

## ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า

### The Effect of health literacy and parenting behavior enhancement program on monitoring developmental delays in children aged 0-5 years.

(Received: April 14,2026 ; Revised: April 19,2026 ; Accepted: April 23,2026)

วิไลวรรณ เกตุจันทร์<sup>1</sup>

Wilaiwan Ketchan<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า และศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครอง เด็ก 0 – 5 ปี ในปี พ.ศ. 2568 ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หมู่ 3, หมู่ 4 และหมู่ 5 ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ทุกคนจำนวน 30 คน ซึ่งเท่ากับจำนวนเด็ก 0 – 5 ปี ในปีพ.ศ. 2568 เครื่องมือวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม ถึง เมษายน 2569 วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Paired *t* – test

ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่ถูกต้อง และด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการจัดกาตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา อยู่ในระดับปานกลางและเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม

**คำสำคัญ :** พัฒนาการล่าช้า โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า เด็ก 0 – 5 ปี

#### Abstract

This study investigated the effects of a health literacy and behavior enhancement program for parents of children aged 0-5 years in monitoring developmental delays. A quasi-experimental research design using a one-group pretest-posttest design was employed. The objectives were to study the health literacy and behavior of parents of children aged 0-5 years in monitoring developmental delays, and to examine the effectiveness of the health literacy and behavior enhancement program. The sample consisted of 30 parents of children aged 0-5 years residing in Villages 3, 4, and 5, Bang Kao Fa Subdistrict, Nakhon Chai Si District, Nakhon Pathom Province in 2025 (equal to the number of children aged 0-5 years in 2025). Data were collected via questionnaires and analyzed using content analysis, frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired *t*-test.

The health literacy and behaviors of parents of children aged 0-5 years in monitoring developmental delays after participating in the program were found to be at a high level overall and in individual aspects, including knowledge and understanding of health information, access to health information and services, and making correct decisions. Aspects at a moderate level included communication, self-management, and media literacy. The health literacy and behaviors of parents of children aged 0-5 years in monitoring developmental delays after the program were also found to be at a good level overall and in individual aspects, except for fine motor skills and cognitive abilities, which were at a moderate level. A comparison of health literacy and behaviors of parents of children aged 0-5 years in monitoring developmental delays before and after the program

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม

showed a statistically significant difference at the .05 level, with the average scores after the program being significantly higher than before the program.

**Keywords:** developmental delay, health literacy enhancement program, behaviors for monitoring developmental delays, Children 0-5 years old

## บทนำ

เด็กแรกเกิดถึงช่วงอายุ 5 ปีเป็นช่วงระยะเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และเป็นช่วงสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิตและจิตใจของมนุษย์ นอกจากร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วแล้ว สมรรถนะของเด็กก็เจริญเติบโตสูงสุดในช่วงวัยนี้ด้วย ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย เช่น รูปร่าง น้ำหนัก ส่วนสูง สำหรับพัฒนาการเด็กที่เป็นพื้นฐานสำคัญของการพัฒนามนุษย์ไปตลอดชีวิตอาจถูกละเลย ซึ่งพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยเกิดจากปัจจัยที่ต่างกัน เช่น ปัจจัยจากมารดา ทารก สภาพการเลี้ยงดู โดยสุขภาพของเด็ก 0-1 ปี ทั้งทางด้านกาย จิตและสังคม เป็นผลมาจากปัจจัยทางชีวภาพ สภาพแวดล้อมการมีปฏิสัมพันธ์การเลี้ยงดู ด้านเศรษฐกิจ การเมืองและเทคโนโลยี การเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็น สุขภาวะของบิดาและมารดา โดยเฉพาะมารดาที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กขณะเป็นทารกในครรภ์และมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของชีวิตภายหลังคลอด ช่วงแรกเกิดถึง 2 ปี เป็นช่วงที่เด็กมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ และรับประสบการณ์ใหม่ เนื่องจากระบบประสาทและสมองเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อแขนขาขยายขนาดเพิ่มขึ้น มีความสูงมากขึ้น ระบบการรับสัมผัสและการเรียนรู้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้น การเลี้ยงดูและการจัดสภาพแวดล้อมที่มีคุณภาพย่อมส่งผลต่อพัฒนาการเด็กในอนาคต จากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าว ล้วนมีความสัมพันธ์และเกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กไม่ว่าจะเป็นปัจจัยจากบิดา มารดา ผู้เลี้ยงดู ปัจจัยของเด็กสภาพแวดล้อมและการเลี้ยงดูต่างๆ ที่เปลี่ยนไปตามบริบทของสังคม ทั้งที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยและล่าช้า ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็กในทุกๆ ด้าน การพัฒนาบทบาทความเป็นพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก โดยการเสริมสร้างความรอบรู้ให้กับพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กให้มีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กและมีทักษะในการส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัย รวมถึงการเฝ้าระวัง และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย<sup>1,2</sup>

พัฒนาการล่าช้าในเด็กเป็นปัญหาที่พบได้ทั่วไป โดยเฉพาะในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จากสถิติองค์การอนามัยโลกพบว่า ร้อยละ 15 - 20 ของเด็กทั่วโลกมีพัฒนาการที่ผิดปกติ<sup>2</sup> สำหรับประเทศไทย มีประมาณ 1 ใน 3 ของเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย โดยเฉพาะเด็กอายุ 3-5 ปี ซึ่งมีประมาณร้อยละ 34 ที่มีพัฒนาการไม่สมวัย<sup>3</sup> ซึ่งการคัดกรองพัฒนาการล่าช้าในเด็กอายุ 0 - 5 ปี เป็นกระบวนการที่สำคัญในการตรวจจับและแก้ไขปัญหาพัฒนาการที่ไม่เหมาะสมตามวัย สำหรับประเทศไทยการคัดกรองพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กใน 5 ด้านหลัก ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านความเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม<sup>4</sup> ซึ่งผลการคัดกรองพบว่าร้อยละ 20 ของเด็กอายุ 0 - 5 ปีที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบว่ามีความล่าช้า นอกจากนี้นี้ยังมีรายงานว่าเด็กบางส่วนมีพัฒนาการล่าช้ามากถึงร้อยละ 21.7 ตามการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) ของเด็กไทย การคัดกรองพัฒนาการทำเป็นประจำเมื่อเด็กอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน โดยใช้คู่มือ DSPM และ TEDA4I เพื่อประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ การคัดกรองพัฒนาการเป็นประจำช่วยให้สามารถคัดกรองและแก้ไขปัญหาพัฒนาการล่าช้าได้ทันทั่วทั้งที่ ซึ่งจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีและเติบโตอย่างมีคุณภาพ<sup>2,5</sup>

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะการส่งเสริมพัฒนาการและป้องกันพัฒนาการล่าช้า<sup>6</sup> การเสริมสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเป็นกุญแจสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและป้องกันพัฒนาการล่าช้า ผู้ปกครองควรได้รับความรู้ตลอดจนทักษะในการติดตามพัฒนาการเด็กอย่างเหมาะสม รวมถึงการรู้จักสัญญาณของพัฒนาการล่าช้า เช่น การเคลื่อนไหว การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตนเอง ควบคู่ไปกับการให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงดูเด็กที่เหมาะสม เช่น การเล่นและการสร้างความผูกพัน

การเข้าถึงบริการสุขภาพและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กยังเป็นสิ่งจำเป็นในการช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้กลับมาสมวัยได้ การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถทำได้หลายวิธี เช่นการจัดอบรมให้ความรู้ และทักษะในการดูแล การให้ความรู้ผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ และการสนับสนุนจากชุมชนและหน่วยงานสาธารณสุข สอดคล้องกับการศึกษาของฮาลาวาตี สนิหิ และคณะ<sup>7</sup> ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองในพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) เข้าถึง 2) เข้าใจ 3) ได้ตอบ ซักถามแลกเปลี่ยน 4) ตัดสินใจ 5) เปลี่ยนพฤติกรรม และ 6) บอกต่อ เพื่อเป็นการเปิดช่องทางการเรียนรู้ร่วมกันในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดีขึ้น หลังจากนำกระบวนการมาใช้ พบว่าเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น (สมวัย) ร้อยละ 70 และสอดคล้องกับการศึกษาของจิรัชญา มัชฌนาโสและคณะ (2567)<sup>8</sup> ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี พบว่าผลการประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังฯ ที่พัฒนาขึ้นพบว่ากลุ่มบุคลากรมีความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ต่อรูปแบบโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.77$ , S.D. = 0.25) และกลุ่มผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.69$ , S.D. = 0.41)

ในปี 2568 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม มีเด็ก 0 – 5 ปี จำนวน 30 คน ได้รับการตรวจประเมินคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 20 และจากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ เข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพพัฒนาการเด็ก สามารถประเมินข้อมูลสุขภาพหรือประเมินพัฒนาการเด็กได้และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการเฝ้าระวังป้องกันมิให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองไม่เพียงแต่ช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีเท่านั้น แต่ยังช่วยให้

ผู้ปกครองมีความสุขและมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร - หลาน ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญในการสร้างรากฐานที่ดีสำหรับอนาคตของเด็กและครอบครัว

### วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า
  2. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมฯ
- ### วิธีการวิจัย

การศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) ศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ปกครอง เด็ก 0 – 5 ปี ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครอง เด็ก 0 – 5 ปี ในปี พ.ศ. 2568 ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ หมู่ 3, หมู่ 4 และหมู่ 5 ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ทุกคนจำนวน 30 คน ซึ่งเท่ากับจำนวนเด็ก 0 – 5 ปี ในปี พ.ศ. 2568 การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย มีเกณฑ์ ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา (Inclusion Criteria) 1) เป็นผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง 2) ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลบางแก้วฟ้าหมู่ 3, หมู่ 4 และหมู่ 5 3) เป็นผู้ที่สามารถอ่านออก เขียนได้ด้วยภาษาไทย 4) เป็นผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกลกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) 1) กลุ่มต่างชาติ 2) ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ที่ไม่ได้อยู่ในพื้นที่หมู่ 3, หมู่ 4 และหมู่ 5 ตำบลบางแก้วฟ้า 3) ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ที่มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะจำกัดความสามารถในการเรียนรู้

### ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยจัดทำโครงร่างและเครื่องมือการวิจัย ดำเนินการขออนุมัติและขอรับการพิจารณาจริยธรรมตาม

ขั้นตอนจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

2. นำเสนอโครงร่างผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ต่อคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เพื่อขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เมื่อทำการพิจารณาแล้วจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามความเห็นชอบของคณะกรรมการก่อนทำการศึกษา เลขที่หนังสือคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐมเลขที่ 52/2568 ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2568

3. ผู้วิจัยได้ทำการประชุมรูปแบบการเก็บข้อมูลและวางแผนทางในการเก็บข้อมูลให้เป็นแนวทางเดียวกัน

4. ดำเนินการวิจัยผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ตำบลบางแก้วฟ้า อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ดังต่อไปนี้

4.1 ทดสอบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

4.2 จัดกิจกรรม/โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ดังต่อไปนี้

4.2.1 อบรมให้ความรู้โดยการบรรยายผ่านสื่อการสอนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 มิติ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ เข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลการจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องโดยนำไปใช้ในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก เพื่อป้องกันหรือจัดการภาวะพัฒนาการล่าช้า

4.2.2 การสาธิตและฝึกปฏิบัติ โดยสาธิตการประเมินพัฒนาการเด็กและฝึกใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามคู่มือ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ใน 5 ด้าน คือ การเคลื่อนไหว, กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา, การเข้าใจภาษา, การใช้ภาษา, และการช่วยเหลือตนเองและสังคม

4.2.3 การฝึกทักษะสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงสงสัยล่าช้า หรือพัฒนาการล่าช้า

4.2.4 การใช้สื่อความรู้ (คู่มือ / วีดีโอ แผ่นพับความรู้)

4.2.5 จัดกิจกรรมเสริมทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

4.3 สรุปผลโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังไม่ให้เกิดพัฒนาการล่าช้า โดยประเมินจากคะแนนก่อน - หลังการเข้าโปรแกรม

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ ชุดกิจกรรม/โปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการรวบรวมแนวคิดทฤษฎี ได้แก่ สื่อการสอนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การประเมินพัฒนาการเด็กและฝึกใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามคู่มือ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) การฝึกทักษะสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงสงสัยล่าช้า สื่อความรู้ (คู่มือ / วีดีโอ แผ่นพับความรู้) กิจกรรมเสริมทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สรุปผลการดำเนินโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ผลของโปรแกรมจะประเมินจากคะแนนก่อน - หลังการเข้าโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบ check list และเติมคำ จำนวน 12 ข้อ แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับผู้ปกครองจำนวน 45 ข้อ และแบบวัดพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า จำนวน 25 ข้อ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามคู่มือประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย และแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพครอบคลุม 6 ด้านของ Health Literacy ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ การจัดการตนเอง การรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องสามารถนำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการเฝ้า

ระว่างพัฒนาการเด็ก รูปแบบคำตอบเป็น rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

มาก หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

น้อย หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระดับน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

น้อยที่สุด หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อยู่ระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้<sup>9</sup>

คะแนนเฉลี่ย                      แปลผล

4.21 – 5.00 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมากที่สุด

3.41 – 4.20 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมาก

2.61 – 3.40 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพปานกลาง

1.81 – 2.60 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อย

1.00 - 1.80 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง ( Validity ) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ใกล้เคียง จำนวน 20 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าเท่ากับ .943

2.2 แบบวัดพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า รูปแบบคำตอบเป็น rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ประจำ หมายถึง ทำเสมอทุกครั้ง ตามช่วงเวลาที่กำหนด คะแนนเท่ากับ 5 คะแนน

บ่อยครั้ง หมายถึง ทำบ่อย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ คะแนนเท่ากับ 4 คะแนน

บางครั้ง หมายถึง ทำบ้าง 2 ครั้ง/สัปดาห์ คะแนนเท่ากับ 3 คะแนน

นานๆครั้ง หมายถึง ทำไม่บ่อย 1 ครั้ง/สัปดาห์ คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

ไม่ทำเลย หมายถึง ไม่เคยทำ ไม่เคยปฏิบัติ คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้<sup>9</sup>

คะแนนเฉลี่ย                      แปลผล

4.21 – 5.00 มีพฤติกรรมเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้าระดับดีมาก

3.41 – 4.20 มีพฤติกรรมเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ระดับดี

2.61 – 3.40 มีพฤติกรรมเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ระดับปานกลาง

1.81 – 2.60 มีพฤติกรรมเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ระดับน้อย

1.00 - 1.80 มีพฤติกรรมเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ระดับน้อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง ( Validity ) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ใกล้เคียง จำนวน 20 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) มีค่าเท่ากับ .900

## จริยธรรมการวิจัย

การศึกษา ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย

จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม เลขที่ 52/2568  
ลงวันที่ 24 ธันวาคม 2568

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์  
เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการ  
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย  
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพของ  
ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า สถิติอนุมานใน  
การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ paired  $t$  - test

### ผลการวิจัย

1. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้าน  
สุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้า  
ระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนการเข้าโปรแกรม

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการ  
เฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า พบว่า ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง  
ร้อยละ 86.7 อายุระหว่าง 50 – 59 ปี ร้อยละ 33.3 ระดับ  
การศึกษาสูงสุดต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 90.0 สถานภาพ  
สมรสแล้ว ร้อยละ 76.7 อาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 60.0 รายได้  
ต่ำกว่า 2,500 บาท – 5,000 บาท ร้อยละ 50.0 การฝากครรภ์  
ก่อนคลอดตามนัดทุกครั้ง ร้อยละ 83.3 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน  
ขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 90.0 อายุครรภ์ขณะคลอดครบกำหนด  
ร้อยละ 96.7 คลอดปกติ ร้อยละ 90.0 น้ำหนักทารก > 2,500  
กิโลกรัม ร้อยละ 93.3 และครอบครัวขยาย ร้อยละ 70.0

1.2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของ  
ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อน  
เข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปาน  
กลาง ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ และด้าน  
การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่วนด้านที่อยู่ในระดับ  
น้อย ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการจัดการตนเอง ด้านการ  
รู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ และด้านการตัดสินใจเลือกการ  
ปฏิบัติที่ถูกต้อง

1.3 พฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการ  
เฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนการเข้าโปรแกรม พบว่า  
โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านการ  
เข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษาอยู่ในระดับน้อย

2. โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
ของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า  
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการรวบรวมแนวคิดทฤษฎี ได้แก่ สื่อ  
การสอนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และความรอบรู้ด้านสุขภาพ  
การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การประเมินพัฒนาการเด็กและฝึก  
ใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามคู่มือ DSPM  
(Developmental Surveillance and Promotion Manual)  
การฝึกทักษะสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงสงสัยล่าช้า สื่อความรู้  
(คู่มือ / วีดีโอ แผ่นพับความรู้) กิจกรรมเสริมทักษะการ  
ตัดสินใจด้านสุขภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรม/  
โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สรุปผลของ  
โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของ  
ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของ  
ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลัง  
การเข้าโปรแกรม

3.1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของ  
ผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลัง  
การเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก  
ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ด้านการเข้าถึง  
ข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกการปฏิบัติ  
ที่ถูกต้อง และด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการ  
สื่อสาร ด้านการจัดการตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อสาร  
สนเทศ

3.2 พฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการ  
เฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม พบว่า  
โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านการใช้  
กล่อมเนื้อมดเล็กและสติปัญญา อยู่ในระดับปานกลาง

3.3 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและ  
พฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวัง  
พัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

3.3.1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้าน  
สุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวัง  
พัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม (paired  $t$  – test)

| ตัวแปร        | ก่อน      |      | หลัง      |      | df | t       | p-value | 95%CI    |          |
|---------------|-----------|------|-----------|------|----|---------|---------|----------|----------|
|               | ค่าเฉลี่ย | S.D. | ค่าเฉลี่ย | S.D. |    |         |         | lower    | upper    |
| ความเข้าใจ    | 3.03      | 0.60 | 3.68      | 0.65 | 29 | -12.251 | .000    | -1.65804 | -1.18363 |
| การเข้าถึง    | 3.15      | 0.42 | 3.71      | 0.57 | 29 | -29.446 | .000    | -2.04088 | -1.77578 |
| การสื่อสาร    | 2.56      | 0.36 | 3.29      | 0.64 | 29 | -21.567 | .000    | -2.04825 | -1.69342 |
| การจัดการ     | 2.52      | 0.29 | 3.13      | 0.47 | 29 | -29.099 | .000    | -2.08451 | -1.81073 |
| การรู้เท่าทัน | 2.54      | 0.32 | 3.15      | 0.56 | 29 | -31.279 | .000    | -2.10541 | -1.84697 |
| การตัดสินใจ   | 2.54      | 0.33 | 3.68      | 0.52 | 29 | -24.359 | .000    | -2.06469 | -1.74483 |
| รวม           | 2.63      | 0.25 | 3.44      | 0.51 | 29 | -36.945 | .000    | -1.93985 | -1.73634 |

จากตาราง 1 การเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม พบว่าโดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการเข้าโปรแกรมการเสริมสร้าง

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ดีกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม

3.3.2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม

ตาราง 2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม (paired  $t$  – test)

| ตัวแปร            | ก่อน      |      | หลัง      |      | df | t       | p-value | 95%CI    |          |
|-------------------|-----------|------|-----------|------|----|---------|---------|----------|----------|
|                   | ค่าเฉลี่ย | S.D. | ค่าเฉลี่ย | S.D. |    |         |         | lower    | upper    |
| การเคลื่อนไหว     | 2.94      | 0.57 | 3.44      | 0.75 | 29 | -11.613 | .000    | -1.77986 | -1.24681 |
| กล้ามเนื้อมัดเล็ก | 2.75      | 0.55 | 3.36      | 0.65 | 29 | -14.035 | .000    | -1.99356 | -1.48644 |
| การเข้าใจภาษา     | 2.54      | 0.34 | 3.53      | 0.66 | 29 | -28.170 | .000    | -2.08800 | -1.80533 |
| การใช้ภาษา        | 2.53      | 0.36 | 3.45      | 0.66 | 29 | -20.307 | .000    | -2.00330 | -1.63670 |
| การช่วยเหลือ      | 3.15      | 0.67 | 3.83      | 0.59 | 29 | -9.945  | .000    | -1.57539 | -1.03795 |
| รวม               | 2.78      | 0.36 | 3.52      | 0.63 | 29 | -19.871 | .000    | -1.83674 | -1.49393 |

จากตาราง 2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการเข้าโปรแกรมพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ดีกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม

สรุปและอภิปรายผล  
จากการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ และด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ส่วนด้านที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการจัดการตนเอง ด้านการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศ และด้านการ

ตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่ถูกต้องและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น ด้านการเข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษาอยู่ในระดับน้อย สอดคล้องกันกับการศึกษาของอิโสภิญญาทองไทย และคณะ<sup>10</sup> ได้ศึกษาความรอบรู้สุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ของผู้เลี้ยงดูเด็ก เขตสุขภาพที่ 7 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้สุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เลี้ยงดูหลักเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 339 คน ในจังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ ผลการศึกษา พบว่า ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นผู้เลี้ยงดู ร้อยละ 56.70 มีความรอบรู้สุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยระดับพอใช้และต้องปรับปรุง ร้อยละ 49.60 โดยมีความรอบรู้สุขภาพระดับต่ำด้านความรู้ความ

เข้าใจในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ร้อยละ 94.40 และด้านการตัดสินใจเลือก ปฏิบัติที่ถูกต้อง ร้อยละ 49.60 จากผลวิจัยบ่งชี้ว่าเด็กปฐมวัยไม่ได้รับการดูแลจากบิดา มารดา โดยครึ่งหนึ่งมีความรอบรู้สุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยไม่เพียงพอ ควรสร้างงานในชุมชนและสนับสนุนเงินอุดหนุนในการเลี้ยงดูเพื่อให้เด็กได้อยู่กับบิดา มารดา เน้นสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เลี้ยงดูเด็กเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูครอบคลุมทั้งประเด็นการกิน การกอด การเล่น การเล่านิทาน การนอน การดูแลฟัน การจัดสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของเด็กที่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า โดยพัฒนาขึ้นจากการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี ได้แก่ สื่อการสอนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสาธิตและฝึกปฏิบัติ การประเมินพัฒนาการเด็กและฝึกใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามคู่มือ DSPPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) การฝึกทักษะสังเกตพฤติกรรมเสี่ยงสงสัยล่าช้า สื่อความรู้ (คู่มือ / วีดีโอ แผ่นพับความรู้) กิจกรรมเสริมทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ สรุปผลการดำเนินโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิดการประเมินพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย<sup>4,11, 12, 13</sup> ส่งผลให้ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านการตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่ถูกต้อง และด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านการสื่อสาร ด้านการจัดการตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม พบว่า โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับดี ยกเว้นด้านการใช้กล่อมโยกมัดเด็กและสติปัญญา อยู่ในระดับปานกลางและเมื่อเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ก่อนและหลังการเข้าโปรแกรม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก

0 – 5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า หลังการเข้าโปรแกรม มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการเข้าโปรแกรม สอดคล้องกันกับการศึกษาของ จิรัชญา มัธนาโส นพพร จันทระเสนา ยุพาภรณ์ ตีรไพรวงศ์<sup>8</sup> ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ ใช้กรอบแนวคิดของเคมมิสและแมคทาเกท โดยแบ่งออกเป็น 4 ระยะคือ 1) การวางแผน 2) การลงมือปฏิบัติ 3) การตรวจสอบติดตาม และ 4) การสะท้อนผล ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1) การกำหนดนโยบายระหว่างผู้รับผิดชอบทุกภาคส่วนร่วมกัน 2) การดำเนินการแบบบูรณาการ และ 3) ระบบการติดตามเชื่อมโยงจากสถานบริการถึงชุมชนโดยใช้กลยุทธ์การมีส่วนร่วม ผลการประเมินรูปแบบการเฝ้าระวังฯ ที่พัฒนาขึ้นพบว่ากลุ่มบุคลากรมีความคิดเห็นในด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้ต่อรูปแบบฯโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.77, S.D. = 0.25) และกลุ่มผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อรูปแบบฯโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.69, S.D. = 0.41)

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากผลการวิจัย ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ผู้ปกครองเด็กมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้าดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งเกิดจากแบบแผนของโปรแกรมร่วมกับการกระตุ้นของผู้วิจัยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ถ้าผู้ปกครองขาดการกระตุ้นอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กได้

2. จากผลการวิจัย พบว่า โปรแกรมให้ผลดีจึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่มวัยต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพที่ดีของตนเอง ลดภาระการพึ่งพิงต่อไป

3. สามารถใช้ผลการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางในการวางแผนเชิงระบบสำหรับการคัดกรองและเฝ้าระวังภาวะพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย ได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการพัฒนาแบบกิจกรรมที่เหมาะสมกับช่วงวัย

และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ปกครองในบริบทท้องถิ่น

4. สามารถนำผลวิจัยนี้ไปต่อยอดในการจัดอบรมหรือพัฒนาองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานในคลินิกเด็กดี/รพ.สต. เพื่อเพิ่มทักษะในการประเมินเบื้องต้นและให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างเป็นระบบ

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ปกครองเด็กที่มีจำนวนมากขึ้น และในพื้นที่อื่น ๆ เพื่อยืนยันประสิทธิผลของโปรแกรมและมีการวัดซ้ำ เพื่อประเมินความคงทนประสิทธิผลของโปรแกรม

2. ควรพัฒนาการโปรแกรมการเสริมสร้างการดูแลสุขภาพสำหรับประชากรทุกกลุ่มวัย เพื่อเป็นแนวทางในการ

พัฒนางานด้านสาธารณสุขในกลุ่มวัยอื่น ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีการศึกษาผลการดูแลพัฒนาการเด็ก จากการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ในระยะยาว เพื่อการค้นหาปัญหาและแนวทางการดูแลที่หลากหลายต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านในการตรวจสอบเครื่องมือ ให้ความกรุณาแนะนำและให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานวิจัย ส่งผลให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี และขอขอบคุณผู้ปกครองเด็ก 0 – 5 ปี ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็ก 0-5 ปี ในการเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้า ในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

### เอกสารอ้างอิง

1. ชิดมงคล สังข์ทอง พนิดา ศิริอาพันธ์กุล จุไรรัตน์ กิยาง อีสราภรณ์ ชื่นสุวรรณ.(2561). สถานการณ์ปัญหาภาวะสุขภาพ พัฒนาการ และพื้นฐานอารมณ์ของเด็กปฐมวัย. รายงานการวิจัย. สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม
2. สถาบันพัฒนาอเนกวัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย.(2567). ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย[ออนไลน์]  
[https://nichanamaimoph.go.th/th/kpr67/download?id=114374&mid=38799&mkey=m\\_document&lang=th&cid=34139](https://nichanamaimoph.go.th/th/kpr67/download?id=114374&mid=38799&mkey=m_document&lang=th&cid=34139)
3. เบญจมาศ สลิลปราโมทย์.(2565). คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 เดือนกันยายน - ธันวาคม 2565
4. กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
5. กิตติ กรภิรมย์, พวงผกา มะเสนา.(2560). การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 5 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารแพทย์เขต 4-5 ปีที่ 36 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม 2560. 305-16
6. ชาตรี เมตต์ สิวิลัย วรรณวิจิตร.(2560). การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 : กรกฎาคม - ธันวาคม 2560. 96-111
7. ฮาลาหวดี สนิทวิ, อังคนา วังทอง, อนุชิต วังทอง.(2563). การพัฒนาระบบการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองในพื้นที่อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยทักษิณ 2563; 2(1) มกราคม – เมษายน 41-51
8. จิรัชญา มั่นมาโส นพพร จันทระเสนา ยุพนาถณ์ ดิเรพรพงศ์.(2567). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์เด็กเล็ก อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาล สุขภาพ และการศึกษา. ปีที่ 7 ฉบับที่ 1
9. Best, J.W. (1991). Research in education (8th ed.). New Delhi: V. k. Batra at Peart officer Prees.
10. อธิสภัญ ทองไทย, สุพัตรา บุญเจียม, ปิยะ บุรีโส, นิตยา ศรีมานนท์, ลัดดา ดีอันทอง. ความรอบรู้สุขภาพในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็กเขตสุขภาพที่ 7. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2566;46(1):105-15.
11. กิตติ กรภิรมย์, พวงผกา มะเสนา.(2560). การเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี เขตสุขภาพที่ 5 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารแพทย์เขต 4-5 ปีที่ 36 ฉบับที่ 4 ตุลาคม-ธันวาคม 2560. 305-16
12. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (ม.ป.ป.). คู่มือสำหรับพ่อแม่เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็ก ตอน เด็กวัยอนุบาล 3-6 ปี. กรุงเทพมหานคร: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
13. สมาคมอนุบาลศึกษาแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. (2560). การพัฒนาเด็กอย่างเป็นองค์รวม (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพมหานคร: พลัสเพรส.