธารณสุข พบว่ามีเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ได้รับการติดตามโดยการเยี่ยมบ้านทุกคน และการดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการรายบุคคล และรายกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 98.18 ซึ่งผลการประเมินการมีส่วนร่วม ก่อน – หลังการพัฒนา พบว่า ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีเจตคติในระดับมากต่อระบบเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง เพิ่มมากขึ้นโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.41,SD=0.16 และมีเจตคติเชิงลบต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยลดลง

5.2.2.3 ขั้นการสังเกต (Observation)

1) กระบวนการของการปฏิบัติการ (The Action of Process) ข้อสรุปจากการสังเกตตลอดกระบวนการของการปฏิบัติการมีรายละเอียดดังนี้

1.1) วิเคราะห์ปัญหา ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้แสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแต่ต่อประเด็นปัญหาตามประสบการณ์และบทบาทหน้าที่ของตนเอง และมีข้อสรุปคือการแก้ไขปัญหาต้องดำเนินการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และองค์กร โดยอาศัยการดำเนินกิจกรรมอย่างมี ส่วนร่วมในกระบวนการของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พร้อมทั้งสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ และงบประมาณสำหรับการแก้ไขและพัฒนา

1.2) การวางแผนแก้ไขปัญหา ผ่านกระบวนการของการประชุมเชิงปฏิบัติการที่มีการระดมความคิด ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และมีการอภิปรายแต่ละประเด็นอย่างครอบคลุม ทำให้เกิดเป็นโครงการที่ผ่านการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนร่วมอย่างแท้จริงจนเกิดเป็นแผนปฏิบัติเรียงลำดับความสำคัญ และนำไปสู่การปฏิบัติ โดยกลุ่มผู้ร่วมวิจัยมีส่วนร่วมในในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์ตำบลโซง

1.3) กิจกรรมการดำเนินการตามแผน ผู้ร่วมวิจัยในการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง ดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ที่กำหนด ขึ้นในขั้นตอนของการประชุมเชิงปฏิบัติการซึ่งงบประมาณได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโซง ทั้ง3 โครงการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีหน้าที่หลักในการประสานงาน ประชาสัมพันธ์ระหว่าง เจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้นำชุมชน และผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้นำชุมชน และอาสาสมัคร สาธารณสุข มีหน้าที่ในการประชาสัมพันธ์ข้อมูล และติดตามกลุ่มเป้าหมายในชุมชน ทั้งนี้ทุกโครงการสามารถดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด

1.4) กิจกรรมการติดตามผลการดำเนินงาน มีการกำหนดการประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า และแก้ไขปัญหาและอุปสรรค อย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง พร้อมทั้งมี กิจกรรมถอดบทเรียนเพื่อร่วมสะท้อนปัจจัยแห่งความสำเร็จ ข้อบกพร่อง และวางแผนแก้ไขปัญหา สำหรับการดำเนินงานในครั้งต่อไป

5.2.2.4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) จากการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อหาแนวทางที่จะนำไปสู่กระบวนการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า มีการจัดเวทีสะท้อนผล ติดตามผลการปฏิบัติ ถอดบทเรียนที่ได้จาก การปฏิบัติงาน เพื่อหาปัจจัยความสำเร็จ พบว่า ปัจจัยสำคัญคือ การเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหรือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) เข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นการวางแผนจนถึงขั้นสะท้อนผล พบว่า มีประเด็นที่ต้องมีการดำเนินกิจกรรม

เพิ่มเติมคือ การให้ความรู้ในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ต้องต่อยอดการให้กลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยให้มีความ ครอบคลุมมากขึ้น เนื่องจากการให้ความรู้ในกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยครั้งแรกยังไม่ครอบคลุมกลุ่ม ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยทั้งหมดด้วยเหตุผลทางด้านงบประมาณและระยะเวลาดำเนินการ รวมถึงมีการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างบุคคลและระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อเนื่อง รูปแบบการเฝ้าระวังพัฒนาการในการคัดกรองพัฒนาการและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการในชุมชนยังไม่สามารถดำเนินการได้ เนื่องจากมีปัญหาในเรื่องของงบประมาณ ซึ่งจากเวทีสะท้อนผลได้เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหา เป็นเวทีที่มองเป็นโอกาสในการพัฒนาที่จะช่วยเปิดโอกาสหรือ ให้โอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง จากขั้นตอนการสะท้อนผลนี้ สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีกระบวนการ ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ขั้นตอนการสะท้อนผล (ชยุต ชำนาญเชาว์, 2557 อ้างจากประวิต เอราวรรณ์, 2545) กล่าวว่าการสะท้อนเป็นลักษณะของความเป็นไปได้ของสถานการณ์ทางสังคม ต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการกระทำที่ปฏิบัติลงไป การสะท้อนจะพิจารณาโดยใช้การอภิปรายร่วมกันระหว่าง ผู้ร่วมงาน โดยวิธีนี้จะช่วยให้ได้ภาพสะท้อนของกลุ่มที่จะนำ ไปสู่การปรับสถานการณ์ทางสังคมการ ปรับปรุงโครงการ การสะท้อนภาพจะมีลักษณะเป็นการประเมินอย่างหนึ่ง (หรือผลที่เกิดขึ้น) นั้นเป็น สิ่งที่ประสงค์หรือไม่ และให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติต่อไปนอกจากนั้นการสะท้อนภาพยังหมายรวมถึง การสะท้อนข้อมูลซึ่งจะช่วยในการวางแผนการดำเนินงานในขั้นต่อไป

5.2.3 ผลของการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

5.2.3.1 คุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายในการร่วมศึกษาวิจัย

1) คุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายศึกษาวิจัย ที่ประกอบด้วยกลุ่มกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ประชากรส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้ เป็น เพศหญิง (ร้อยละ 78.21) มีอายุอยู่ระหว่าง 31-39 ปี (ร้อยละ 31.25) โดยมีอายุเฉลี่ย 40 ปี อายุสูงสุด 65 ปี และอายุน้อยที่สุด 25 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 68.75) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับ ปริญญาตรี (ร้อยละ 38.12) มีอาชีพเกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 25.0) รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เดือนละ 15,001 – 20,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 43.75)

2) กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี มีมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.69,SD=0.71 และหลังการพัฒนาพบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.60,SD=0.20 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี ส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83,SD=0.23

และหลังการพัฒนาพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.76,SD=0.02 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

5.2.3.2 ผลต่อกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

1) ความรู้ของกลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง (เฉพาะครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุข) มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 57.14) รองลงมามีระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 42.85) และไม่พบว่ามีความรู้ในระดับต่ำ หลังการพัฒนากลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้มีความรู้ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 100.0)

2) เจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97, SD=0.58 และหลังการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.44, SD=0.15 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีเจตคติต่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) การรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.75, SD=0.75 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.79, SD=0.37 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี การรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

ผลต่อกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

1) ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนพัฒนามีระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 40.0) และมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการระดับต่ำ (ร้อยละ 60.0) และไม่พบว่ามีความรู้ระดับสูง หลังการพัฒนา พบว่ากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้มีความรู้ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 85.0) รองลงมามีระดับ ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 15.0) และไม่มีระดับความรู้ต่ำในกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

2) เจตคติของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยก่อนการพัฒนา พบว่ามีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD=0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70,SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมี มีพฤติกรรมเฝ้าระวังและ

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD=0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70, SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

4) การรับรู้ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนพัฒนามีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74, SD=0.65 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับสูง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.70, SD=0.43 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

2.3.5 ผลต่อกลุ่มเด็กปฐมวัย

ก่อนการพัฒนาการพัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM จำนวน 20 คน พบพัฒนาการสมวัยจากการคัดกรองครั้งแรกร้อยละ 60.0 พัฒนาการสงสัยล้าช้า ร้อยละ 40.0 ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและการติดตาม ร้อยละ 100.0 ไม่พบการส่งต่อในระดับทุติยภูมิและไม่พบการรวมรวบข้อมูลในการส่งเสริมพัฒนาการ และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัยจากการคัดกรองตามช่วงอายุเดิม พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85.0 พัฒนาการสงสัยล้าช้า ร้อยละ 15.0 และมีการกระตุ้นและติดตามพัฒนาการในรายที่พบพัฒนาการ สงสัยล่าช้าทุกคน หลังการกระตุ้นพัฒนาการแล้วเด็กมีพัฒนาการสมวัย มีการส่งต่อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ 1 ราย และพบว่ามีการส่งเสริมพัฒนาการทั้งใน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 100.0

จากการสนทนากลุ่มเพื่อถอดบทเรียนในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี สามารถสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ ได้ดังนี้

1) มีการสร้างภาคีเครือข่ายชุมชนในการเข้ามามีส่วนร่วม ในด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มีความรู้ ความเข้าใจ รู้บทบาทหน้าที่ การให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย การรับรู้สภาพปัญหา แนวทางการแก้ไขปัญหา ตระหนักถึงความรับผิดชอบร่วมกันในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และการบูรณาการทำงานร่วมกันของหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่ให้มีแนวทางการปฏิบัติงานที่สอดคล้องในทิศทางเดียวกันในทุกมิติ

2) มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผล การดำเนินงานด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นการกระตุ้นการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยมีการคืนข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้องเป็นระยะ เพื่อให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมี พัฒนาการสมวัย เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืน

3) มีนโยบายสนับสนุน โดยรัฐบาลได้มอบนโยบายในปี พ.ศ. 2558 ในการให้ความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ภายใต้ “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” ที่เกิดจากความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัย ได้แก่ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน สถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็ก และครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และองค์กรระหว่าง ประเทศ ได้แก่ UNICEF WHO UNPF เพื่อเด็กไทยทุกคนมีพัฒนาการสมวัย มีสุขภาพดี มีความฉลาด ทางอารมณ์และสติปัญญา ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานภาครัฐที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้ให้ความสำคัญ และให้ ความร่วมมือตลอดการศึกษาวิจัยเป็นอย่างดี

4) การออกแบบกิจกรรม ตลอดจนแนวทางในการดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบท ส่งผลให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีบทบาทในการดำเนินกิจกรรมอย่างชัดเจน

5.3 อภิปรายผล

การวิจัยการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ครั้งนี้ มีประเด็นอภิปรายผล ดังนี้

การศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและสภาพปัญหาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการครอบคลุมกิจกรรม 4 กิจกรรม คือการคัดกรอง พัฒนาการ การกระตุ้นพัฒนาการ การติดตามการส่งต่อ และการส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้เด็ก ปฐมวัย ได้รับเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผลของการเฝ้าระวังพัฒนาการพบว่า เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยบุคลากรสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม พบว่าเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการ คิดเป็นร้อยละ 100.0 พบว่ามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 60.0 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 40.0 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10.0 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5.0 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5.0 พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการสมวัยร้อยละ 90.0 พัฒนาการล้าช้า ร้อยละ 10.0และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พัฒนาการสมวัยร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 10 หลังการพัฒนาพบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100.0

พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 10.0 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.0 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 5.0 ส่วนพัฒนาการด้านการใช้ภาษา และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100.0 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นครบทั้ง 5.0 ด้านความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครอง และอาสาสมัครสาธารณสุข เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้อยู่ในระดับสูงคิดเป็น ร้อยละ 85.0 ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำเป็นต้องให้ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับความรู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และหลังการประเมินพัฒนาการเด็กพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการเปลี่ยนแปลง พัฒนาการได้ตามปกติได้ถึงร้อยละ 77.27 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิต แซ่ลิ้ม (2556) ที่ได้ ศึกษา ผลของการประยุกต์ใช้ของเล่นพื้นบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กใน เขตอำเภอเมือง จังหวัดยโสธร พบว่า ภายหลังการทดลองผู้เลี้ยงดูเด็กในกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นมากกว่าการทดลองและดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) และพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่อยู่ในความดูแลของผู้เลี้ยงดู กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามปกติได้ถึงร้อยละ97.5 ในขณะที่เด็กอยู่ในความดูแลของ ผู้เลี้ยงดูกลุ่มเปรียบเทียบมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการตามปกติได้เพียงร้อยละ 7.5 กระบวนการ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จ้าเป็นต้องให้ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับศูนย์พัฒนาเด็ก ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้เลี้ยงดูเด็กหรือตัวแทน ผู้ปกครอง คณะกรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ตั้งแต่ การร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมสังเกตผลและร่วมรับผล เพื่อให้เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวง สาธารณสุขซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุดาภรณ์ พยัคเรือง,พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม (2557) ได้ศึกษา มุมมองของผู้ดูแลเด็กต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าควรเปิดโอกาสให้ ผู้ดูแลเด็กและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น บุคลากรทางด้านสุขภาพ ควรมีการประเมินพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและวางแผนร่วมกับครูและผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแต่ละคนอย่างเหมาะสมกับวัย ผลจากการวิจัย การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอจังหวัดอุบลราชธานี มีกระบวนการ 6 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษาบริบทพื้นที่ตำบลโชง วิเคราะห์สภาพปัญหา ขั้นที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย/เก็บรวบรวมข้อมูลขั้นที่ 3 กิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และวางแผนปฏิบัติการขั้นที่ 4 การนำแผนปฏิบัติการสู่การปฏิบัติ ขั้นที่ 5 กำกับ ติดตาม ประเมินผล ขั้นที่ 6 ถอดบทเรียน วิเคราะห์ปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไขและปัจจัยแห่งความสำเร็จในการดำเนินงาน

ซึ่งพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้บริหารท้องถิ่น และอาสาสมัครสาธารณสุข เห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับที่เพิ่มขึ้นและ มีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85.0 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัจฉรา ผาดโผน (2561) ที่ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลเขิน อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าโดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีนโยบายในระดับพื้นที่ที่ชัดเจน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการบูรณาการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายที่ในพื้นที่อย่างใกล้ชิด กระบวนการครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ศึกษาบริบทงานและพื้นที่ 2) สร้างภาคีเครือข่ายเฉพาะด้าน 3) การมีส่วนร่วมขององค์กรและประชาชน 4) วางแผนและปฏิบัติอย่างสอดคล้องกับบริบท 5) กำกับ ติดตาม ประเมินผล 6) การถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้7) แก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และพบว่า เด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น โดยก่อนการ พัฒนาเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 58.0 พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 74.07 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 25.92 และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 94.54 พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.01 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 26.92 ได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาการ ร้อยละ 98.18 และเมื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมพบว่า มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้น หลังการพัฒนา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ จิรัชยา ทองจันทร์ (2550) ที่ได้ศึกษา รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนโดยการมีส่วนร่วมของ ครอบครัวและชุมชน : กรณีศึกษา ตำบลมูโนะ อำเภอสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส พบว่า การสร้างรูปแบบมี 6 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างบรรยากาศการยอมรับของชุมชนและคัดเลือกแกนน้ำชุมชน 2) การสร้างความตระหนักและปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์การทำงานร่วมกัน 3) การระดมความคิดเห็นเพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหา สำรวจความ ต้องการและหาแนวทางร่วมกัน 4) การวางแผนการดำเนินงาน 5) การดำเนินงานตามแผนงาน และ 6) สรุปประเมินผลรูปแบบ ผลจากกระบวนการส่งผลให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีระดับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับสูง มีการปฏิบัติในระดับดี และเด็กอายุ 1-3 ปี ร้อยละ 92.68 มีพัฒนาการโดยรวมสมวัย เงื่อนไขและปัจจัยสนับสนุนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนครั้งนี้ คือ ภาวะผู้นำของกลุ่มแกนนำ วิสัยทัศน์ของชุมชน ความสนใจและความร่วมมือของชุมชน และกระบวนการวิจัยที่เน้นการมีส่วนร่วม เงื่อนไขและปัจจัยอุปสรรค คือ ภาระงานของกลุ่มแกนนำ ความขัดแย้งของกลุ่มแกนนำ การจัดสรรงบประมาณ และสถานการณ์ความไม่สงบในด้านปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก คือ การทำงานอย่างมีระบบมีเครือข่ายในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มี เป้าหมายอันเดียวกันเพื่อเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 85 โดยใช้การมีส่วนร่วม เพื่อให้ผู้มีส่วน เกี่ยวข้องเห็นความสำคัญ มีการกำกับ ติดตาม และประเมินผลเพื่อจะได้ปรับให้มีความเหมาะสมกับบริบทชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตร จันดาบุตร (2561) ได้ศึกษาการการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ากระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กครั้งนี้ ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์และสภาพปัญหาในพื้นที่ 2) การเก็บ รวบรวมข้อมูล การประเมิน

พัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM 3) การวางแผน 4) การปฏิบัติตามแผนงาน 5) ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 6) การติดตามและประเมินผลทุก 3 เดือน 7) จัดเวทีสะท้อนผลติดตามผลการปฏิบัติ 8) สรุปผลการดำเนินงาน ผลการศึกษา พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินงานทั้งทางด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม อย่างมีนัยสำคัญ (p-value < 0.05) และเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีจำนวนที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 77.27 กระบวนการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในครั้งนี้มีปัจจัย แห่งความสำเร็จ คือ การมีภาคีเครือข่ายในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีการกำหนดแนวทางการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้การมีส่วนร่วมเน้นให้ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทของตนเอง มีการกำกับติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

5.4 ข้อเสนอแนะ

5.4.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

5.4.1.1 ส่งเสริมให้ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ครูผู้ดูแลเด็ก มีศักยภาพพร้อมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยจากผลการวิจัยพบว่าหลังจากผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู ครูผู้ดูแลเด็ก ได้รับการเพิ่มศักยภาพแล้วส่งผลให้เด็กปฐมวัยได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ มีประสิทธิภาพ

5.4.1.2 ควรบันทึกผลการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่จะนำมาใช้วิเคราะห์และสรุปผล

5.4.1.3 การมีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการต่างๆ ไปสู่ความสำเร็จ

5.4.1.4 การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนที่เข้มแข็ง ก่อให้เกิดเป็นพลังใน การดำเนินงานหรือขับเคลื่อนกระบวนการต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5.4.1.5 การเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่น กรรมการบริหารศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย เป็นการสร้างความคุ้นเคยก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี เพื่อความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา

5.4.1.6 ควรมีการกำหนดเวลาแผนในการออกติดตามประเมินพัฒนาการเด็กที่ชัดเจนและจำนวนบุคลากรที่ออกประเมินควรตรงต่อเวลาเพื่อให้เด็กได้รับการประเมินตามช่วงอายุจริงและเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยได้รับกระตุ้นพัฒนาการที่รวดเร็วและเหมาะสม

5.4.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.4.2.1 ควรมีการศึกษาแนวทางการในการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในรูปแบบที่หลากหลายสอดคล้องกับวิถีชีวิตแต่ละชุมชน ประเพณี ความเป็นอยู่ของแต่ละชุมชน ธรรมชาติของเด็กมาปรับใช้กับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

5.4.2.2 ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาวิธีการส่งเสริมพัฒนาการที่ยั่งยืนมีความเหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี สำหรับผู้ปกครอง.* กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย* (*Developmental Surveillance and Promotion Manual;DSPM) 576,000 เล่ม*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

กิ่งแก้ว ทรัพย์พะวงศ์. (2546). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: ไทยเจริญการพิมพ์.

กิตติพร ภิญโญผล. (2549). *วิจัยเชิงปฏิบัติการ :แนวทางสำหรับครู*. เชียงใหม่: บริษัทนันทพันธ์พริ้นติ้งจำกัด.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *รายละเอียดตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2561*. กรุงเทพฯ: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

จุไรรัตน์ เปรมวรเวทย์. *พฤติกรรมทางสังคม*. [ออนไลน์].เข้าถึงได้จาก http://hlinzaii.50webs.com/j12.htm [สืบค้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2562].

ฉลาด จันทรสมบัติ (2552). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้จากการปฏิบัติที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. *วารสารการบริหารและพัฒนา,* 1(3), 89-121.

ชญาดา, เนตรกระจ่างและคณะ. (2557). การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยชุมชน. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ,* 37(4), 83-94.

ณัฐจาพร พิชัยณรงค์ และ วิศิษฎ์ ฉวีพจน์กำจร. (2549). *วิทยาการระบาด*. มหาสารคาม: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

ณัฐศักดิ์ จันทร์ผล. (2552). *การพัฒนารูปแบบการบริหารงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่เน้นการกระจายอำนาจ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม.

ปัญญา ทองนิล (2553). *รูปแบบการพัฒนาสมรรถภาพการสอนโดยการบูรณาการแบบสอดแทรกสำหรับนักศึกษาครู เพื่อเสริมสร้างคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เรียน*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศิลปากร.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2542). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน* พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ: นามมีบุ๊คพับลิเคชั่น.

พัชรี เจตนเจริญรักษ์ (2545). *การเตรียมความพร้อมเพื่อการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย*. ลพบุรี: บัณฑิตวิทยาลัยสถาบันราชภัฏเทพสตรี.

มาลี สืบกระแส. (2552). *การพัฒนารูปแบบองค์การแห่งการเรียนรู้ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา.* วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสยาม.

ยาใจ พงษ์บริบูรณ์ (2537). การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,* 17 (มิถุนายน - กันยายน), 11-15.

รุ่งนภา จิตรโรจนรักษ์. (2548). *การพัฒนารูปแบบการบริหารของคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรางคณา อินทโลหิต (2553). แนวทางยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กปฐมวัยสู่การเติบโตเป็นเยาวชนที่มีคุณภาพ จังหวัดหนองบัวลำภู. *วิทยาสารทันตสาธารณสุข,* 7(1), 56-69.

วิจิตร จันดาบุตร (2560). *การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2559). *คู่มือการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์สำหรับ เด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี ด้วย "กิน กอด เล่น เล่า" 4,000 เล่ม*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

สมจิตร แซ่ลิ้ม (2556). *ผลของการประยุกต์ใช้ของเล่นพื้นบ้านตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในเขตอำเภอเมืองยโสธร จังหวัดยโสธร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สมนึก ปฏิปทานนท์ (2550). การพัฒนาวิชาชีพครูสังคมศึกษาโดยการวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน. วารสารพัฒนาการเรียนการสอนมหาวิทยาลัยรังสิต. *วารสารพัฒนาการเรียนการสอนมหาวิทยาลัยรังสิต,*15.

สุชา จันทน์เอม. (2542). *จิตวิทยาพัฒนาการ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

สุดาภรณ์ พยัคฆเรืองและพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม. (2557). มุมมองของผู้ดูแลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32(2), 62-70.

สุมัทนา กลางคาร และวรพจน์ พรหมสัตยพรต. (2553). *หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.* มหาสารคาม: สารคามการพิมพ์.

สุวิมล ว่องวาณิช. (2551). *การประเมินความต้องการจำเป็นในประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการโรงการประเมิน*. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์. (2550). *การศึกษาปฐมวัย*. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

สุมาลัย คำอาจ. 2559. "ผลการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)" *บทคัดย่องานวิชาการในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2559.* กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์ทางการเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ. (2561). *รายงานสถิติการศึกษา*. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก http://www.eduwh.moe.go.th/ [สืบค้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน2562].

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข.* [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php [สืบค้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน2562].

สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2559. *แนวทางการดำเนินงาน "โครงการ ส่งเสริมพัฒนาการเฉลิมพระเกียรติเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราช กุมารีเนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558"* ปี 2559. นนทบุรี: สำนักตรวจและประเมินผลสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2560. *คู่มือแนวทางพัฒนาการตำบลส่งเสริมเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ฟันไม่ผุ พัฒนาการสมวัย ปี 2560.* 15,000 เล่ม. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *คู่มือโรงเรียน พ่อ แม่ เพื่อลูกรัก "สุขภาพดี สมองดี อารมณ์ดี มีความสุข"*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: นิวธรรมดาการพิมพ์ (ประเทศไทย) จำกัด.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2562). *ข้อมูลสถานะสุขภาพ*. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลจาก https://ubn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php [วันที่ 25 พ.ค. 62]

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข*. [ออนไลน์] เข้าถึงข้อมูลจาก. https://hdcservice.moph.go.th/hdc [วันที่ 25 พ.ค.62].

สมัย ศิริทองถาวร และคณะ. (2552). *การพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.* กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

Bruner, L.S. (1969). *The Process of Education*. Massachusetts: Hayward University Press Cambridge.

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of Psychological Testing*. 5th ed. New York: Harper Collins Publisher, Inc.

Grundy, S. (1982). *Three Modes of Action Research.* Geelong: Deakin University Press.

Hilgard, E.R. and Bower, H. (1981). *Theories of Learning*. 5th ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice - Hall.

Hurlock, E.B. (1968). *The Adolescent Reforms*. Adolescence, 3, 273-306.

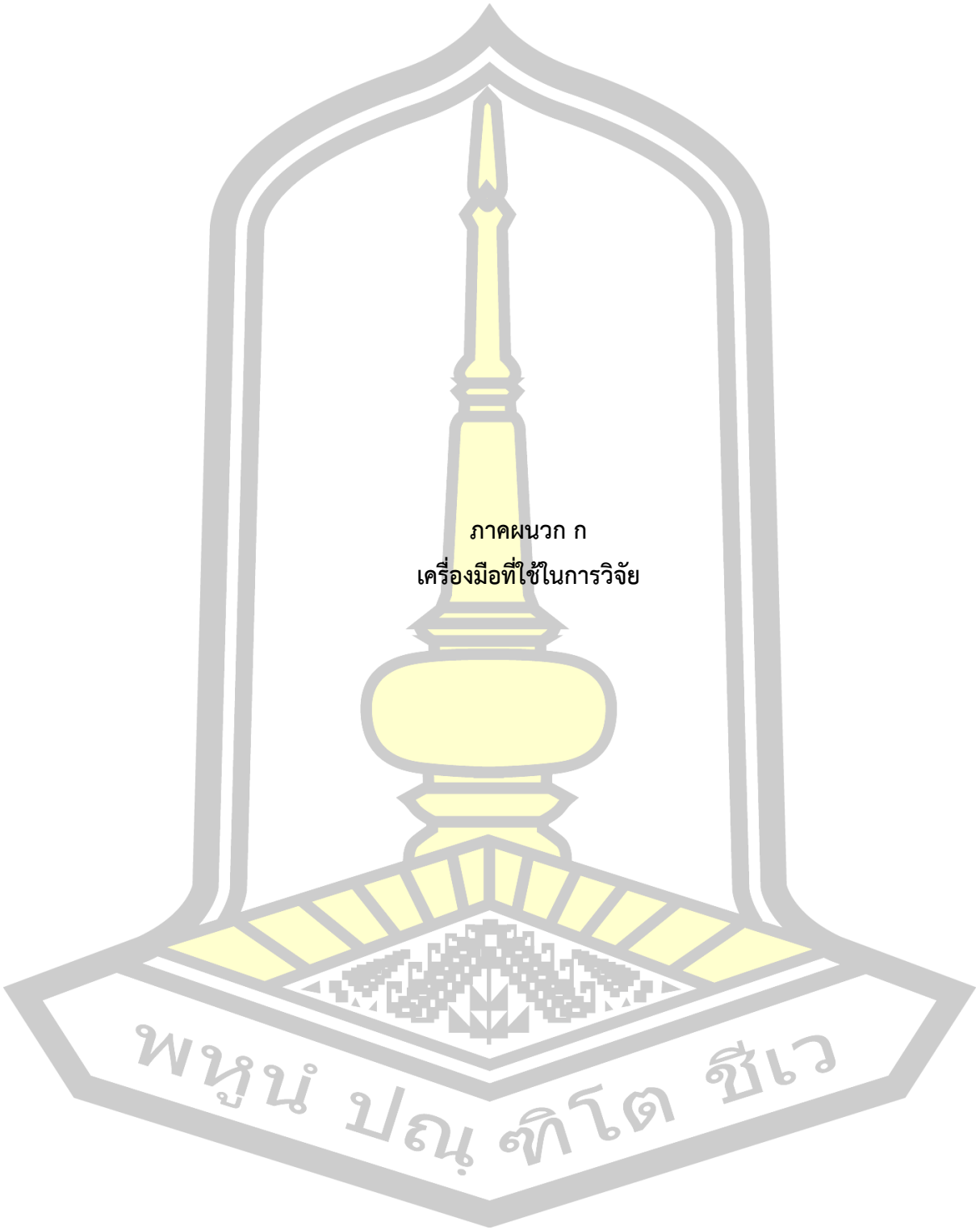
Kemmis, S. and McTaggart, R. (1988). *The Action Research Planner.* Geelong: Deakin University Press.

Johnsan, C.S. and Kromann–Kelly, I. (1995). Using Action Research to Assess Instruction. *Reading Horizons*, 35(3), 199 – 208.

Lewin, K. (1964). *Filed Theory in Social Science.* New York: Harper and Brothers.

Paiget, J. (2005). *Biology and Knowledge*. Chicago: University of Chicago Press.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดที่ 1

(สำหรับผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเกี่ยวข้อง)

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากท่านไว้เป็นความลับโดยจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการสรุป ผลการวิจัยในภาพรวมเพียงเท่านั้นข้อมูลที่ ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์ครบถ้วนจะทำให้การวิจัยในครั้งนี้มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและดำเนินไปด้วยความถูกต้องผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านอย่างรอบคอบให้ครบทุกข้อ แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 34 ข้อ
ส่วนที่ 3 เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 4 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 6 ข้อ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ
นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์
นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรสของท่าน

( ) 1. โสด ( ) 2. คู่ ( ) 3. หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษาของท่าน

( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. มัธยมศึกษา ( ) 3. อนุปริญญา

( ) 4. ปริญญาตรี ( ) 5. ปริญญาโท ( ) 6. สูงกว่าปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

( ) 1. เกษตรกรรม ( ) 2. รับจ้างทั่วไป ( ) 3. ค้าขาย

( ) 4. ข้าราชการ ( ) 5. ไม่ได้ทำงาน ( ) 6. อื่น ๆ ระบุ.....

6. ปัจจุบันท่านมีรายได้

( ) 1. น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ( ) 2. 5,001 - 10,000 บาท/เดือน

( ) 3. 10,001 – 15,000 บาท/เดือน ( ) 4. 15,001– 20,000 บาท/เดือน

( ) 5. มากกว่า 20,001 บาท/เดือน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) 1. ท่านคิดว่าอาหารที่เหมาะกับเด็กปฐมวัยที่กำลังเจริญเติบโตต้องครบ 5 หมู่ เช่น เนื้อ นม ไข่ ฯลฯ		
2. ท่านคิดว่าการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้ปลอดภัย โดยการเก็บของให้เป็นระเบียบไม่เกี่ยวข้อง กับการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว		
3. ท่านคิดว่าการที่ผู้ปกครองให้เด็กวิ่งเล่น เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวได้ดี		
4. ท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ		
5. ท่านคิดว่าจำเป็นต้องอุ้มเด็กเวลาเด็กเดินช้าหรือไปในที่สาธารณะที่มีคนเยอะๆ		
6. ท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นเตะฟุตบอลช่วยให้เด็กมีการเคลื่อนไหวที่ดี		
7. ท่านคิดว่าการที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลได้มีเวลาเล่นและมีการทำ กิจกรรมนอกบ้านกับเด็กเป็น การส่งเสริมพัฒนาการ		
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM) 8. ท่านคิดว่าการเล่นของเล่นเพียงอย่างเดียวจะประหยัด และช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาของลูกดีกว่าเล่นของเล่นหลายอย่าง		
9. ท่านคิดว่า การให้เด็กได้ขีดเขียนระบายสี วาดรูป การเล่นประกอบชิ้นส่วนรูปภาพ การใช้กรรไกร ตัดกระดาษ เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		
10. ท่านคิดว่า ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ควรป้อนอาหารให้เด็ก เพราะเด็กยังกินหกเลอะเทอะ อยู่		
11. ท่านคิดว่าเด็กที่มีน้ำหนักต่ำ กว่าเกณฑ์ ไม่มีผลเสียอะไรต่อการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
12. ท่านทราบว่าการเจริญเติบโตของสมองเด็ก อายุช่วง แรกเกิดถึง 5 ปี มีขนาด ร้อยละ 90-95		
13. ท่านคิดว่าของเล่นที่มีราคาแพงจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ราคาถูก		
14. ท่านคิดว่าการที่เด็กปฐมวัยสามารถติดกระดุมเสื้อได้ด้วยตนเองเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		
พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (RL) 15. ท่านคิดว่าการที่ให้เด็กปฐมวัยหยิบของให้ 2 ชนิดมาให้ได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็ก		
16. ท่านคิดว่า ผู้ปกครองหรือผู้ดูแล จำเป็นต้องอ่านนิทานให้เด็กฟังทุกวัน		
17. ท่านคิดว่าการอ่านนิทานให้เด็กฟัง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาน้อยกว่าการให้ดูโทรทัศน์ หรือการฟังจากโทรศัพท์มือถือ		
18. ท่านคิดว่าการที่ให้เด็กหยิบวัตถุที่มีขนาดใหญ่และขนาดเล็กได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กวัยนี้ได้หรือไม่		
19. ท่านคิดว่าการที่เด็กสามารถระบุสีได้ถูกต้องไม่เกี่ยวกับการเข้าใจภาษา		
20. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยสามารถบอกความต้องการได้เนื่องจากเข้าใจภาษา		
21. ท่านคิดว่าเด็กสามารถบอกได้ว่าตอนไหนกลางวัน ตอนไหนกลางคืนเป็นการเข้าใจภาษา		
พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (EL) 22. ท่านคิดว่า เด็กปฐมวัยสามารถเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ 10 นาที ที่ผ่านมาให้ผู้ปกครองฟังได้เข้าใจเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาหรือไม่		
23. ท่านคิดว่า การพูดเก่ง โตขึ้นเด็กสามารถพูดได้เก่งเอง ไม่จำเป็นต้องฝึกพูด		
24. ท่านคิดว่าถ้าเด็กตั้งคำถามกับท่านว่า ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม แล้วท่านตอบคำถามทุกครั้ง อย่างไม่แสดงอาการรำคาญหรือไม่พอใจเพราะท่านคิดว่าเป็นการส่งเสริมการใช้ภาษา		

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
25. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัย พูดได้เป็นคำๆ สื่อความหมาย ไม่ชัดเจน เกิดจากกรรมพันธุ์		
26. ท่านคิดว่า การที่เด็กสามารถบอกได้ว่าถ้าไม่สบายต้องไปหาหมอเป็นเพราะเด็กเข้าใจ ภาษา เข้าใจคำว่าหมอ คือใคร		
27. ท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที		
พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) 28. ท่านคิดว่าการพาเด็กไปเล่นกับคนอื่น ก็เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม		
29. ท่านคิดว่า เด็กวัยนี้ชอบเล่นกับเพื่อนแต่มักแย่งของเล่นและทะเลาะกัน ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็กจึงไม่ให้เด็กไปเล่นกับเพื่อนคนอื่น		
30. ท่านคิดว่า การเล่นขายของ การวิ่งไล่จับ กับเด็กวัยเดียวกันเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม		
31. ท่านคิดว่า บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม		
32. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัยไม่จำเป็นต้องฝึกการช่วยเหลือตัวเองมากนัก โตขึ้นเด็ก ก็สามารถทำได้		
33. ท่านคิดว่า เด็กปฐมวัยจะเป็นคนเก่งและคนดี ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องดูแลสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมตามวัย		
34. ท่านคิดว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นไปตามธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องฝึกฝน		

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ระดับเจตคติ		
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง
1.ท่านคิดว่าการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นหน้าที่หลักของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และครูผู้ดูแลเด็ก			
2. ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นหน่วยงานที่สามารถดำเนินงาน ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้			
3. ผู้เลี้ยงดูเด็ก ตลอดจนคนในชุมชน ควรจะมีส่วนช่วยในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก			
4.เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หรือพัฒนาการล่าช้า จะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นเองเมื่อมีอายุมากขึ้น โดยไม่จำเป็นต้องส่งเสริมและกระตุ้น พัฒนาการ			
5.การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการจำเป็นต้องใช้เงินจำนวนมากใน การซื้อวัสดุอุปกรณ์ หรือของเล่น ราคาแพง			
6.ท่านจะนำเด็กไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อท่านสงสัยว่า เด็กอาจจะมีพัฒนาการล่าช้า			

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	การปฏิบัติ		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านศึกษาคู่มือการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)			
2. ท่านจัดหาของเล่น และหรือสนับสนุนอุปกรณ์ ที่เหมาะสมตามช่วงวัยแก่ เด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล			
3. ท่านให้เด็กดูสื่อทางทีวี และโทรศัพท์มือถือ มากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน			
4. ท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดง พฤติกรรมต่อต้าน ก้าวร้าว			
5. ท่านให้เด็กทำตามคำบอก หรือคำสั่งง่ายๆ เช่น ให้เด็กเก็บของเล่น ไปหยิบ ไม้กวาด เป็นต้น			
6. ท่านจัดหาสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริม พัฒนาการของเด็ก			
7. ท่านได้นำเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้ บ้านหรือโรงพยาบาลเพื่อคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย			

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

ตอนที่ 5 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ระดับการรับรู้		
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง
1.ท่านทราบแนวการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดย เด็กที่เป็นเป้าหมาย สำคัญในการคัดกรองพัฒนาการ ประกอบด้วย ช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน			
2. เครื่องมือ DSPM ใช้สำหรับการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับหน่วย บริการปฐมภูมิ(รพ.สต.) ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และผู้ปกครองเด็ก			
3.ท่านทราบแนวทางการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเด็กที่ ได้รับการคัดกรองแล้วพบพัฒนาการสงสัยล้าช้า จะต้องได้รับการกระตุ้นและ ส่งเสริมพัฒนาการโดยผู้ปกครองเด็กในครอบครัวเป็นหลัก			
4.เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม และมี Apgar Score น้อยกว่า 7 จัดอยู่ในเด็กกลุ่มเสี่ยงด้านพัฒนาการ			
5.การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ตั้งแต่ ตั้งครรภ์มารดา ซึ่งเป็นการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทการ ได้ยิน การเคลื่อนไหว และการมองเห็น			
6. ท่านทราบแนวทางการติดตาม และส่งต่อ กรณีเด็กพบพัฒนาการสงสัย ล่าช้า เช่น เด็กที่ได้รับการคัดกรองซ้ำแล้วพัฒนาการยังไม่ดีขึ้นต้องได้รับการ ส่งต่อ			

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

แบบสอบถาม ชุดที่ 2

(สำหรับกลุ่มตัวแทนประชาชนและตัวแทนผู้ปกครอง)

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บข้อมูลประกอบการศึกษาวิจัยการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากท่านไว้เป็นความลับโดยจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการสรุปผลการวิจัยในภาพรวมเพียงเท่านั้นข้อมูลที่ ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์ครบถ้วนจะทำให้การวิจัยในครั้งนี้มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและดำเนินไปด้วยความถูกต้องผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านอย่างรอบคอบให้ครบทุกข้อ แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 32 ข้อ

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 4 เจตคติต่อชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำนวน 10 ข้อ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์

นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหุน ปณ ฑิโต ชีว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรสของท่าน

( ) 1. โสด ( ) 2. คู่ ( ) 3. หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษาของท่าน

( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. มัธยมศึกษา ( ) 3. อนุปริญญา

( ) 4. ปริญญาตรี ( ) 5. ปริญญาโท ( ) 6. สูงกว่าปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

( ) 1. เกษตรกรรม ( ) 2. รับจ้างทั่วไป ( ) 3. ค้าขาย

( ) 4. ข้าราชการ ( ) 5. ไม่ได้ทำงาน ( ) 6. อื่น ๆ ระบุ.....

6. ปัจจุบันท่านมีรายได้

( ) 1. น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ( ) 2. 5,001 - 10,000 บาท/เดือน

( ) 3. 10,001 – 15,000 บาท/เดือน ( ) 4. 15,001– 20,000 บาท/เดือน

( ) 5. มากกว่า 20,001 บาท/เดือน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
1. ท่านคิดว่าการที่ผู้ปกครองให้เด็ก กระโดดขึ้นลงบันไดหรือพื้นต่างระดับจะทำให้พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวดี		
2. ท่านคิดว่าการการขว้างลูกบอลที่มีขนาดเล็กไม่มีผลต่อพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว		
3. ท่านคิดว่าการที่การฝึกให้เด็กหัดยืน เดิน วิ่งก้าวขึ้นลงบันได และปีนป่าย เป็นการพัฒนากล้ามเนื้อ		
4. ท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นกระโดด เล่นวิ่งไล่จับกันแสดงว่าเด็กชนมากไม่เกี่ยวกับ การส่งเสริมพัฒนาการ		
5. ท่านคิดว่าจำเป็นต้องอุ้มเด็กเวลาเด็กเดินช้าหรือไปในที่สาธารณะที่มีคนเยอะๆ		
6. ท่านคิดว่าการที่เด็กเล่นเตะฟุตบอลช่วยให้เด็กมีการเคลื่อนไหวที่ดี		
7. ท่านคิดว่าการที่การเล่นรถลากจูงเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่		
8. ท่านคิดว่าการการให้ลูกติดกระดุมเสื้อ ตักอาหารกินเองเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา		
9. ท่านคิดว่า การให้เด็กได้ขีดเขียนระบายสี วาดรูป การเล่นประกอบชิ้นส่วนรูปภาพ การใช้กรรไกร ตัดกระดาษ เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		
10. ท่านคิดว่าการให้เด็กต่อวัตถุทรงสี่เหลี่ยมที่มีขนาดเล็ก การหยิบจับอาหาร หรื เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		
11. ท่านคิดว่าการฝึกใช้ดินสอหรือปากกา การฝึกใช้ดินสอหรือปากกา ให้เด็กได้ขีดเขียน ไม่ส่งผลต่อพัฒนาการด้านกล้าและสติปัญญา		
12. ท่านการให้เด็กเล่นของเล่นอย่างเดียวจะช่วยให้ประหยัด และช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้าน กล้ามเนื้อมัดเล็กของลูกได้ดีกว่าการให้ลูกเล่นของเล่นหลายอย่าง		
13. ท่านคิดว่าของเล่นที่มีราคาแพงจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ราคาถูก		

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
14. ท่านคิดว่าการที่เด็กปฐมวัยสามารถติดกระดุมเสื้อได้ด้วยตนเองเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา		
15. ท่านคิดว่าการที่ให้เด็กปฐมวัยหยิบของให้ 2 ชนิดมาให้ได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็ก		
16. ท่านคิดว่าการเล่านิทาน การพูดคุย การออกคำสั่ง หรือเล่าเหตุการณที่พบเห็นไม่ใช่การส่งเสริม พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาของเด็ก		
17. ท่านคิดว่าการเล่นกับเด็กโดยการใช้คำสั่งง่ายๆ เช่น โบกมือ ตบมือ เป็นการส่งเสริมด้านการเข้าใจภาษาของเด็ก		
18. ท่านคิดว่าการที่ให้เด็กหยิบวัตถุที่มีขนาดใหญ่และขนาดเล็กได้ถูกต้อง เป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กวัยนี้ได้หรือไม่		
19. ท่านคิดว่าการที่เด็กสามารถทำตามคำสั่งง่ายๆ ได้ถูกต้อง เช่น เด็กสามารถหยิบแปรง ถูกต้องเมื่อถูกสั่ง แสดงให้เห็นว่าเด็กมีความเข้าใจภาษา		
20.ท่านคิดว่าถ้าผู้เลี้ยงดูเด็กมีเวลาพูดคุยและตอบคำถามของเด็ก จะทำให้เรียนรู้ภาษาได้เร็ว		
21. ท่านคิดว่า การออกคำสั่งให้เด็กทำตาม โดยอาศัยคำสั่งง่าย ๆ เป็นการส่งเสริมและกระ ด้านการเข้าใจภาษาได้		
22. ท่านคิดว่า เด็กปฐมวัยสามารถเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อ 10 นาที ที่ผ่านมาให้ผู้ปกครองฟังได้เข้าใจเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาหรือไม่		
23. ท่านคิดว่าการพูดคุยสื่อสารในครอบครัว มีผลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็ก		
24. ท่านคิดว่า การที่เด็กในช่วงอายุนี้สามารถพูดติดต่อกันได้มากกว่า2คาขึ้นไป อย่างมีความหมาย โดยสาม ใช้คากริยาได้		
25. ท่านคิดว่าเด็กที่การสอนเด็กให้พูดคำสั้น ๆ ตามเหตุการณ์จริง แล้วให้เด็กพูดตามไม่ใช่การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษา		

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมาย √ ลงใน ช่องว่างที่กำหนดโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ความรู้ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	ใช่	ไม่ใช่
26. ท่านคิดว่าเด็กปฐมวัย พูดได้เป็นคำๆ สื่อความหมาย ไม่ชัดเจน เกิดจากกรรมพันธุ์		
27. ท่านคิดว่า ในเด็กอายุ18 เดือนขึ้นไป สามารถพูดเป็นคำได้หรือสามารถพูดได้มากกว่า4คำ		
28. ท่านคิดว่าเมื่อพบว่าเด็กพูดช้า ท่านจะพาเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อหาสาเหตุของการพูดช้าทันที		
29. ท่านคิดว่าการพาเด็กไปเล่นกับคนอื่นเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม		
30. ท่านคิดว่า การที่เด็กรู้จักรอคอย พูด ขอ หรือ ขอบคุณ ได้เอง เป็นทักษะของพัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม		
31. ท่านคิดว่า การเล่นขายของ การวิ่งไล่จับ กับเด็กวัยเดียวกันเป็นการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม		
32. ท่านคิดว่า บรรยากาศครอบครัวที่มีความรัก ความอบอุ่น ไม่เกี่ยวข้องกับ การส่งเสริมพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม		

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

เจตคติต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	ระดับเจตคติ		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1.ท่านคิดว่าชุมชนมีความสำคัญต่อ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			
2.ท่านคิดว่าการเลี้ยงเด็กปฐมวัยในปัจจุบันมีความแตกต่าง จากอดีต จนส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			
3. ท่านคิดว่าท่านสามารถเป็นส่วนหนึ่งของการส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			
4.ท่านคิดว่าบุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			
5.ท่านเคยได้รับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปฐมวัย เช่น การฝึกอบรม การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข หรือ เจ้าหน้าที่อื่นๆ เป็นต้น			
6.ท่านคิดว่าชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก			
7.ท่านคิดว่าศูนย์พัฒนาเด็ก ควรจะส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยในทุกด้าน			
8.ท่านมีความรู้เกี่ยวกับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย			
9. ท่านคิดว่าสิ่งแวดล้อมในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีความ เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก			
10.ท่านคิดว่าปัจจุบันผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในชุมชนของท่านส่วนใหญ่เป็น เป็นญาติ หรือปู่ย่าตายาย			
11.ท่านคิดว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นเรื่องสำคัญที่ ต้องได้รับการส่งเสริมต่อเนื่อง			
12. ท่านคิดว่าเมื่อมีปัญหา/อุปสรรคในการเลี้ยงดูเด็ก ปฐมวัยท่านปรึกษา แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข			

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

พฤติกรรมการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	การปฏิบัติ		
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านศึกษาคู่มือการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)			
2. ท่านจัดหาของเล่น และหรือสนับสนุนอุปกรณ์ ที่เหมาะสมตามช่วงวัยแก่ เด็กปฐมวัยที่อยู่ภายใต้การดูแล			
3. ท่านให้เด็กดูสื่อทางทีวี และโทรศัพท์มือถือ มากกว่า 2 ชั่วโมง ต่อวัน			
4. ท่านใช้น้ำเสียงที่ดังขึ้น เมื่อเด็กไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ หรือเมื่อเด็กแสดง พฤติกรรมต่อต้าน ก้าวร้าว			
5. ท่านให้เด็กทำตามคำบอก หรือคำสั่งง่ายๆ เช่น ให้เด็กเก็บของเล่น ไปหยิบ ไม้กวาด เป็นต้น			
6. ท่านจัดหาสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริม พัฒนาการของเด็ก			
7. ท่านได้นำเด็กไปพบเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้ บ้านหรือโรงพยาบาลเพื่อคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัย			

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว

ตอนที่ 5 การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

การรับรู้การดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	ระดับการรับรู้		
	ทราบ	ไม่แน่ใจ	ไม่ทราบ
1. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้มีการเฝ้าระวังการเจริญเติบโต จัดทำรายงานแจ้งผลภาวการณ์เจริญเติบโต พฤติกรรมการบริโภคอาหารแก่ผู้ปกครอง			
2. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการจัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการและมีประโยชน์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก			
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กและมีการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาพัฒนาการเด็ก			
4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีแนวทางการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ และจัดทำแผนสอนได้สอดคล้องกับเด็กปฐมวัย			
5. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดสภาพแวดล้อมภายในและภายนอกที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการ			
6. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีสื่อในการส่งเสริมพัฒนาการเพียงพอและ เหมาะสม			
7.ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการจัดบอร์ดความรู้ ข้อมูลสุขภาพเด็กมีการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง			
8. ศูนย์พัฒนาเด็กมีการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างสม่ำเสมอ			
9. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีการประสานความร่วมมือเครือข่ายในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย			
10. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีการส่งต่อเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัยเข้า รับการประเมินและแก้ไขพัฒนาการ ณ สถานบริการสาธารณสุข			

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

แบบประเมินการมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ
งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และประเมินความพึงพอใจของระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากท่านไว้เป็นความลับโดยจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการสรุป ผลการวิจัยในภาพรวมเพียงเท่านั้นข้อมูลที่ ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์ครบถ้วนจะทำให้การวิจัยในครั้งนี้มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและดำเนินไปด้วยความถูกต้องผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านอย่างรอบคอบให้ครบทุกข้อ แบบประเมินแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วม จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 6 ข้อ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ
นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์
นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรสของท่าน

( ) 1. โสด ( ) 2. คู่ ( ) 3. หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษาของท่าน

( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. มัธยมศึกษา ( ) 3. อนุปริญญา

( ) 4. ปริญญาตรี ( ) 5. ปริญญาโท ( ) 6. สูงกว่าปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

( ) 1. เกษตรกรรม ( ) 2. รับจ้างทั่วไป ( ) 3. ค้าขาย

( ) 4. ข้าราชการ ( ) 5. ไม่ได้ทำงาน ( ) 6. อื่น ๆ ระบุ.....

6. ปัจจุบันท่านมีรายได้

( ) 1. น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ( ) 2. 5,001 - 10,000 บาท/เดือน

( ) 3. 10,001 – 15,000 บาท/เดือน ( ) 4. 15,001– 20,000 บาท/เดือน

( ) 5. มากกว่า 20,001 บาท/เดือน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 2 การมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

การมีส่วนร่วมในพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	การปฏิบัติ		
	ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ท่านมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ ปัญหา ในการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			
2. ท่าน มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พื้นที่ตำบลโซง			
3. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานในการแก้ไขปัญหาหรือรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			
4. ท่านมีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีแนวทางการดำเนินงานในการเฝ้าระวังและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ตำบลโซงที่ประกอบการคัดกรอง การส่งเสริม การกระตุ้น การติดตามและการส่งต่อ			
5. ท่านมีส่วนร่วมในขั้นตอนหรือกระบวนการของการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			
6.ท่านมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน พื้นที่ตำบลโซง			
7. ท่านมีส่วนร่วมในการดำเนินงานตามแผนงานหรือโครงการของระบบเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			
8. ท่านมีส่วนร่วมในการติดตามและส่งต่อเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการให้ได้รับการดูแล			
9. ท่านมีส่วนร่วมในการประเมินแผนงาน โครงการ ในการแก้ไขปัญหาหรือรูปแบบการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			
10. ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น ข้อดีและข้อเสีย ของระบบเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซง			

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจในระบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงใน ( ) ที่ตรงกับความพึงพอใจของท่าน

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. มีความพึงพอใจต่อค้าแนะนำในการ คัดกรอง การส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตลอดจนการติดตามและส่งต่อ			
2. มีพึงพอใจต่อการร่วมกันส่งเสริมพัฒนาการเด็กของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูพี่เลี้ยง มารดาหรือบิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน และ อสม.			
3.มีความพึงพอใจต่อการชี้แจงของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ช่วงเริ่มดำเนินงานช่วยให้ท่านเข้าใจในการเฝ้า ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น			
4. .มีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานเฝ้า ระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง			
5. ความพึงพอใจต่องบประมาณที่สนับสนุน ระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย			
6. มีความพึงพอใจในระบบเฝ้าระวัง พัฒนาการในด้านการคัดกรอง ส่งเสริม กระตุ้น พัฒนาการ หรือส่งต่อกรณีมีพัฒนาการล่าช้า			

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

แบบสัมภาษณ์

งานวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข และปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คำตอบของท่านมีคุณค่าอย่างยิ่งต่องานวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้ จากท่านไว้เป็นความลับโดยจะนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการสรุป ผลการวิจัยในภาพรวมเพียงเท่านั้นข้อมูลที่ ตรงกับความเป็นจริงและสมบูรณ์ครบถ้วนจะทำให้การวิจัยในครั้งนี้มีคุณค่า เป็นประโยชน์ต่อผู้รับบริการและดำเนินไปด้วยความถูกต้องผู้วิจัยใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่านอย่างรอบคอบให้ครบทุกข้อ แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน 7 ข้อ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	จำนวน 2 ข้อ
ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข	จำนวน 2 ข้อ
ส่วนที่ 4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ	จำนวน 1 ข้อ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงใคร่ขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ที่ได้เสียสละเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งนี้ ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์
นิสิตปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย √ ลงในช่อง ( ) ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

1. เพศ ( ) 1. ชาย ( ) 2. หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรสของท่าน

( ) 1. โสด ( ) 2. คู่ ( ) 3. หม้าย/หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษาของท่าน

( ) 1. ประถมศึกษา ( ) 2. มัธยมศึกษา ( ) 3. อนุปริญญา

( ) 4. ปริญญาตรี ( ) 5. ปริญญาโท ( ) 6. สูงกว่าปริญญาโท

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพ

( ) 1. เกษตรกรรม ( ) 2. รับจ้างทั่วไป ( ) 3. ค้าขาย

( ) 4. ข้าราชการ ( ) 5. ไม่ได้ทำงาน ( ) 6. อื่น ๆ ระบุ.....

6. ปัจจุบันท่านมีรายได้

( ) 1. น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือน ( ) 2. 5,001 - 10,000 บาท/เดือน

( ) 3. 10,001 – 15,000 บาท/เดือน ( ) 4. 15,001– 20,000 บาท/เดือน

( ) 5. มากกว่า 20,001 บาท/เดือน

พหุน ปณ ฑิโต ชีเว

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโซง

1. ท่านคิดว่าระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานีเป็นอย่างไร

.....

.....

2.ท่านคิดว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ตำบลโซง เป็นอย่างไร

.....

.....

ส่วนที่ 3 ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข

1. ท่านคิดว่าในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลโซงมี ปัญหา/อุปสรรค เป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่ามีแนวทางการแก้ไขปัญหา/อุปสรรค เป็นอย่างไร

.....

.....

ส่วนที่ 4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ท่านคิดว่าความสำเร็จของการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ตำบลโซง มีสาเหตุมาจากปัจจัยใดบ้าง

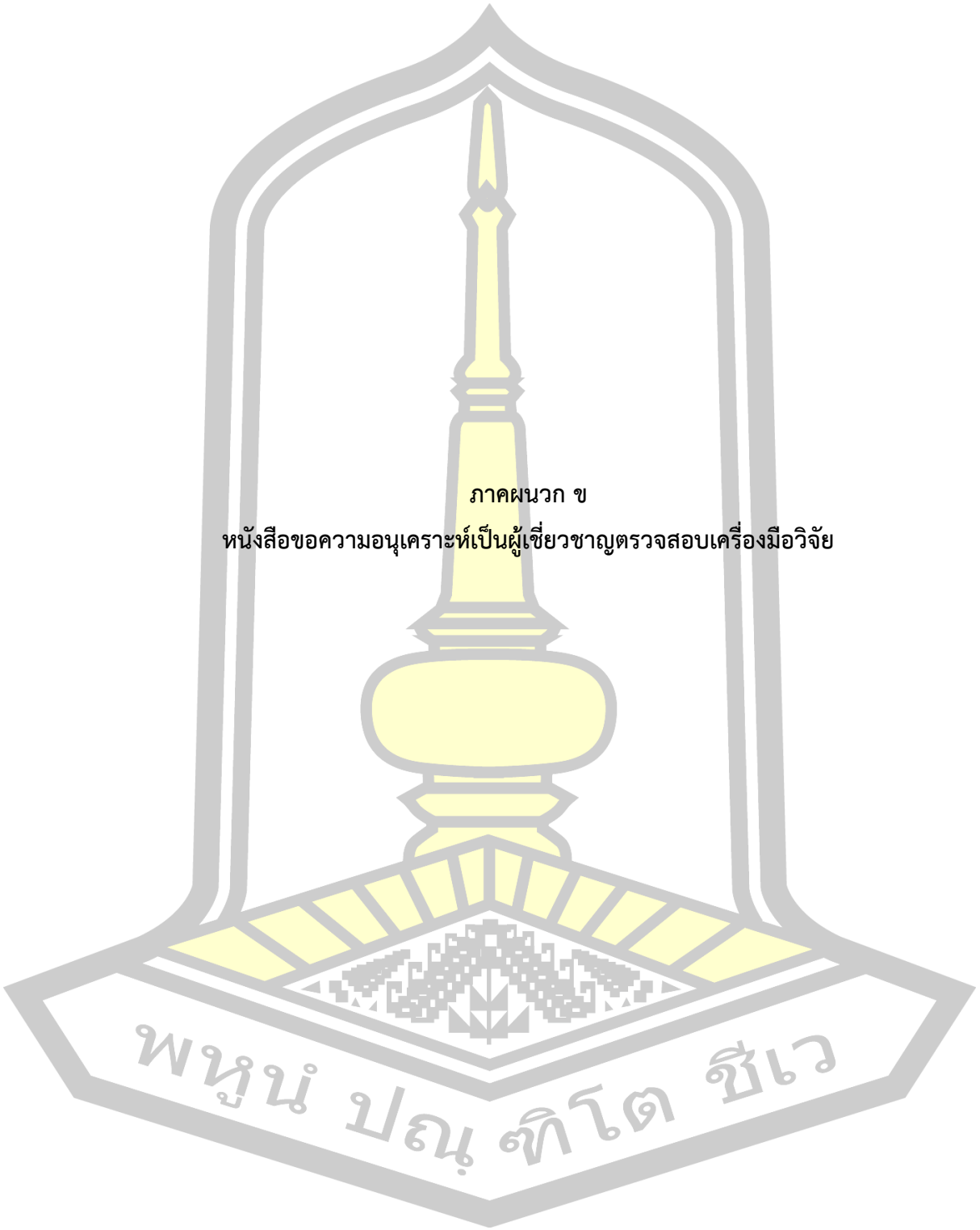
.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา ณ โอกาสนี้



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/ ๙๙

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางสาวศิริลักษณ์ มหาลี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบเครื่องมือการเก็บข้อมูล จำนวน ๓ ชุด

ด้วย นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.สงคราม ชัยลีทองดีศกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อ.ดร.วิโรจน์ เขมรัมย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒
ผู้ประสานงาน นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ โทรศัพท์ ๐๖๑-๐๘๒๔๒๗๙

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/๑๒

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางสาวสุชาดา สายทอง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบเครื่องมือการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

ด้วย นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.สงครามชัยย์ ลิทองดีศกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อ.ดร.วิโรจน์ เชมรัมย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒
ผู้ประสานงาน นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ โทรศัพท์ ๐๖๑-๐๘๖๕๒๗๙

ที่ อว ๐๖๐๕.๑๘/๒๐

คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
อำเภอกันทรวิชัย
จังหวัดมหาสารคาม ๔๔๑๕๐

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวิจัย

เรียน นางสาวเดือนนภา ศิริบูรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เค้าโครงวิทยานิพนธ์ จำนวน ๑ เล่ม
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จำนวน ๑ ชุด
๓. แบบรับรองการตรวจสอบเครื่องมือการเก็บข้อมูล จำนวน ๑ ชุด

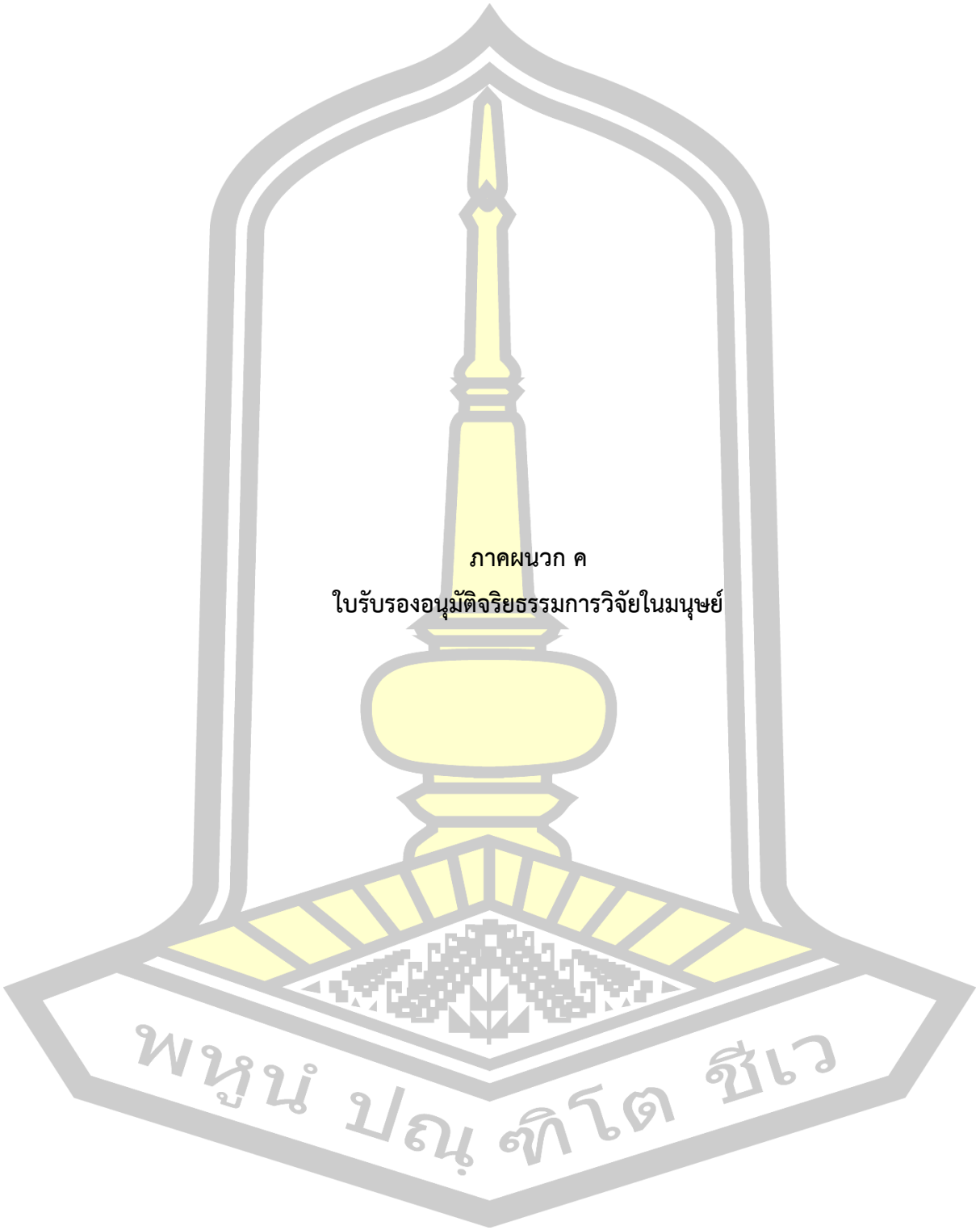
ด้วย นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาการจัดการระบบสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) โดยมี รศ.ดร.สงครามชัยย์ ลีทองดีศกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ อ.ดร.วิโรจน์ เซมรัมย์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ในครั้งนี้

เพื่อให้การทำวิทยานิพนธ์เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและบรรลุตามวัตถุประสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ในเรื่องนี้ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้เพื่อที่นิสิตจะได้ดำเนินการในขั้นต่อไป รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ฝ่ายวิชาการระดับบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
โทรศัพท์/โทรสาร ๐-๔๓๗๕-๔๓๕๓ ต่อ ๔๕๐๒
ผู้ประสานงาน นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์ โทรศัพท์ ๐๖๑-๐๘๒๔๒๗๙



ภาคผนวก ค

ใบรับรองอนุมัติจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เลขที่การรับรอง : 101/2563

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาไทย) การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อโครงการวิจัย (ภาษาอังกฤษ) DEVELOPMENT OF SURVEILLANCE AND PROMOTION OF EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IN CHILD CARE CENTERS MODEL, ZONG DISTRICT, NAMYUEN DISTRICT, UBONRATCHATANI PROVINCE.

ผู้วิจัย : นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คณะสาธารณสุขศาสตร์

สถานที่ทำการวิจัย : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ประเภทการพิจารณาแบบ : แบบเร่งรัด

วันที่รับรอง : 22 เมษายน 2563 **วันหมดอายุ : 21 เมษายน 2564**

ข้อเสนอการวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคามแล้ว และอนุมัติในด้านจริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้ บนพื้นฐานของโครงร่างงานวิจัยที่คณะกรรมการฯ ได้รับและพิจารณา เมื่อเสร็จสิ้นโครงการแล้วให้ผู้วิจัยส่งแบบฟอร์มการปิดโครงการและรายงานผลการดำเนินงานมายังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยมหาสารคาม หรือหากมีการเปลี่ยนแปลงใดๆ ในโครงการวิจัย ผู้วิจัยจักต้องยื่นขอรับการพิจารณาใหม่

.....ราตรี สว่างจิตร.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เภสัชกรหญิงราตรี สว่างจิตร)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

MAHASARAKHAM UNIVERSITY ETHICS COMMITTEE FOR

RESEARCH INVOLVING HUMAN SUBJECTS

Certificate of Approval

Approval number: 101/2020

Title : DEVELOPMENT OF SURVEILLANCE AND PROMOTION OF EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IN CHILD CARE CENTERS MODEL, ZONG DISTRICT, NAMYUEN DISTRICT, UBONRATCHATANI PROVINCE.

Principal Investigator : Miss. Panisara Yaniphan

Responsible Department : Faculty of Public Health

Research site : Song Moo 4 Sub-District Health Promoting Hospital, Ubon Ratchathani

Review Method : Expedited Review

Date of Manufacture : 22 April 2020 **expire :** 21 April 2021

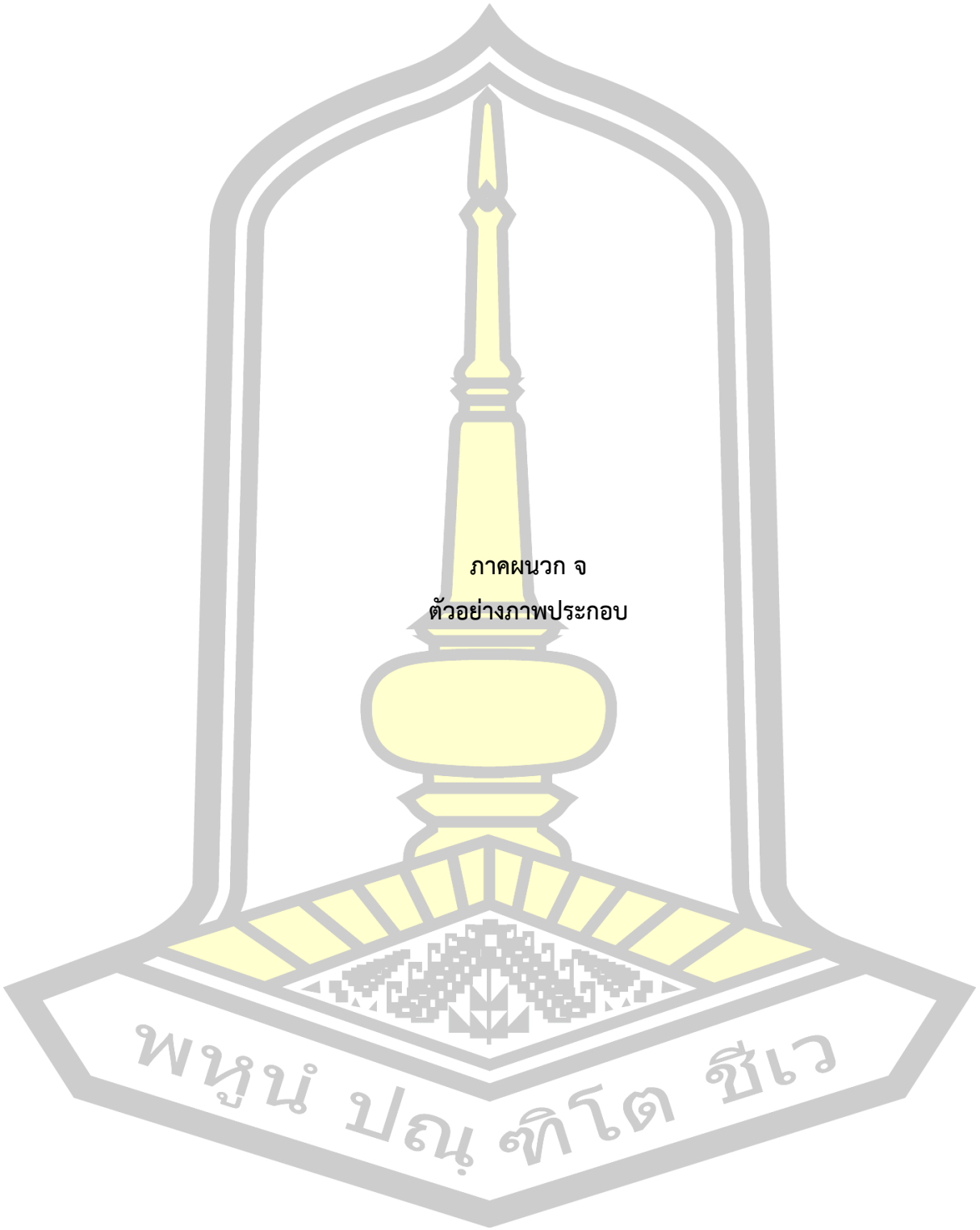
This research application has been reviewed and approved by the Ethics Committee for Research Involving Human Subjects, Mahasarakham University, Thailand. Approval is dependent on local ethical approval having been received. Any subsequent changes to the consent form must be re-submitted to the Committee.

Ratree S.

(Asst. Prof. Ratree Sawangjit)

Chairman

Approval is granted subject to the following conditions: (see back of this Certificate)



ภาคผนวก จ

ตัวอย่างภาพประกอบ

ภาพกิจกรรมการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ภาพกิจกรรมการสัมภาษณ์รายบุคคล

ภาพกิจกรรมการสนทนากลุ่ม

ภาพกิจกรรม โครงการอบรมเพิ่มศักยภาพครูผู้ดูแลเด็กและบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลโซง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ภาพกิจกรรม โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
ตำบลโชง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

ภาพกิจกรรม โครงการใกล้บ้านใกล้ใจเด็กปฐมวัยตำบลโซง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวปาณิศรา ยานิพันธ์
วันเกิด	วันที่ 3 มิถุนายน พ.ศ. 2536
สถานที่เกิด	โรงพยาบาสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	เลขที่ 39/2 หมู่ 2 ตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34260
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตาโม สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอน้ำยืน อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ไปรษณีย์ 34260
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2550 มัธยมศึกษาศึกษาตอนต้น โรงเรียนเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ ศรีษะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ พ.ศ. 2553 มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนน้ำยืนวิทยา จังหวัดอุบลราชธานี พ.ศ. 2558 ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี พ.ศ. 2564 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พหูน ปณ ฑิโต ชีเว