

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดา
ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ช่วงอายุ 0-5 ปี
EFFECTS OF A PERCEIVED SELF-EFFICACY PROMOTING PROGRAM OF
MOTHERS ON THEIR PROMOTING DEVELOPMENT
BEHAVIORS OF CHILDREN AGE 0-5 YEARS

นอติสา โต๊ะยุโธ๊ะ*
นางวิษุตา มัคสิงห์**

วันรับ 16 / ธันวาคม / 2563
ตรวจสอบ 17-20 / ธันวาคม / 2563
ตอบรับ 23 / ธันวาคม / 2563

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ช่วงอายุ 0-5 ปี กลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่อาศัยอยู่ใน จังหวัด นครศรีธรรมราช จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

ของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี ซึ่งประกอบด้วย 4 วิธีการ ได้แก่ 1) การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2) การสังเกตตัวเอง หรือ การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น 3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูงด้วยคำพูด 4) สถานะทางสรีระและอารมณ์

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการ

* พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

** พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช

รับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และ แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านและทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .79 และ .81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที่ ผลการวิจัย พบว่า

1) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

2) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

งานวิจัยจึงมีข้อเสนอแนะให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนไปใช้เพื่อให้มารดามีสมรรถนะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อย่างเหมาะสมตามวัย

คำสำคัญ : การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การส่งเสริมพัฒนาการ

ABSTRACT

The quasi-experimental research aimed to examine Effects of a perceived self-efficacy promoting program of mothers on their promoting development behaviors of children age 0-5 years. Eighty-eight maternal who is live in Nakhon si Thammarat were

purposively to either experimental or control groups. The implementing instrument was the self-efficacy development program comprising four means of increasing self – efficacy : preparation of the readiness of physiological and affective state, mastery experience ,verbal persuasion, and use of the model handbook and flip chart. The data collection instrument included demographic data, self - efficacy assessment, and childhood development behaviors assessment questionnaires. The questionnaires were tested for content validity by three expert and for reliability using Cronbach's alpha coefficient. The Cronbach's alpha coefficient of Self-efficacy Assessment and childhood development behaviors assessment questionnaires were .79 and .81, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics mean and standard deviation and inferential statistics (t test) .The result reveal that :

1) The mean of maternal self – efficacy in development behaviors for early childhood score after participation in the program was significantly higher than that before participation ($p < .05$).

2) The mean of maternal self – efficacy in development behaviors for early childhood score after participation in the program was significantly higher than those who receiving the convention nursing care ($p < .05$).

Therefore, the research suggests that

public health officials can use a program to promote self-efficacy to be used to give mothers the ability to promote child development Appropriately according to age

Keyword: self-efficacy, promoting development behaviors of children.

บทนำ

เด็กปฐมวัยหรือเด็กที่มีอายุอยู่ในช่วงระหว่างแรกเกิด ถึง 5 ปี เป็นช่วงวัยที่มีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญา สำหรับการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กเป็นผลอันเนื่องมาจากปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม และอีกปัจจัยที่สำคัญคือการเลี้ยงดูเด็กของบิดามารดาที่ถูกต้องเหมาะสมตามวัยรวมถึงการดูแลป้องกันต่อภาวะเสี่ยงของการเกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก เกี่ยวกับสถานการณ์ด้านพัฒนาการของเด็กปฐมวัยปี 2555 พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้าสูงถึงร้อยละ 15.00– 20.00 (World Health Organization, 2012) สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้แบบคัดกรองพัฒนาการ Denver II ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542, 2547, 2550 และ 2553 พบว่า เด็กปฐมวัยมีแนวโน้มพัฒนาการไม่สมวัย และมีแนวโน้มไม่คงที่ (ร้อยละ 28.30, 28.00, 32.33 และ 29.71 ตามลำดับ) (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2554) ผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ในปี 2562 ได้รับการคัดกรองพัฒนาการร้อยละ 90 พบ พัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 25 และพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ

92 และจากการสำรวจปีงบประมาณ 2563 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีเด็กอายุ 9, 18 ,30 และ 42 เดือน เป้าหมาย (ทั้งปี) ทั้งหมดจำนวน 32,008 ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ จำนวน 22,593 คน คิดเป็นร้อยละ 70.58 พบพัฒนาการสมวัย ครั้งแรก จำนวน 18,608 คน และพัฒนาการสมวัยหลังติดตาม 3,985 คน คิดเป็นร้อยละ 70.6 (สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย, 2563) และจากสถานการณ์ในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ สังคมส่งผลให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก ต้องออกไปประกอบอาชีพนอกบ้านเพื่อหารายได้เกื้อหนุนครอบครัว การให้เวลาในการดูแลเด็กลดน้อยลง อาจทำให้เด็ก ขาดโอกาสได้ รับการดูแลขั้นพื้นฐานที่ดี จากบิดามารดา รวมไปถึงการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่ด้วยเช่นกัน (Khorngsanor, 2016) และจากการสำรวจพบว่า เด็ก 0 – 5 ปี อาศัยอยู่กับ บิดามารดาเพียงร้อยละ 61.44 ซึ่งคนที่จะดูแล ให้ความอบอุ่นและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดีที่สุดคือบิดามารดา ในจำนวนนี้มีเด็กที่อยู่ในครอบครัวฐานะยากจนถึง ร้อยละ 2.13 (เพ็ญภัทร เล็กพวงทอง, 2561) และพบว่า ครีวเรือนที่เด็กไม่ได้อยู่กับพ่อแม่จะมีแนวโน้มปัญหาด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโต เนื่องจากผู้ดูแลให้ความสำคัญ กับการปฏิบัติกิจกรรมในการพัฒนาเด็กค่อนข้างน้อย (Jampaklay, 2013) ดังนั้นหากผู้ดูแลเด็กขาดความตระหนัก และละเลยในการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ย่อมส่งผลให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมตามวัยได้ (อัจฉราพร ปิติพัฒน์, 2561)

ผลกระทบของการมีพัฒนาการล่าช้าในเด็กพบว่า มีผลกระทบหลายด้านทั้งตัวเด็กเองที่อาจเสียโอกาสที่จะมีพัฒนาการก้าวหน้าตามศักยภาพ ทำให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม นอกจากนี้รัฐบาลต้องรับภาระในการเลี้ยงดูและสูญเสียงบประมาณ

ในการช่วยเหลือดูแล (หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, 2561) ดังนั้น การเลี้ยงดู และประสบการณ์ต่างๆ ที่เด็กได้รับในช่วงอายุต่ำกว่า 5 ปี จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการวางรากฐานของชีวิตให้เจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย บุคลิกภาพ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา รวมทั้งการเลี้ยงดูที่เหมาะสมจะช่วยสร้างให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีความสามารถในการปรับตัวเข้ากับผู้อื่น และสังคมได้เป็นอย่างดีต่อไป ซึ่งการเลี้ยงดูเด็กเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมปฏิบัติต่อเด็กในการตอบสนองความต้องการของเด็ก มีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก ดูแลปกป้องคุ้มครองเด็ก โดยใช้วิธีการต่างๆ สอนและปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม รวมทั้งการถ่ายทอดวิถีชีวิตทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีให้แก่เด็กเพื่อให้เติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีพฤติกรรมและบุคลิกภาพที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับของสังคม (สุกัญญา ชารสินธุ์, 2555) การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความสำคัญ เนื่องจากช่วงอายุ 0 – 5 ปี เป็นช่วงที่มีความสำคัญที่สุดในชีวิตของเด็ก กล่าวคือในช่วงวัยนี้เป็นช่วงที่สำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์ สังคม และสติปัญญา ดังนั้นความรู้และทักษะการเลี้ยงดูของบิดามารดาจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อเด็กและเนื่องจากเด็กวัยดังกล่าวยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ผู้ดูแลที่สำคัญ คือ มารดา ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการ ถ้าส่งเสริมพัฒนาการได้เหมาะสมจะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย และหากมารดาไม่มีการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ไม่เหมาะสม จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า มีปัญหาทางพฤติกรรมและส่งผลกระทบต่อการเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ในสังคมต่อไป

การส่งเสริมให้มารดามีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม ที่สำคัญบุคคลต้องรับ

รู้สมรรถนะของตนเองว่าเป็นผู้มีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมให้ได้ดีด้วยตนเอง จึงจะทำให้มีการแสดงออกของพฤติกรรมไปในทิศทางที่ดี เนื่องจากการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่งออกมานั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์ของบุคคลร่วมกับความคิดต่อพฤติกรรมนั้น ซึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลนั้นเกิดจากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองหรือรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมนั้นและมีการคาดหวังผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าหากบุคคลรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความอดสาหะและกระตือรือร้นที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จและความเชื่อมั่นของบุคคลที่สามารถจัดการและดำเนินการกระทำตามแนวทางกิจกรรมที่ทำด้วยพลังของความตั้งใจอย่างมีเป้าหมายที่นำไปสู่การประสบความสำเร็จ บุคคลสามารถพัฒนาสมรรถนะแห่งตนโดยอาศัยแหล่งสนับสนุน 4 ด้านคือ 1) ความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and effective) 2) ประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (enactive mastery experience) 3) การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (verbal persuasion) และ 4) การใช้ตัวแบบ (modeling) ทั้งหมดนี้โดยภาพรวมจะมีผลต่อความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Bandura, 1997) การพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดา ทำให้เกิดความเชื่อมั่นและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมตามวัย การนำแนวคิดสมรรถนะแห่งตนไปใช้ในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเพื่อให้มีพฤติกรรมตามที่ต้องการมีการศึกษาที่หลากหลายได้แก่ การศึกษาของแพรวดาว พันธรัตน์ (2554) เกี่ยวกับผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้และการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเด็กโรคหัวใจ

แต่กำเนิดไม่เชี่ยวชาญของผู้ดูแลซึ่งศึกษาในมารดาที่ดูแลเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิดโดยวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลเด็กก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วยการให้คำแนะนำ การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การบันทึกสุขภาพและจดหมายกระตุ้นเตือน พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะของมารดาและพฤติกรรมมารดาในการดูแลเด็กเพิ่มขึ้น และการศึกษาของอุรารักษ์ ลำน้อยและนรลักษณ์ เอื้อกิจ(2552) พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเด็กวัยหัดเดินที่เป็นโรคหอบหืดภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรกรรอง นิลเพ็ชร (2554) ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงมุ่ง การศึกษาผลโปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเด็ก 0-5 ปี ซึ่งอาจส่งผลให้มารดามีสมรรถนะแห่งตนและมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้องและคงพฤติกรรมนั้นไว้ต่อไป และเพื่อนำผลศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กที่ถูกต้อง ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการในแต่เหมาะสมตามวัย เติบโตไปเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพเป็นอนาคตที่สดใสให้กับประเทศชาติต่อไป

วัตถุประสงค์

1) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริม

เสริมพัฒนาการเด็กของมารดาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน

2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาหลังการทดลองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมุติฐานการวิจัย

1) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2) ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) เป็นกรอบทฤษฎีในการวิจัย ซึ่งแบนดูรากล่าวว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง การตัดสินใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้บรรลุความสามารถในเชิงปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้ เป็น เป้าหมายภายใต้สถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง เป็นกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำ และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งเกิดจากการที่บุคคลเรียนรู้ข้อมูลจากแหล่ง

4 แหล่งคือ 1) การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Mastery Experience) จะช่วยให้บุคคลมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถสูง ถ้าให้กระทำกิจกรรมนั้น ๆ อีกก็จะสามารถกระทำกิจกรรมนั้นได้สำเร็จเช่นเคย การกระทำกิจกรรมที่

สำเร็จหลาย ๆ ครั้ง จะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากยิ่งขึ้น 2) การสังเกตตัวแบบ (Model) หรือ การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarios Experience) ที่ประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในการกระทำ เรื่องใดเรื่องหนึ่ง จะมีผลต่อการรับรู้ความสามารถของผู้ที่สังเกตเรื่องนั้นด้วยถ้าตัวแบบมีสถานการณ์ใกล้เคียงกับผู้สังเกตมากเท่าใดก็จะยิ่งมีผลต่อการรับรู้ของผู้สังเกตมากขึ้นเท่านั้น 3) การได้รับคำแนะนำหรือชักจูง ด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) หมายถึง การที่ผู้อื่นซึ่งเป็นที่เชื่อถือของบุคคลนั้น ๆ ได้แสดงออกโดย

คำพูด ว่าเขามีความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลนั้นว่าจะสามารถกระทำกิจกรรมที่กำหนดได้ ทำให้บุคคลนั้น มั่นใจ มีกำลังใจและความพยายามที่จะกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ให้สำเร็จมากขึ้น และ 4) สภาวะทางสรีระและ อารมณ์ (Physiological and Affective States) มีผลต่อการรับรู้สมรรถนะของตนเอง โดยบุคคลที่เผชิญกับ ภาวะเครียดหรือสถานการณ์ที่คุกคามความรู้สึก เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล ทำให้การรับรู้สมรรถนะลดลง เกิดความรู้สึกท้อถอยที่จะกระทำกิจกรรมใด ๆ ให้สำเร็จ (ศิริพร ชุตเจื้อจิ้น, 2560) ดังภาพที่ 1

โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
1. การกระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive Mastery Experience) กิจกรรมการให้ความรู้แก่มารดา และให้มารดาได้ลงมือปฏิบัติและฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการด้วยตนเอง 2. การสังเกตตัวแบบ (Model) หรือ การสังเกตประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarios Experience) กิจกรรมการเชิญตัวแบบที่เป็นมารดาที่มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านต่างๆ เพื่อเป็นการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3. การได้รับคำแนะนำหรือชักจูง ด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) กิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย 4. สภาวะทางสรีระและอารมณ์ (Physiological and Affective States) กิจกรรมชี้แนะให้เห็นความก้าวหน้าความสำเร็จของกิจกรรมที่มารดาปฏิบัติและให้คำแนะนำสนับสนุน ให้กำลังใจ เสริมแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นให้มารดาเกิดความมั่นใจในสมรรถนะแห่งตน

พฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ช่วงอายุ 0-5 ปี
1. ด้านการเคลื่อนไหว 2. ด้านภาษา 3. ด้านสติปัญญา 4. ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two group pretest – posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริม

การรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี

ประชากร คือ มารดาที่มีเด็กอยู่ในช่วงอายุ 0 - 5 ปีที่ได้รับการตรวจพัฒนาการตามวัยในจังหวัด

นครศรีธรรมราช

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามข้อเสนอแนะของ Polit and Beck (2006) ตัวอย่างที่พอเหมาะกับการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 ราย โดยในแต่ละกลุ่มควรมีไม่ต่ำกว่า 15 ราย หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้ กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย โดยกำหนดตามคุณสมบัติ (Inclusion Criteria) ดังต่อไปนี้

1) มารดา 1.1) เป็นมารดาเด็กที่มาใช้บริการตรวจพัฒนาการตามวัย 1.2) มีอายุมากกว่า 20 ปีบริบูรณ์ 1.3) มีความสามารถในการรับรู้ อ่าน เขียน พูด และเข้าใจภาษาไทย 1.4) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

2) เด็ก 2.1) เด็กเพศชาย หรือหญิง อายุระหว่างแรกเกิด เดือนถึง 5 ปี ที่มีภาวะสุขภาพดี 2.2) ไม่มีโรคประจำตัว 2.3) ไม่มีพัฒนาการล่าช้าเกณฑ์ในการคัดออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria) คือ ระหว่างการวิจัยหากมารดาไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างจะถูกคัดออก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็นรูปแบบการจัดกิจกรรมส่งเสริมความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) มี 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการ สร้างโดยผู้วิจัย

ส่วนที่ 2 แผนสอนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วง ซึ่งจัดแบ่งออกเป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่ วัยทารก (แรกเกิด ถึง 1 ปี) วัยเตาะแตะ (อายุ 1 ถึง 3 ปี) วัยก่อนเรียน (อายุ 3 ถึง 5 ปี)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของมารดาที่มีเด็กอายุ 0-5 ปี ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การแสวงหาความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของมารดาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 25 ข้อ

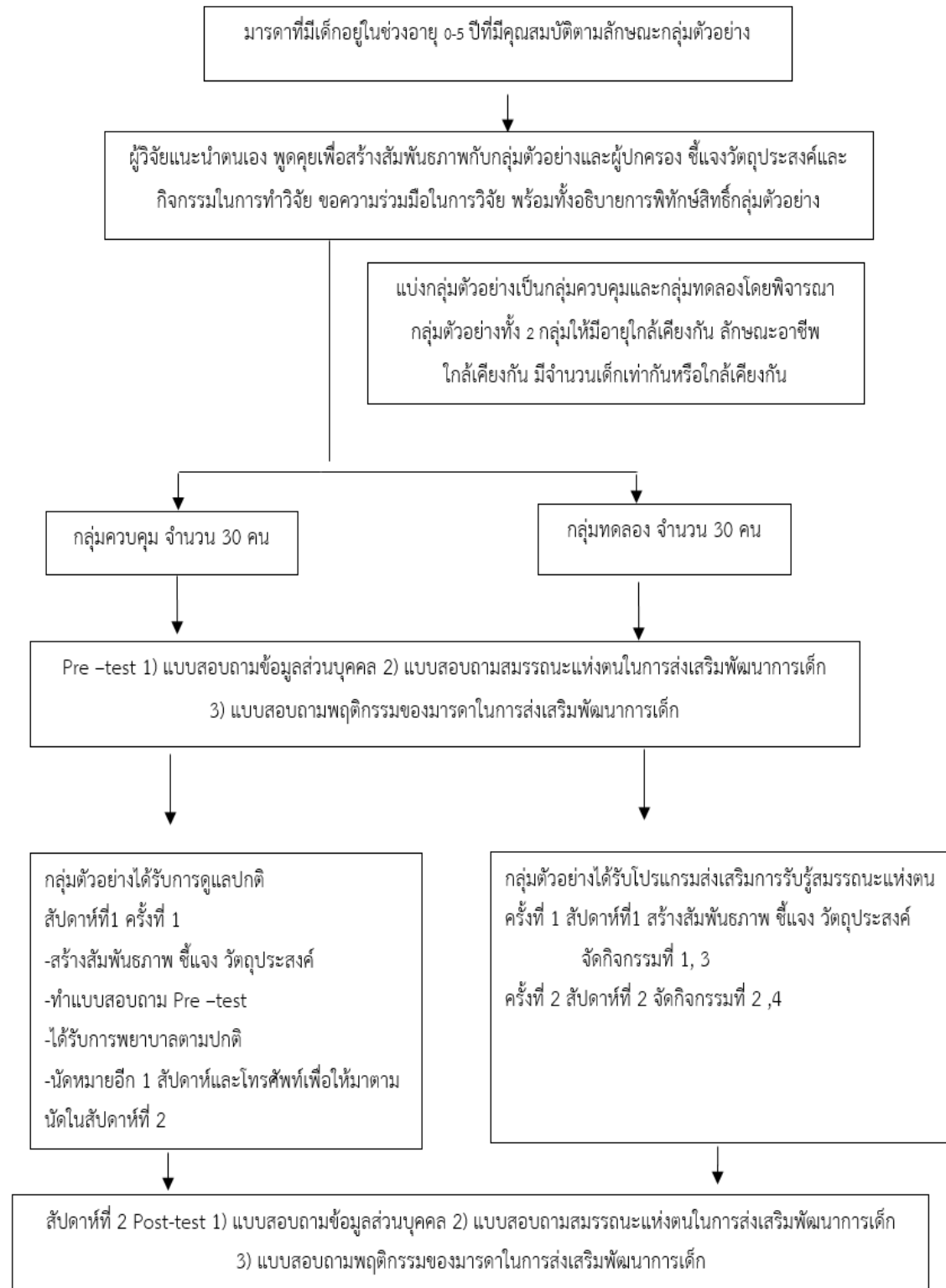
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน และการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ได้นำไปทดลองใช้กับมารดาเด็กจำนวน 10 คน และวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ภาพรวมเท่ากับ 0.79 และ 0.81 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านกระบวนการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการวิจัยในมนุษย์ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช เลขที่ 037/2562 วันที่ 24 กันยายน 2562 หลังจากนั้นได้ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับการศึกษา และได้อธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่า การเข้าร่วมวิจัยไม่ส่งผลกระทบใดๆ ต่อการเข้าร่วมวิจัย ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถเข้าร่วมและปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมวิจัยจะเก็บไว้เป็น

ความลับ การรายงานผลการวิจัยจะรายงานโดยภาพรวม โดยไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้เข้าร่วมการวิจัย และนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสังคมเท่านั้น การดำเนินการสำหรับกลุ่มควบคุมผู้วิจัยได้ดำเนินการให้ความรู้และสิทธิการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วง ในภายหลังสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด และการแปรผลคะแนนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายด้านและรายรวมของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	กลุ่มทดลอง (n=30)									
	ก่อนการทดลอง					หลังการทดลอง				
	$\bar{x}$	SD	Min	Max	แปลผล	$\bar{x}$	SD	Min	Max	แปลผล
1.ด้านการเคลื่อนไหว										
1.1 กล้ามเนื้อมัดใหญ่	24.40	3.82	18	29	สูง	24.87	3.41	18	29	สูง
1.2 กล้ามเนื้อมัดเล็ก	21.21	3.96	13	27	สูง	22.13	4.27	13	28	สูง
2.ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	23.73	3.10	16	27	สูง	24.07	2.82	16	27	สูง
3.ด้านสติปัญญา	20.26	4.25	9	27	สูง	22.47	4.58	9	28	สูง
4. ด้านภาษา	25.47	3.13	18	30	สูง	26.36	2.92	22	30	สูง
รวม	23.01	3.65	14.80	28	สูง	23.98	3.60	15	28	สูง

จากตารางที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มทดลองโดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง คะแนนเท่ากับ 23.01 หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยภาพรวมเท่ากับ 23.98 ซึ่งอยู่ในระดับสูง

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Dependent t-test (n=30)

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	$\bar{x}$	SD	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง	118.87	9.02	29	8.399	.000
หลังการทดลอง	125.47	8.20			
กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง	116.33	15.09	29	4.641	.001
หลังการทดลอง	118.87	12.50			

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ก่อนการทดลองเท่ากับ 118.87 หลังการทดลองเพิ่มขึ้นเป็น 125.47 และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับด้วยวิธีทางสถิติ Dependent t-test พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 0 - 5 ปีสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent t-test (n=30)

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	$\bar{x}$	SD	df	t	p-value
ก่อนทดลอง กลุ่มทดลอง	118.87	9.02	58	.789	.434
กลุ่มควบคุม	116.33	15.09			
หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง	125.47	8.20	58	2.418	.019
กลุ่มควบคุม	118.87	12.50			

จากตารางที่ 3 พบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0 - 5 ปีเท่ากับ 118.87 กลุ่มควบคุมเท่ากับ 116.33 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับด้วยวิธีทางสถิติ Independent t-test พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปีก่อนการทดลองไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ผลการศึกษา พบว่า มารดาภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยจากการบรรยายเนื้อหาประกอบสื่อที่น่าสนใจ และได้รับสื่อที่เป็นคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาเด็กและสามารถนำไปทบทวนด้วยตนเองได้อย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งได้สังเกตเห็นตัวแบบบุคคลจริงจากการสาธิตโดยบุคลากรทางสุขภาพและมารดาด้วยกันเอง ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม โดยตัวแบบบุคคลจริงสามารถปรับปรุงพฤติกรรมของตัวแบบให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ได้ (Kalish, 1981) มารดาที่มีประสบการณ์ได้ร่วมกันพูดคุยแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามตัวแบบและบุคคลจริง การฝึกทักษะเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการ ช่วยให้กลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้และเข้าใจพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้น ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นที่ได้ลงมือกระทำกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจนเป็นผลสำเร็จ การสอบถามติดตามถึงสภาพปัญหา อุปสรรคต่างๆ และการให้คำแนะนำเพิ่มเติมเป็นการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของปรพร ทองหลวง (2560) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ปฐมวัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนมีค่าเฉลี่ยคะแนน สมรรถนะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสัปดาห์ที่ 4 และสัปดาห์ที่ 8 สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยในสัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 8 สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาริดา ตันตระกูล (2556) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาครรภ์แรกในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดจำนวน 40 ราย ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดมีการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (F = 10.367, p< .01) สอดคล้องกับการศึกษาของ ขอยยศวีร์ กิริติภควัด (2553) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดาในการป้องกันการกลับซ้ำของโรคปอดอักเสบในบุตรวัยหัดเดินโดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ พบว่า พฤติกรรมการดูแลของมารดาในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในบุตรวัยหัดเดินที่ได้รับโปรแกรมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ สามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถ (Efficacy belief) ว่าตนสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ จึงเกิด

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม (Bandura, 1997) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปรัชญาพร ชิสาระ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากการที่ผู้ปกครองได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กผ่านบุคลากรสุขภาพและสื่อต่างๆ ทำให้มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีผลต่อเด็กในอนาคต และพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0 - 5 ปีในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูงทุกด้าน ทั้งด้านการเคลื่อนไหว ได้แก่ กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ด้านสติปัญญา และด้านภาษา เนื่องจากในปัจจุบันมารดาในแต่ละครอบครัวสามารถใช้เทคโนโลยีที่มีความสะดวกและสามารถเข้าถึงสื่อต่างๆ ได้ง่าย เช่น ยูทูบ เรื่องพัฒนาการเด็ก ทางเว็บไซต์เกี่ยวกับเด็ก มีการเข้าร่วมกลุ่มเพจทางด้านการส่งเสริมสุขภาพเด็กในเฟซบุ๊คส์ การเข้าร่วมกลุ่มไลน์ ทำให้ได้รับความรู้และประสบการณ์ที่หลากหลาย และสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ถึงพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากการค้นคว้าด้วยตนเอง รวมไปถึงการได้รับความรู้คำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่ว่าการรับรู้สิ่งต่างๆ มีผลต่อการเรียนรู้และหากบุคคลมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในสมรรถนะที่เพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉราพร ปิตพัฒน (2561) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและ

พัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=.786, p<.001$) และจากการศึกษาของอูรา รักษ์ ลำน้อยและนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2552) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 รายพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมีพฤติกรรมจัดการตนเองดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1) ควรติดตามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 0-5 ปี ระยะยาว เพื่อประเมินความคงทนของพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และเปิดโอกาสให้มารดาที่มีพฤติกรรมเหมาะสมได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์ที่ดี ให้มารดาในกลุ่มที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม โดยการนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองไปประยุกต์ใช้และติดตามพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระยะยาว

2) ควรศึกษาวิจัยถึงปัจจัยสาเหตุของมารดาที่มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไม่เหมาะสม เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรค ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ไม่เหมาะสมและนำมาพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองกับกลุ่มที่มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ไม่เหมาะสมให้มีประสิทธิภาพเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานให้ได้ตรงจุดมากที่สุด

3) ควรมีการทำวิจัยเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กช่วงอายุอื่นๆ ต่อไป

บรรณานุกรม

- ปรพร ทองหลวง, รัตนชฎาวรรณ อยู่นาค และจิตติอาภา ตั้งคำวานิช. (2560). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 11(3), 92-101.
- ปรัชญาพร ชิสาระ, จุฑามาศ ผลมาก, เพชรลดา สีขาว และบุษยารัตน์ ศิลปวิทยาพร. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ* .35(2), 169-176.
- เพ็ญภัทร เล็กพวงทอง. (2561). แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ตอนที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และการจัดการสุขภาพ หัวข้อ การพัฒนาสุขภาพ กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) จังหวัด อุดรธานี เขตสุขภาพที่ 8 ตรวจราชการวันที่ 4-6 กรกฎาคม 2561.
- แพรวดาว พันธุ์รัตน์, วนิดา เสนะสุทธิพันธุ์ และทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ. (2554). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเด็กโรคหัวใจแต่กำเนิดไม่เชี่ยวชาญของผู้ดูแล. *Journal of Nursing Science*, 9(4), 46-53.
- ภาวิดา ต้นตระกูล ทัศนีย์ ประสบกิตติคุณ และพรรณรัตน์ แสงเพิ่ม. (2556). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะตนเองต่อการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาครรภ์แรกในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด. *วารสารเกื้อการณ์*, 20(1), 42-54.
- ยศวีร์ กิริติภควัต (2553). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดา ในการป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคปอดอักเสบในบุตรปฐมวัย. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 40(2).
- วรกรรอง นิลเพ็ชร. (2554). *ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยหัดเดินในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์).
- ศิริพร ชุตติเจ็จจิน, ประไพพิศ สิงห์เสมอ และสุดารัตน์ วุฒิสักดิ์ไพศาล. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนในการสร้างเสริมทักษะชีวิตต่อพฤติกรรมสุขภาพทางเพศของนักเรียน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 4(2), 268-280.

- สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย. (2563). **ข้อมูลเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุที่กำหนด มี พัฒนาการสมวัย ปี 2563 ไตรมาส 2.** (เว็บไซต์). สืบค้นจาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi-list/view/?id=1384> เมื่อ 10 เมษายน 2563
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2554). รายงานการสำรวจพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยประจำปี 2553. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุกัญญา ชารินทร์. (2555). **รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของปู่/ย่า/ตา/ยายที่บริโภคสุราและไม่บริโภคสุราในอำเภอแห่งหนึ่งจังหวัดขอนแก่น.** (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด ปุณณพัฒน์ ไชยเมธ และ สมเกียรติยศ วรเดช. (2561). สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี: การทบทวนวรรณกรรม. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**, 5(1), 281-596.
- อัจฉราพร ปิติพัฒน์ สิริณัฐ โภคพิชญ์ภูเบศ ชลิตดา คำศรีพล สมสมร เรืองวรบูรณ์. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ**, (34)3, 1-10.
- อุรารักษ์ ลำน้อย และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2552). **ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด.** *กุมารเวชสาร*, 16(2).
- Bandura, A. (1997). *Self- efficacy: The exercise of control.* **New Jersey:** W.H. Freeman.
- Jampaklay, A. (2013). *Children Living Apart from Parents due to Internal Migration : CLAIM.* 1st ed. Institute for Population and Social Research:Mahidol University. (in Thai).
- Kalish , H.I. (1981). *From behavioral science to behavioral modification.* **New York:** McGraw-Hill Co.
- Khorngsanor, S. (2016). *Early Childhood Education :The key of education.* [on line]. Cite in : August 7, 2017, from http://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2004). *Nursing research:Principles and methods.* **Philadelphia:**Lippincott Williams and Wilkins.
- World Health Organization. (2012). *Developmental difficulties in early childhood: prevention, early identification, assessment and intervention in low- and middle-income countries: a review.* *Child and adolescent health and development.* **Turkey:** Turkey Country Office and CEECIS Regional Office;. [link.php?nid=3](#) (in Thai).

