

การวิจัยประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยละ เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดขอนแก่น

The Evaluation of Child Health Promotion Researches in Roi Kaen Sarasin Area 7 for Being Smart, Good and Happy Children (Smart Kids 4.0 Area 7) : The Case Study in Khon Kaen Province.

(Received: October 14,2024 ; Revised: October 22,2024 ; Accepted: October 23,2024)

วรินทร์นต์ ขันธะอาด¹, ธัญธร แฝงฤทธิ์¹

Warinrat Khanthasat¹, Thanyathorn Faengrit¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีจุดประสงค์เพื่อประเมินผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยละ เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดขอนแก่น และประเมินผลของโครงการในเรื่องพัฒนาการเด็ก ความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และประสิทธิภาพโครงการ มีกลุ่มเป้าหมาย เป็นพื้นที่ดำเนินงาน 26 อำเภอ จำนวน 30 ตำบล ประกอบด้วย 1) ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) ตำบลละ 2 คน จำนวน 60 คน 2) กลุ่มเด็กอายุ 3-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 1,150 คน และผู้ปกครองเด็ก จำนวน 1,150 คน ประเมินกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติเชิงอนุมานในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยตัวแปรตาม ใช้ paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการดำเนินโครงการ พบว่าจังหวัดขอนแก่น 1) ด้านบริบท ครอบครัวขยายเป็นส่วนใหญ่ ผู้ดูแลหลักในการดูแล เป็นหน้าที่ของ ปู่ ย่า ตา ยาย 2) ด้านปัจจัยนำเข้า บุคลากร ทรัพยากร งบประมาณ และนโยบาย พบว่ามีความพร้อมของการจัดทำโครงการได้ดีมาก 3) ด้านกระบวนการ ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) มีคะแนนค่าเฉลี่ยความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น ผู้ปกครองมีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 37.0 ค่าเฉลี่ยทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นเป็น 90.9 ± 10.7 คะแนน การจัดกระบวนการ ด้วยโปรแกรมการส่งเสริม Smart Kids Area 7: SA 7 สามารถเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของเด็กปฐมวัย มีค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้นเป็น 51.2 ± 5.5 คะแนน และมีพัฒนาการสมวัย คิดเป็นร้อยละ 96.6 เพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4)

คำสำคัญ : การประเมินโครงการ; โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก; การสร้างวินัยเชิงบวก;

Abstract

The study was survey research aimed to assess the results of the Evaluation of Child Health Promotion Researches in Roi Kaen Sarasin Area 7 for Being Smart, Good and Happy Children (Smart Kids 4.0 Area 7) in Khon Kaen province for the 2023 budget year. The target groups included 60 teachers, 1,150 children aged 3-5 years with developmental delays, and 1,150 parents from 30 subdistricts across 26 districts. Data were analyzed using descriptive statistics and compared using a t-test.

The results revealed 1. Most families were extended, typically including grandparents 2. The project was well-supported in terms of personnel, budget, and policy 3. Teachers showed an increased mean in their knowledge of early childhood development promotion. Additionally, 37% of parents met the criteria for aliment skills, with the mean score for aliment skills rising significantly to 90.9 ± 10.7 points ($p = 0.05$). The emotional quotient (EQ) assessment for early childhood also increased to 51.2 ± 5.5 points, with 96.6% of children demonstrating age-appropriate development, which was statistically significant ($p = 0.05$)

Keywords: The Evaluation ; Child Development Promotion Program; Preschool Parenting Program

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

บทนำ

เด็กวัยปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่สำคัญของชีวิตในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็น“หน้าต่างแห่งโอกาสของชีวิต” ที่สมองจะเรียนรู้และพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว และจากผลการสำรวจระดับสติปัญญาของเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในปี พ.ศ. 2559 และ 2564 จังหวัดขอนแก่นที่ 93.12 และ 99.39 จุด ตามลำดับ ต่ำกว่าเป้าหมาย (เป้าหมาย 100 จุด) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยประเทศ (IQ = 102.80) (ข้อมูลกรมสุขภาพจิต ปี 2564) และสถานการณ์ด้านโภชนาการเด็กปฐมวัย เด็ก 0 - 5 ปี มีรูปร่างสูงดีสมส่วนปีงบประมาณ 2563-2565 พบว่า คิดเป็นร้อยละ 69.94, 73.50, 73.13 ตามลำดับ และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี พบว่าเด็กผู้ชายส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี ในปี พ.ศ. 2563-2565¹ สูง 109.87, 110.3, 110.73 ซม. ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ และพบภาวะทุพโภชนาการ อ้วน เตี้ย ผอม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จึงได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดขอนแก่น ขึ้น และเพื่อประเมินผลโครงการฯ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า หลักการ แนวคิดทฤษฎี เพื่อกำหนดรูปแบบการประเมินโครงการให้สอดคล้องกับนโยบายการดำเนินงาน และเพื่อประโยชน์ต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ ผลวิจัยนี้้นำไปกำหนดนโยบายที่สำคัญ และทิศทางการดำเนินงานพัฒนาเด็กปฐมวัยตลอดจนพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่จังหวัดขอนแก่น อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ ดี เก่ง มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดขอนแก่น และประเมินผลของโครงการในเรื่องพัฒนาการเด็ก ความฉลาดทางอารมณ์ ทักษะผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และประสิทธิภาพโครงการ

วิธีศึกษา

การวิจัยนี้เป็นวิจัยแบบผสม (Mix Method) ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยใช้แนวทางการประเมินโครงการตาม Stufflebeam's CIPP Model โดยการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะหลัก คือ ระยะก่อนดำเนินโครงการ ระหว่างดำเนินโครงการ และหลังดำเนินโครงการ

ระยะที่ 1 ประเมินก่อนดำเนินโครงการ

การศึกษาบริบท (Context) คือ สภาพแวดล้อมในชุมชน วิถีชีวิตของผู้ปกครอง การเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ผู้ปกครอง ความเชื่อ ค่านิยม และปัจจัยนำเข้า Input คือ การศึกษา 4M ประกอบด้วย Man (บุคลากรในการดำเนินงาน) Material (วัสดุ อุปกรณ์ดำเนินงาน) Money (งบประมาณดำเนินงานโครงการ) และ Management (นโยบายการดำเนินงาน)

ผู้ให้ข้อมูล คือหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ตัวแทนผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ ตัวแทนภาคีเครือข่าย ครูในศูนย์พัฒนาเด็ก และตัวแทนผู้ปกครอง

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพหรือรองหัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวกับงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือเป็นผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดอย่างน้อย 2 ปี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) เป็นผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยระดับจังหวัดที่ไม่เป็นผู้วิจัยในโครงการนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แนวทางการสัมภาษณ์ และพหุคูณซักถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จัดทำรายงาน(Producing the report) การเขียนรายงานการวิเคราะห์เชิงประเด็น ต้องได้ข้อมูลที่ชัดเจน เชื่อมโยง มีความเป็นเหตุเป็นผล และไม่มีการซ้ำซ้อนของข้อมูล

ระยะที่ 2 ประเมินระหว่างดำเนินโครงการ

เป็นการประเมิน Method กระบวนการดำเนินงานโครงการประเมินผลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 3 กิจกรรม คือ

กิจกรรมที่ 1 จัดกระบวนการเรียนรู้แก่ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) ด้วยโปรแกรมการส่งเสริม Smart Kids Area 7: SA 7 จังหวัดขอนแก่น

ประชากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กปฐมวัย จากโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และครูจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย/ครูผู้สอนระดับอนุบาลจากโรงเรียนประถมศึกษา ในจังหวัดขอนแก่น ที่มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการคัดเลือกจากผู้มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสามารถถ่ายทอดกิจกรรมตามโปรแกรมการส่งเสริม Smart kids Area 7: SA 7 ที่ได้รับการถ่ายทอดได้ ในจังหวัดขอนแก่น 30 ตำบล ตำบลละ 2 คน จำนวน 60 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1) เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากโรงพยาบาลอำเภอและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่เป้าหมายดำเนินงาน มีประสบการณ์ดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการไม่น้อยกว่า 1 ปี 2) ครูหรือผู้ดูแลเด็กจากสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย/ครูระดับอนุบาลจากโรงเรียนประถมศึกษา ในพื้นที่เป้าหมายดำเนินงาน ที่มีประสบการณ์ดูแลเด็กปฐมวัยไม่น้อยกว่า 1 ปี

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) ไม่สามารถเข้าร่วมการอบรมตลอดระยะเวลา 2 วัน 2) ไม่สามารถเก็บข้อมูลประเมินความรู้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการได้อย่างครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถาม ประเมินความรู้ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประกอบด้วย ด้านความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการใช้โปรแกรมการส่งเสริม Smart kids Area 7: SA 7 โดยใช้แบบสอบถามจากหลักสูตรพัฒนาโค้ชและผู้นำกลุ่มโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วมของกรมสุขภาพจิต ก่อนและหลังการพัฒนา

กิจกรรมที่ 2 จัดกระบวนการเรียนรู้ สำหรับ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ประเมินกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยแก่นสารสินธุ์ เก่ง ดี มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566 จังหวัดขอนแก่น ก่อนเข้าร่วมโครงการฯ ภายใน 1 สัปดาห์ ก่อนดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 และประเมินหลังเข้าร่วมโครงการ ภายใน 1 สัปดาห์หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 5 เสร็จสิ้น

โดยมีจัดกระบวนการเรียนรู้สำหรับ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพระดับอำเภอ จำนวน 5 กิจกรรม ประกอบด้วย 1) กิจกรรมครั้งที่ 1 สร้างความพร้อม

2) กิจกรรมที่ 2 สร้างสายใย 3) กิจกรรมที่ 3 สร้างวินัย 4) กิจกรรมที่ 4 สร้างเด็กเก่งครั้งที่ 1 5) กิจกรรมที่ 5 สร้างเด็กเก่ง

กลุ่มตัวอย่าง 1) เด็กปฐมวัย 3 - 5 ปี ในพื้นที่ตำบลตัวอย่างที่มีผลการประเมินพัฒนาการสงสัยล่าช้า ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) จำนวน 1,150 คน 2) ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่มีผลการประเมินพัฒนาการสงสัยล่าช้า ในพื้นที่ตำบลตัวอย่าง จำนวน 1,150 คน

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1) เด็กปฐมวัย 1.1) เป็นเด็กอายุ 3 - 5 ปี ได้รับการดูแลโดยสถานพัฒนาเด็กเล็กในจังหวัดขอนแก่น 1.2) เป็นเด็กที่

ผ่านการประเมินด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ตามเกณฑ์อายุ และผลการประเมินเป็นเด็กมีภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า 2) ผู้ปกครอง 2.1) เป็นบิดา มารดา หรือผู้ซึ่งไม่ใช่บิดา มารดาโดยสายเลือดกับเด็ก อาจจะเกี่ยวข้องกับสายเลือดหรือไม่ก็ได้ รับหน้าที่ในการเลี้ยงดูของเด็กวัยก่อนเรียน เช่น ปู่ย่า ตายาย ญาติของเด็ก 2.2) ผู้ปกครองเด็กสามารถ อ่าน ออกเขียนภาษาไทยได้ 2 . 3) ผู้ปกครองเด็กสมัครใจเข้าร่วมวิจัยและยินดียินยอมเข้าร่วมกิจกรรมวิจัยได้ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ 2.4) ผู้ปกครองเด็กอาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) 1) เด็กที่มีความพิการด้านร่างกาย 2) มีความผิดปกติทางด้านจิตใจและด้านสติปัญญา ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความผิดปกติด้านสติปัญญา

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย แบบสอบถามโครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กร้อยละแสนสารสินธุ์ เก่ง ดี มีสุข เขตสุขภาพที่ 7 (Smart Kids 4.0 Area 7) ปีงบประมาณ 2566

กิจกรรมที่ 3 เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานและติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ เป็นกระบวนการควบคุมติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่ โดยผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับจังหวัด

ระยะที่ 3 ประเมินผลโครงการ1) ประสิทธิภาพ คือ ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประเมินทักษะผู้ปกครองเด็กปฐมวัย และความฉลาดทางอารมณ์เด็กปฐมวัย ประเมินหลังโครงการฯ ภายใน 1 สัปดาห์หลังดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 5 2) ประสิทธิภาพ คือ ประเมินระยะเวลา ความเหมาะสม งบประมาณ การบริหารจัดการ จุดอ่อนจุดแข็งในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เลขที่ 073

ผลการศึกษา

1. ระยะก่อนดำเนินโครงการ

1.1 ด้านบริบท (Context Evaluation) 1) ขอนแก่นเป็นจังหวัดใหญ่ที่มีลักษณะครอบครัวแบบขยาย ซึ่งปู่ย่าตายายมักเป็นผู้ดูแลเด็กปฐมวัย 2) การเลี้ยงดูส่วนใหญ่เน้นเรื่องความปลอดภัยมากกว่าการพัฒนาการ ส่งผลให้เกิดปัญหาพัฒนาการล่าช้า ด้านการเข้าใจภาษา และการใช้ภาษา เช่น พูดซ้ำหรือสื่อสารไม่คล่อง เป็นต้น 3) มีแนวโน้มให้เด็กใช้สมาร์ทโฟนและดูโทรทัศน์ตั้งแต่อายุน้อย ทำให้เกิดปัญหาด้านสมาธิสั้นและพฤติกรรมก้าวร้าว 4) พบว่าพัฒนาการของเด็กบางส่วนล่าช้าเนื่องจากขาดการส่งเสริมพัฒนาการจากพ่อแม่โดยตรง

1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) โครงการมีการจัดการบุคลากรอย่างชัดเจน มีการอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู ให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีนโยบายด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับเขตสุขภาพที่ 7 จังหวัด อ่างทอง และตำบล ด้านอุปกรณ์และงบประมาณมีข้อจำกัดบางส่วน เช่น อุปกรณ์ตรวจพัฒนาการบางอย่างไม่เพียงพอหรือชำรุด รวมถึงปัญหาการโอนงบประมาณล่าช้า

2. ระยะระหว่างดำเนินโครงการ

2.1 ผลการจัดกระบวนการเรียนรู้แก่ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) ด้วยโปรแกรมการส่งเสริม Smart Kids Area 7: SA 7 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจัดกระบวนการเรียนรู้แก่ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว (ครู ก) จำนวน 60 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95 อายุเฉลี่ย 43.52 ± 7.36 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 70.00 พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 50.00 รองลงมาเป็นครูและผู้ดูแลเด็กปฐมวัย ร้อยละ 26.67 นักวิชาการสาธารณสุขและเจ้าพนักงานสาธารณสุข ร้อยละ 23.33 ตามลำดับ เป็นบุคลากรผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัยสังกัดโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลอำเภอ ร้อยละ

36.67 มีประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 38.33 รองลงมา 3 – 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.00

2.2 ผลการจัดกิจกรรมเรียนรู้สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัยที่เข้าร่วม มีเด็กชายและเด็กหญิงจำนวนเท่ากัน มีอายุระหว่าง 3 – 5 ปี โดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 3 ปี – 3 ปี 11 เดือน ร้อยละ 68.5 ผู้ปกครองที่เข้าร่วม เป็นพ่อแม่ของเด็กมากที่สุด ร้อยละ 62.44 เป็นปู่ย่าตายาย ร้อยละ 35.13 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 84.3 และเพศชาย ร้อยละ 15.7 โดยมีอายุเฉลี่ย 40.55 ± 14.09 ปี มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 89.8 จบการศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 52.8 ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30.7 อาชีพของผู้ปกครองพบมากที่สุด คือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 41.6 เกษตรกรรม ร้อยละ 28.3 โดยรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน มีรายได้ 5,001 - 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 42.3

2.3 การเยี่ยมเสริมพลังและติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ การเยี่ยมเสริมพลังลงพื้นที่ใน 3 อำเภอ คือ อุบลรัตน์ กระนวน และเมืองขอนแก่น เพื่อถอดบทเรียนและสังเกตการณ์ พบจุดเด่น ผู้บริหาร

ระดับอำเภอ ตำบล และชุมชน มีนโยบายและให้ความสำคัญของการส่งเสริมและพัฒนาเด็กปฐมวัย การดำเนินงานและความร่วมมือของภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็ง จุดอ่อนและประเด็นปัญหา พบว่าระยะเวลาในการดำเนินงานมีข้อจำกัด จากการโอนงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. ลำบาก ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา อยากให้ระยะเวลาในการดำเนินงานเพิ่มขึ้น และการโอนงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. เร็วขึ้น มีการจัดอบรม ครู ก เพิ่มขึ้น และอยากให้พื้นที่ระดับอำเภอ และตำบลชุมชน มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาเด็กปฐมวัยทุกปี เพื่อให้สามารถนำไปโปรแกรม SA 7 ขยายให้เด็กทุกคนได้เข้าร่วมกิจกรรม และมีความยั่งยืน

3. ระยะหลังดำเนินโครงการ ในระยะหลังการดำเนินงาน ผู้วิจัยทำการประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ดังนี้

3.1 ประสิทธิภาพ

3.1.1 ผลการประเมินพัฒนาการเด็ก พบว่าหลังที่เข้าร่วมการจัดกระบวนการเรียนรู้ เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 96.6 และมีเด็กที่ยังคงพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 3.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการตรวจประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการ

ผลการตรวจประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัย	ก่อนเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	หลังเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พัฒนาการสมวัย	-	1,111 (96.6)
พัฒนาการสงสัยล่าช้า	1,150 (100.0)	39 (3.4)
- พัฒนาการสงสัยล่าช้า 1 ด้าน	886 (77.0)	28 (2.4)
- พัฒนาการสงสัยล่าช้า 2 ด้าน	217 (18.9)	3 (0.3)
- พัฒนาการสงสัยล่าช้า 3 ด้าน	33 (2.9)	3 (0.3)
- พัฒนาการสงสัยล่าช้า 4 ด้าน	11 (1.0)	5 (0.4)
- พัฒนาการสงสัยล่าช้า 5 ด้าน	3 (0.3)	-
พัฒนาการสงสัยล่าช้าจำแนกรายด้าน		
- ด้านการเคลื่อนไหว (GM)	122 (10.6)	-
- ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM)	423 (36.8)	13 (1.1)
- ด้านความเข้าใจภาษา (RL)	369 (32.1)	14 (1.2)
- ด้านการใช้ภาษา (EL)	260 (22.6)	20 (1.7)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการตรวจประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการ

ผลการตรวจประเมิน พัฒนาการของเด็กปฐมวัย	ก่อนเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	หลังเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
- ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (PS)	304 (26.4)	16 (1.4)

3.1.2 ทักษะผู้ปกครองเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ผลของการประเมินก่อนเข้าร่วมการจัดกระบวนการเรียนรู้พบว่า ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 16.0 เมื่อประเมินหลังพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

ผ่านเกณฑ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 37.0 ส่วนค่าเฉลี่ยทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้นจาก 80.2 ± 13.8 คะแนน เป็น 90.9 ± 10.7 คะแนน เปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยก่อนและหลังเข้าร่วมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลการประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ปกครองเด็กปฐมวัย

ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและ ความฉลาดทางอารมณ์	ก่อนเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	หลังเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	Statistic test	P-value
(23 - 115 คะแนน)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยผ่านเกณฑ์ (96 คะแนน ขึ้นไป)	184 (16.0)	425 (37.0)		
ทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยไม่ผ่านเกณฑ์ (น้อยกว่า 96 คะแนน)	966 (84.0)	725 (63.0)		
ค่าสูงสุด	108	108	-24.23*	<0.001
ค่าต่ำสุด	43	62		
ค่าเฉลี่ย	80.2	90.9		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	13.8	10.7		
การแปลผล	ไม่ผ่านเกณฑ์	ไม่ผ่านเกณฑ์		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.1.3 ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของเด็กปฐมวัย เมื่อประเมินหลังการจัดกระบวนการเรียนรู้ครบ 5 ครั้ง พบว่าเด็กส่วนใหญ่มีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติ เพิ่มขึ้นร้อยละ 71.3 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนความฉลาดทางอารมณ์ (EQ)

เพิ่มขึ้นจาก 44.3 ± 8.7 คะแนน เพิ่มขึ้นเป็น 51.2 ± 5.5 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปกติ มีการเปลี่ยนแปลงค่าเฉลี่ยทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย

ผลการประเมิน ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของเด็กปฐมวัย	ก่อนเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	หลังเข้าร่วมโครงการ (N = 1,150)	Statistic test	P-value
(15 – 60 คะแนน)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)		
ต่ำกว่าเกณฑ์ (1 – 39 คะแนน)	314 (27.3)	37 (3.2)		
ปกติ (40 – 55 คะแนน)	744 (64.7)	820 (71.3)		
สูงกว่าเกณฑ์ (56 – 60 คะแนน)	92 (8.0)	293 (25.5)		
ค่าสูงสุด	60	60	-27.63*	<0.001
ค่าต่ำสุด	17	25		
ค่าเฉลี่ย	44.3	51.2		
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	8.7	5.5		
การแปลผล	ต่ำกว่าเกณฑ์	ปกติ		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ประสิทธิภาพ สรุปผลการศึกษาได้ตาม
รายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ระยะเวลา มีกรอบการกำหนดการดำเนินงาน
ที่สั้นเกินไป ทำให้ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ
ค่อนข้างจำกัดในกระบวนการที่กำหนดไว้ ส่งผลให้ต่อ
เร่งรีบดำเนินงาน

2) ความเหมาะสม จากการสัมภาษณ์
กลุ่มเป้าหมายได้ให้ข้อคิดเห็นร่วมกันว่า โครงการฯ มี
ความสำคัญและส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ปฐมวัยเป็นอย่างมาก กิจกรรมที่จัดทำได้ส่งเสริม
กระบวนการเรียนรู้ได้ครอบคลุมทั้งคุณครูผู้ดูแลเด็ก
ครอบครัว รวมถึงตัวเด็กเอง จนเกิดเป็นกระบวนการ
เรียนรู้ที่สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้จริง โปรแกรม
นี้เหมาะสมกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งนี้
การดำเนินโครงการหรือกิจกรรมให้สำเร็จตาม
วัตถุประสงค์นั้น จำเป็นต้องมีงบประมาณการ
ดำเนินงาน รวมถึงระยะเวลาอย่างเพียงพอ เพื่อที่จะจัด
กิจกรรมได้อย่างครอบคลุมในพื้นที่

3) งบประมาณ การส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย
เป็นนโยบายสาธารณสุขที่สำคัญของเขตสุขภาพที่ 7 จึง

มีงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานจำนวนมาก
และต่อเนื่องทุกปี โดยแหล่งงบประมาณหลักๆ ได้แก่ งบ
สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่
(PPA) จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7
ขอนแก่น กองทุนหลักประกันสุขภาพจากองค์กร
ปกครองส่วนท้องถิ่น และเงินบำรุงของหน่วยบริการ
การสนับสนุนแหล่งงบประมาณต่างๆ แสดงให้เห็นว่า
ผู้บริหารเห็นความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย
อย่างไรก็ตาม งบประมาณที่ได้รับจัดสรรใน 2-3 ปีที่ผ่าน
มา (ปีงบประมาณ 2564 - 2566) แม้จะมีสัดส่วนที่มาก
แต่ก็ยังมีข้อจำกัดเมื่อเทียบกับกลุ่มเป้าหมายเด็กปฐมวัย
ทั้งหมดถือว่ายังไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย และไม่
เพียงพอ

4) ความคุ้มค่า พบว่า เด็กที่เข้าร่วมกิจกรรม
โครงการฯ มีพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้น
พฤติกรรมของเด็กขณะอยู่ที่บ้านและศูนย์พัฒนาเด็ก
เล็ก เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดีขึ้น รวมไปถึง
ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะการเลี้ยงดู
เด็กปฐมวัยดีขึ้น แสดงให้เห็นว่าในโครงการนี้ มี
ประสิทธิผลในการพัฒนาเด็กปฐมวัย การลงทุนใน

โครงการฯ ถือว่ามีความคุ้มค่าในการใช้งบประมาณและ
คุ้มค่าในการดำเนินงาน

5) การบริหารจัดการ พื้นที่ในแต่ละอำเภอ
สามารถนำกิจกรรมในโปรแกรม Smart Kids 4.0 Area
7 มาบูรณาการกับการดำเนินงานตามบริบทของแต่ละ
พื้นที่ได้อย่างเหมาะสม มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน
ด้านความ เกิดการวางแผนร่วมกันของเครือข่ายในการ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งทำให้เห็นภาพผลลัพธ์
ชัดเจนมากขึ้น เกิดความเข้มแข็งและความต่อเนื่องใน
การพัฒนาโปรแกรมให้เกิดความยั่งยืน

6) จุดแข็ง การเห็นความสำคัญและนโยบายใน
การพัฒนาเด็กให้เติบโตเป็นเด็กที่มีคุณภาพ ถือเป็นจุด
แข็งและเป็นจุดเริ่มต้นของการนำไปสู่การใช้โปรแกรม
ครั้งนี้ให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งในพื้นที่ดำเนินการ
ผู้บริหารได้เห็นความสำคัญถึงการนำโปรแกรมไปใช้
และมองว่าเป็นเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับนโยบาย
ระดับกระทรวงและในพื้นที่ สามารถพัฒนาต่อยอดได้
ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อเด็ก

7) จุดอ่อน บางพื้นที่ขาดบุคลากรในการดำเนินงาน
ด้วยภาระหน้าที่หลักที่ต้องรับผิดชอบและจะต้องทำ
กิจกรรมในโปรแกรม ประกอบกับระยะเวลาในการทำ
เร่งรัดและการทำกิจกรรมกลุ่มที่มีหลายช่วงอายุร่วมกัน
ต้องใช้ทักษะในตัวครู ก พอสมควร ทำให้ทักษะ
บางอย่างบางคนยังขาดประสบการณ์ในการดำเนินการ
บางครั้งการดำเนินกิจกรรมบางกิจกรรมไม่ครบถ้วน
ผู้ปกครองเป็นผู้สูงอายุ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย และมีการ
เปลี่ยนแปลงผู้ปกครองในการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้การ
ได้รับความรู้และพัฒนาทักษะไม่ต่อเนื่อง

8) ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม การดำเนินงานที่มี
แผนงานโครงการเชิงนโยบายซึ่งมีความละเอียดอ่อน
สลับซับซ้อนและมีความยุ่งยากควรจะมีความร่วมมือ
ของทุกภาคส่วนในเครือข่ายช่วยบริการร่วมด้วยช่วยกัน
ควรมีทีมพี่เลี้ยงจากโรงพยาบาลแม่ข่ายลงพื้นที่ร่วม
ปฏิบัติการดำเนินงานตามโครงการด้วยเพื่อความ
ครอบคลุมและเกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับกลุ่มเป้าหมาย

ที่จะได้รับจากทีมสุขภาพและเพื่อเป็นการส่งต่อแผนงาน
พัฒนางานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ในปี
ต่อไป

สรุป และอภิปรายผล

1. การใช้รูปแบบประเมินแนวคิดการประเมิน
ชิปปี้ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam's CIPP Model)
ทำให้รับรู้ผลของแต่ละด้านซึ่งจะนำไปสู่การดำเนิน
โครงการอย่างสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับ ธเนตร หลงศรี
ในการการศึกษาการประเมินโครงการจัดและส่งเสริม
การจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อคงสมรรถนะทางกายจิต
และสมองของผู้สูงอายุในรูปแบบกิจกรรมพัฒนาทักษะ
ชีวิต 4 มิติ (มิติสุขภาพ มิติเศรษฐกิจ มิติสภาพแวดล้อม
มิติสังคม)⁸

2. หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ เด็กมีพัฒนาการดีขึ้น
ในทุกด้านและมีพัฒนาการสมวัยมากขึ้น สอดคล้องกับ
การศึกษาของ ฮาลาวาตี สนิหวิ,อังคณา วังทอง กล่าว
ว่า ผู้ปกครองมีความเข้าใจความรู้ ที่ถูกต้อง เกี่ยวกับ
แนวทางการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ส่งผลต่อ
พัฒนาการของเด็กได้¹³

3. เด็กปฐมวัยมีความฉลาดทางอารมณ์ดีขึ้น
กิจกรรมการสร้างวินัย กิจกรรมสร้างเด็กเก่งที่ส่งเสริม
เด็กให้สามารถทำกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมตามวัย
กิจกรรมเล่นิทาน เต้นสร้างความสนุก กิจกรรมการชม
สร้างความภูมิใจ กิจกรรมศิลปะสร้างจินตนาการ และ
การทำสมาธิ เป็นกิจกรรมในโปรแกรมในโครงการฯ⁵

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการบริหารจัดการโครงการ ควรจัดทำร่าง
ต้นแบบโครงการเพื่อยื่นเสนอของบกองทุนต่าง ๆ ใน
พื้นที่ เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินการขอ
งบประมาณเพื่อการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องแก่
ผู้รับผิดชอบในพื้นที่ จัดหาทุนหรืองบประมาณใน
ท้องถิ่นเพื่อดำเนินโครงการฯ ได้อย่างต่อเนื่อง และควร
เพิ่มงบประมาณในการดำเนินงานในพื้นที่ให้มากขึ้น

2. ด้านความต่อเนื่องของโครงการ ควรจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมในพื้นที่ให้มากยิ่งขึ้น เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องและเห็นผลลัพธ์ในตัวเด็ก และความยั่งยืนของโปรแกรม

3. ควรมีการการจัดทำข้อมูล ผลการดำเนินงานตามโครงการฯ ที่มีประสิทธิภาพส่งผลดีต่อผู้ปกครองและเด็กและเพื่อประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ และขยายผลการดำเนินงานต่อไปในพื้นที่อื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพยาบาลคุ้มครองส่งเสริมสุขภาพเด็ก.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). รายงานตามตัวชี้วัดกระทรวง เด็กไทยมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย. เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2565, จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page_kpi.php?flag_kpi_level=1&flag_kpi_year=2021
- จันทร์อาภา สุขทรัพย์ (บรรณาธิการ). (2565). เติบโต สร้างเด็กไทย โอคิวดี การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี 2564 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ปิยอนันต์พัลลิสซิ่ง จำกัด.
- จันทร์พิมพ์ สารการ, จุฑามาศ โชติบาง, & มาลี เอื้ออำนวย. (2563). ความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแลหลักเพื่อการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์เด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก. วารสารพยาบาลสาร, 47(1), 1-11. เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2566, จาก <http://cmuir.cmu.ac.th/jspui/handle/6653943832/68760>
- ดุขฎิ จิงศิริกุลวิทย์, อมรา ธนศุภรัตนากิรติ, & ลิมส์ืบเชื้อ (บรรณาธิการ). (2565). โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการและสร้างวินัยเชิงบวก โดยครอบครัวมีส่วนร่วม (Preschool Parenting Program; Triple P). เชียงใหม่: บริษัทสยามพิมพ์นานาชาติ จำกัด.
- ณัฐพร ตุก ไชยเดช. (2556). การเรียนรู้สำหรับเด็กปฐมวัย [อินเทอร์เน็ต]. กรุงเทพฯ: GoToKnow. เข้าถึงเมื่อ 5 พฤษภาคม 2566, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/143455>
- ณัฐวรินทร์ สิริเดชทวีติยา, & มยุรี วัดแก้ว. (2556). การวิจัยประเมินผลโครงการ การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการติดตามและประเมินผลตามแนวคิดแผนที่ผลลัพธ์ โดยใช้แนวคิดและรูปแบบการประเมินของสตกและสต้ฟเฟิลบีม. วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย, 5, 226-240.
- ธนตร หลงศรี. (2565). การประเมินโครงการจัดและส่งเสริมการจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อคงสมรรถนะทางกายจิตและสมองของผู้สูงอายุในรูปแบบกิจกรรมพัฒนาทักษะชีวิต 4 มิติ. เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2566, จาก <http://cmi.nfe.go.th/nfecmiad/myfile/20221124CHmqga2.pdf>
- ปริญญารณณ์ ณะบุญปวง, & จิรียา อินทนา. (2564). การวิจัยประเมินผลโครงการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ ปีงบประมาณ 2564 โดยใช้แนวคิดการประเมินของสต้ฟเฟิลบีม. วารสารการวัด ประเมินผล สถิติ และการวิจัยทางสังคมศาสตร์, 2, 36-46.
- พิสนุ พองศรี. (2551). การเขียนรายงานประเมินโครงการ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: เพชรรุ่งการพิมพ์.
- รัตนะ บัวสนธิ์. (2556). การประเมินโครงการ: การวิจัยเชิงปริมาณ (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: คอมแพคปริ้น.
- Stufflebeam, D. L., & Shinkfield, A. J. (2007). Evaluation theory models & application. San Francisco: John Wiley.
- ฮาลาวาตี สนิหวิ, & อังคณา วังทอง. (2563). การพัฒนากระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองในพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. เข้าถึงเมื่อ 8 เมษายน 2566, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/HSJT/article/download/240465/164557>