



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

Knowledge attitude and practice of parents to preschool children
health care

จักรพันธ์ ศิริบริรักษ์ และคณะ

ผลงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณเงินรายได้ส่วนงาน

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

Knowledge attitude and practice of parents to preschool children health care

จักรพันธุ์ ศิริบริรักษ์ และปรภากร ทัดติยกุล

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เดือน มกราคม พ.ศ. 2567

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เลขที่สัญญา 007/2566 ได้ดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากผู้วิจัยได้รับความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากอาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ของ มหาวิทยาลัยบูรพาที่กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่ง ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ มา ณ ที่นี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ เทศบาลตำบล กุฉินารายณ์ อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี สถานที่ในการเก็บข้อมูล งานวิจัย ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในการเก็บข้อมูลงานวิจัย และขอบพระคุณผู้ปกครองทุกท่านที่ทำให้มีข้อมูลงานวิจัยเกิดขึ้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรทางการแพทย์ นิสิตนักศึกษา ประชาชนผู้สนใจ ตลอดจนประโยชน์ต่อการรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา และประโยชน์ต่อระบบสาธารณสุขต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยบูรพา ปีงบประมาณ 2566

คณะผู้วิจัย

จักรพันธ์ ศิริบริรักษ์

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
สารบัญ.....	๗
สารบัญตาราง.....	ง
บทคัดย่อ(ภาษาไทย).....	จ
บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ).....	๗
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	3
1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	3
1.4 ขอบเขตการวิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัย.....	3
1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
บทที่ 2 วรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	8
3.1 ประชากร.....	8
3.2 กลุ่มตัวอย่าง.....	8
3.3 วิธีการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	8
3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	13
3.5 ระยะเวลาการวิจัย.....	13

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทที่ 4 ผลการดำเนินงานวิจัยและอภิปรายผล.....	14
4.1 ผลการดำเนินงานวิจัย.....	14
4.2 อภิปรายผลการวิจัย.....	19
4.3 สรุปผลการวิจัย.....	22
บทที่ 5 ผลผลิต การนำไปใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะ.....	23
5.1 ผลผลิต.....	23
5.2 ข้อเสนอแนะ.....	23
บรรณานุกรม.....	24
ภาคผนวก.....	26
ภาคผนวก ก ประวัติคณะผู้วิจัย.....	27
ภาคผนวก ข แบบบันทึกข้อมูล (case record form) ของโครงการวิจัย.....	31
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	38
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ” ที่ใช้สอบถามในโครงการ U2T.....	39

สารบัญตาราง

เรื่อง	หน้า
ตารางที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงานและรูปแบบกิจกรรมของโครงการ U2T ตำบลภูโง้ง.....	2
ตารางที่ 2 สรุปผลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจาก งานวิจัยของ Aiga H. และคณะ.....	5
ตารางที่ 3 แนวทางการให้คะแนนแบบวัดทัศนคติ.....	9
ตารางที่ 4 แนวทางการให้คะแนนแบบวัดพฤติกรรม.....	11
ตารางที่ 5 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม.....	14
ตารางที่ 6 ระดับความรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย.....	16
ตารางที่ 7 ระดับทัศนคติของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย.....	16
ตารางที่ 8 ระดับพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย.....	17
ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานและค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะและพฤติกรรม..	17

หัวข้อวิจัย ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ชื่อผู้วิจัย จักรพันธ์ ศิริบริรักษ์, ปราการ ทัดติยกุล

หน่วยงาน สาขาวิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา

ปีงบประมาณ 2567

บทคัดย่อ

บทนำ: ช่วงปฐมวัยเป็นช่วงเวลาที่สำคัญในการหล่อหลอมคุณลักษณะที่ดีให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่ดีของผู้ปกครองจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

วัตถุประสงค์: 1.) เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย 2.) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

วิธีการศึกษา: งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามที่สำรวจไว้แล้ว ซึ่งเป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยโดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในตำบล กุฎไ้ง อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล (U2T) ตำบลกุฎไ้ง แบบสอบถามที่ใช้ผ่านการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1.) ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ค่า Index of Item-Objective Congruence (IOC) มากกว่า 0.6 2.) ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามไปทดสอบ (tryout) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ค่า α มากกว่า 0.7

ผลการศึกษา: มีกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้งหมด 210 คน (จาก 210 ครอบครัว) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีทักษะในระดับสูง และมีพฤติกรรมในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 43.3, 67.1 และ 60.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมดตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก และพื้นที่อาารณเด็ก กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท ค่า Odd ratio (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และ 5.14 (95%CI 1.48-17.83) ตามลำดับ

สรุป: ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีพฤติกรรมในระดับสูง และมีทัศนคติในระดับสูงต่อการดูแลเด็กปฐมวัย โดยรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่ต่ำกว่า 10,000 บาทเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการมีระดับความรู้ต่ำและมีพฤติกรรมในระดับต่ำ

คำสำคัญ ความรู้, ทัศนคติ, พฤติกรรม, เด็กปฐมวัย, ผู้ปกครอง

Research Title: Knowledge attitude and practice of parents to preschool children health care

Researcher: 1. Jukrapun Siriboriruk
2. Prakarn Tattiyakul

University: Burapha University

Faculty: Medicine **Department:** Pediatrics

Published Year: 2024

Source of Fund: Faculty of Medicine, Burapha University

Abstract

Background: The early childhood period is crucial for shaping positive characteristics in children and nurturing them into quality adults. Parents play the most significant role in caring for and developing young children. Therefore, the knowledge, attitudes, and good behaviours of parents are of utmost importance.

Objective: The primary outcome is to know the knowledge, attitude, and practice of parents regarding preschool children's health care. The secondary outcome is to know the factors associated with the knowledge, attitude, and practice of parents regarding preschool children's health care.

Methods: This research is a retrospective study based on the survey data that has already been collected. The questionnaire used in the survey gathers information about knowledge, attitudes, and behaviours related to the care of preschool children. Data is collected on-site from parents of preschool children in Kut Ngong Subdistrict, Phanat Nikhom District, Chonburi Province. This data collection was part of the University to Tambon (U2T) project in Kut Ngong. The questionnaire used underwent research tool validation, including: 1.) Content validity was assessed by checking the congruence of the content, with an Index of Item-Objective Congruence (IOC) greater than 0.6. 2.) Reliability was examined by testing the questionnaire on a sample group of 30 individuals. The analysis involved calculating Cronbach's Alpha coefficient (α), which must be greater than 0.7.

Results: A total of 210 individuals (from 210 families) participated in the questionnaire. Most of the sample group had low levels of knowledge, high levels of attitude, and high levels of behaviour, with percentages of 43.3, 67.1, and 60.3, respectively. Factors related to the mean of knowledge scores included the average monthly family income and the frequency of childcare arrangements at childcare centres. Factors related to the mean attitude scores included employment status, average monthly family income, the frequency of childcare arrangements at childcare centres, and the child's temperament. The sample group with a family income of less than 10,000 Baht had a higher likelihood of having low knowledge and low behavioural levels compared to the group with a family income greater than 20,000 Baht, with odds ratios (OR) of 4.78 (95% CI 2.18-10.48) and 5.14 (95%CI 1.48-17.83), respectively.

Conclusion: Most parents have low knowledge, high-level behaviour, and a high attitude towards the care of preschool children. A significant risk factor for having low knowledge and low-level behaviour is having a family income of less than 10,000 Baht per month.

Keyword: Knowledge, Attitude, Practice, Preschool children, Parents

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบัน พื้นที่ชุมชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีลักษณะเป็นสังคมเมืองมากขึ้น ซึ่งประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน บางส่วนเป็นครอบครัวที่มีหลายกลุ่มอายุ บางส่วนมีการย้ายถิ่นฐานจากภูมิลำเนา มาทำให้ผู้ปกครองจำเป็นต้องฝากบุตรหลานกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในเวลาทำงาน หรือบางครอบครัวต้องฝากเด็กกับผู้สูงอายุ จึงมีวิธีการเลี้ยงดูที่หลากหลาย ซึ่งการพัฒนาประชากรให้เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพนั้น ต้องเริ่มตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพเด็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีการส่งเสริมสุขภาพประชากรในทุกช่วงวัย อย่างไรก็ตามในแง่ของการศึกษาเรียนรู้ จะเห็นว่ามีช่องว่างของการพัฒนาคุณภาพด้านการศึกษาในช่วงปฐมวัยค่อนข้างมาก ซึ่งเด็กช่วงปฐมวัยนี้เองเป็นช่วงเวลาที่สำคัญมากในการหล่อหลอมคุณลักษณะที่ดีทั้ง 6 มิติ (ร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา) ให้เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและรู้จักการเรียนรู้ตลอดชีวิต ในปัจจุบันนี้ทางภาครัฐได้ให้ความสำคัญของการพัฒนาเด็กปฐมวัยมากขึ้นเรื่อย ๆ โดยในปี 2562 มีการออกพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ.2562 มาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ พ.ศ.2562 นโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต ซึ่งในที่นี้เน้นเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี โดยการใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน (family and community-based) กระตุ้นให้ครอบครัวตระหนักในบทบาทหน้าที่และมีกลุ่มเครือข่ายในชุมชน กลุ่มจิตอาสาช่วยสนับสนุน เพื่อให้เด็กสามารถเติบโตเรียนรู้อย่างมีคุณภาพได้ การยกระดับคุณภาพของสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย คุณภาพของครอบครัวและชุมชนการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย เพื่อให้เด็กมีคุณภาพทั้ง 6 มิติ และรู้จักการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับศตวรรษที่ 21

สาขากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (อว.) ในการจัดทำโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล โครงการ (U2T) ในตำบลภูเก้า ซึ่ง “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลภูเก้า” ซึ่งโครงการดังกล่าวเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ มหาวิทยาลัยได้สามารถใช้องค์ความรู้ งานวิจัย เทคโนโลยี นวัตกรรม และทรัพยากรของมหาวิทยาลัย ในการพัฒนาพื้นที่ พัฒนาประเทศ ในขณะเดียวกันก็สามารถที่จะนำโจทย์หรือปัญหาของประเทศ มาสู่การพัฒนาศักยภาพกำลังคน พัฒนาองค์ความรู้

โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลภูเก้า มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุไม่เกิน 6 ปี ครู/พี่เลี้ยง ประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กประจำตำบลและโรงเรียนอนุบาลทั้งภาครัฐและเอกชน และประชาชนทั่วไปผู้สนใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัย โดยมี

วัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อให้ผู้ปกครองของเด็ก ครูและพี่เลี้ยงเด็ก และประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลเด็กปฐมวัย ร่วมกับการสร้างสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลเด็กปฐมวัย โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินงานและรูปแบบกิจกรรมของโครงการ U2T ตำบลกุฏโง้ง

กิจกรรมที่	รูปแบบกิจกรรม	ผู้ร่วมโครงการ	ผู้รับผิดชอบ
1.	สำรวจข้อมูลเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยในชุมชน ความต้องการและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ครูและพี่เลี้ยง <u>เครื่องมือที่ใช้</u> แบบสอบถามข้อมูล (ข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัย การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัย ความต้องการในการได้รับความรู้และฝึกทักษะ)	ผู้ปกครอง ครูและพี่เลี้ยงเด็กปฐมวัย	ผู้ช่วยโครงการ
2.	พัฒนาสื่อส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ครู และพี่เลี้ยง	ผู้ปกครอง ครูและพี่เลี้ยงเด็กปฐมวัย	ผู้ช่วยโครงการ คณาจารย์ และสหสาขาวิชาชีพ
3.	ให้ความรู้และฝึกทักษะเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ครู และพี่เลี้ยง	ผู้ปกครอง ครูและพี่เลี้ยงเด็กปฐมวัย	คณาจารย์ และสหสาขาวิชาชีพ

ข้อมูลพื้นฐานของตำบลกุฏโง้ง ตั้งอยู่ในอำเภอ พนสนิม จังหวัด ชลบุรี ห่างจากตัวอำเภอ 1.5 กิโลเมตร ห่างจากตัวจังหวัดชลบุรี 22 กิโลเมตร พื้นที่ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ราบลุ่มเป็นท้องนาเสียส่วนใหญ่ ประชากรมีอาชีพรับจ้าง รองลงมาทำการเกษตรกรรม ทำนา ทำไร่(สำนักงานเทศบาลตำบลกุฏโง้ง, 2564) มีจำนวนประชากรเด็กที่อายุระหว่าง 0-6 ปี ทั้งหมด 462 คน แบ่งเป็นเด็กชาย 218 คนและเด็กหญิง 244 คน มีจำนวนครอบครัวที่มีเด็กทั้งสิ้น 359 ครอบครัว มีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลกุฏโง้ง 1 แห่ง มี

ครูผู้ดูแลเด็ก จำนวน 3 คน มีเด็กทั้งหมด 31 คน และมีโรงเรียนพหุศึกษาลัย เป็นโรงเรียนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเขต 2 จำนวน 1 แห่ง มีครูชั้นอนุบาลเป็นคนไทย 37 คน ครูต่างชาติ 8 คน

ทางผู้วิจัยพบว่าข้อมูลที่ได้จากโครงการในส่วนขั้นตอนการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับเด็กปฐมวัยในชุมชน ได้รับความเข้าใจ และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง (กิจกรรมที่ 1 ในตาราง) ยังไม่เคยมีการเผยแพร่ในวารสารมาก่อน มีความน่าสนใจ และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ต่อในวารสารและสามารถนำไปใช้ต่อยอดได้ในอนาคต

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย
- 2.) เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

- 1.) ทราบความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย รวมถึงทราบปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย
- 2.) นำองค์ความรู้ที่ได้ไปต่อยอดในการพัฒนาแนวทางการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยในชุมชน สถานรับเลี้ยงเด็ก สถานศึกษา หรือหน่วยงานต่างๆ ได้

1.4 ขอบเขตของการวิจัยและกรอบแนวคิดการวิจัย

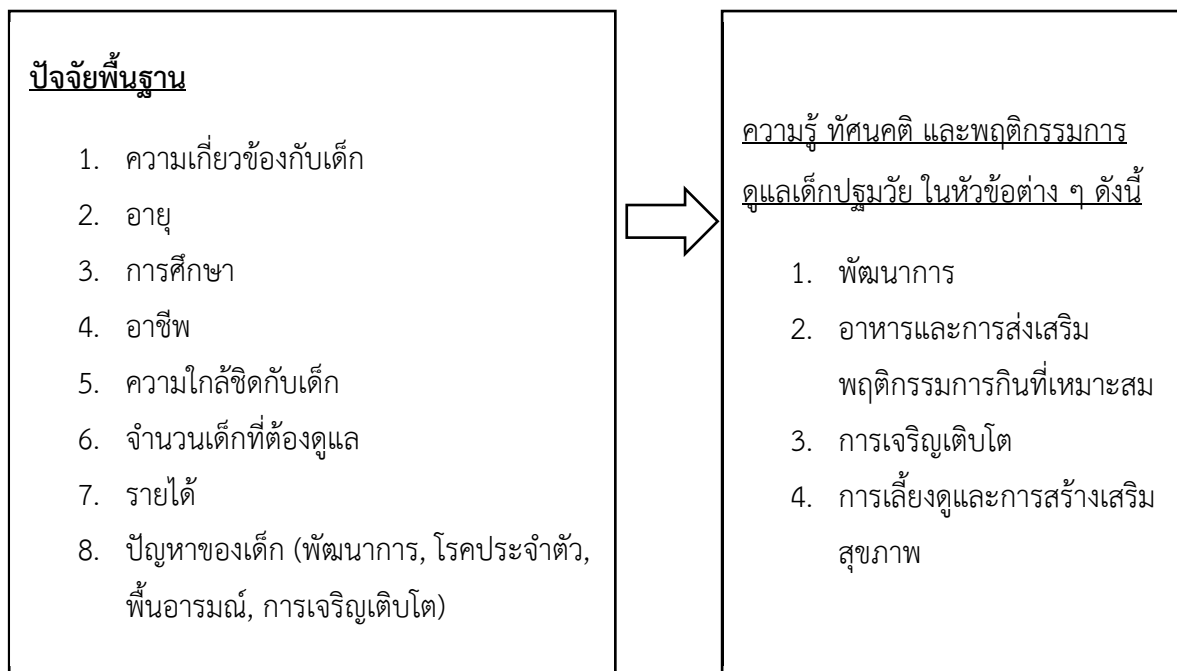
1. ด้านประชากร

ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย (อายุไม่เกิน 6 ปี) ที่อาศัยในตำบลกุฎไฉ้ว อำเภอพุนนาค จังหวัดชลบุรี

2. ด้านระยะเวลา

แบบสอบถามที่สำรวจจากโครงการบริการวิชาการ U2T “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลกุฎไฉ้ว” ในปี พ.ศ.2564

กรอบแนวคิดการวิจัย



1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่าหกปีบริบูรณ์ และให้หมายความรวมถึงเด็กซึ่งต้องได้รับการพัฒนามาก่อนเข้ารับการศึกษาระดับประถมศึกษา

ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในครอบครัว อาจเป็น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติ รวมถึงผู้ดูแลที่ไม่ใช่ญาติ

สมมุติฐาน (อ้างอิงจากการศึกษาความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก ปี 2560 ของ สมนึก เลิศสุโภชนาภิรักษ์และคณะ ตามเอกสารอ้างอิงที่ 3)

1. ความรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับปานกลาง
2. ทักษะของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับดี
3. พฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับดี
4. ปัจจัยเรื่องปัญหาของเด็กเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

บทที่ 2

วรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาของ Thac D. และคณะ เกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของมารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กต่อการดูแลภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังไข ท้องเสีย อาการไอ และการดูแลทารกแรกเกิด โดยใช้การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในมารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กเล็กอายุ 5-7 เดือนทั้งหมด 600 คน ที่อาศัยอยู่ใน 4 จังหวัดทางตอนใต้ของเวียดนาม พบว่าผู้ปกครองร้อยละ 16.5-38.7 มีการปฏิบัติในการดูแลภาวะการเจ็บป่วยของเด็กที่ผิด และผู้ปกครองร้อยละ 5.3-39.3 ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลพื้นฐานในทารกแรกเกิด (Thac et al., 2016)

การศึกษาของ Aiga H. และคณะ เกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์และการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา โดยเปรียบเทียบช่วงระยะเวลาก่อนและหลังให้ intervention คือ การใช้สมุดคู่มือประจำตัวมารดาและบุตร (Maternal and Child health handbook, MCH handbook) การสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างในมารดาของเด็กอายุ 6-18 เดือนที่ประเทศเวียดนาม พบว่าการใช้สมุด MCH handbook ช่วยเพิ่มการมาพบแพทย์บ่อยขึ้นของหญิงตั้งครรภ์และเพิ่มความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาได้ (Aiga, Nguyen, Nguyen, Nguyen, & Nguyen, 2016) ผลสรุปดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปผลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาจากงานวิจัยของ Aiga H. และคณะ (Aiga et al., 2016)

คำถาม	ผลสำรวจ	Pre-intervention n(%)	Post-intervention n(%)	P-value
การปฏิบัติเกี่ยวกับการมาฝากครรภ์	ฝากครรภ์ ≥ 3 ครั้ง	540 (67.5%)	747 (92.2%)	<0.001
	ฝากครรภ์<3 ครั้ง	260 (32.5%)	63 (7.8%)	
ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างน้อย 24 เดือน	มีความรู้	529 (66.1%)	702 (86.7%)	<0.001
	ไม่มีความรู้	271 (33.9%)	108 (13.3%)	
ทัศนคติเกี่ยวกับการนำสมุด MCH handbook มาพร้อมนัดตรวจสุขภาพเด็ก	นำมาสม่ำเสมอ	N/A	617 (76.5%)	N/A
	นำมาบางครั้ง	N/A	36 (4.2%)	
	ไม่นำมา	N/A	157 (19.2%)	
การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว	≥ 6 เดือน	N/A	607 (74.9%)	N/A
	<6 เดือน	N/A	203 (25.1%)	

คำถาม	ผลสำรวจ	Pre-intervention n(%)	Post-intervention n(%)	P-value
(exclusive breast feeding)				
การบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาใน MCH handbook	บันทึกครบถ้วนหรือบางส่วน	N/A	552 (68.1%)	N/A
	ไม่ได้บันทึก	N/A	239 (29.5%)	
	ทำสูญหาย	N/A	19 (2.3%)	

การศึกษาของ สมนึก เลิศสุโภชนิษฐ์ และคณะ เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็กจำนวน 1,600 คน โดยใช้แบบสอบถาม แบ่งระดับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย (น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 60) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 61-79) และระดับดี (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) ผลการวิจัยพบว่าในกลุ่มครูผู้ดูแลเด็ก ร้อยละ 80.1 มีความรู้ในระดับดี ร้อยละ 100 มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และร้อยละ 93.5 มีพฤติกรรมปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กในระดับดี พบว่าประชากรที่ได้รับการอบรมดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และประชากรได้รับความรู้เรื่องโรคติดต่อในเด็ก การได้รับการนิเทศงาน และการได้ศึกษาดูงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) สำหรับกลุ่มผู้ปกครองเด็ก ร้อยละ 65.8 มีความรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 99.4 มีทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก และร้อยละ 98.1 มีพฤติกรรมปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอยู่ในระดับดี ตัวแปรประชากรได้รับการได้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจโรคอุจจาระร่วงโรคมือเท้าปาก และประชากรป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจของเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ประชากรที่ได้รับการฝึกอบรมดูแลเด็กมีความสัมพันธ์กับระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (สมนึก เลิศสุโภชนิษฐ์, มัลลิกา ผดุงหมาย, วรยุทธ นาคอ้าย, & และพรศักดิ์ อยู่เจริญ, 2561)

การศึกษาของสุปราณี การพึ่งตน ศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติในการดูแลเรื่องอาหารเด็กเล็กของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็กโดยศึกษาในผู้ปกครองที่มีบุตรอายุระหว่าง 1 ถึง 3 ขวบจำนวน 104 คน และครูพี่เลี้ยงเด็กจำนวน 86 คน จากศูนย์เด็กเล็กเขตเทศบาล อ.เมือง จ.จันทบุรี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบ่งระดับความรู้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ ต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60) พอใช้ (ร้อยละ 60-69) ปานกลาง (ร้อยละ 70-79) ดี (ร้อยละ 80-89) และดีมาก (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90) พบว่าระดับความรู้เกี่ยวกับการ

ดูแลเรื่องอาหารในผู้ปกครองร้อยละ 45.19 อยู่ในระดับดี ส่วนครูพี่เลี้ยงเด็กร้อยละ 61.63 อยู่ในระดับดีและเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติในการดูแลเรื่องอาหารเด็กก็แตกต่างกันระหว่างผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก พบว่า ทั้งสองกลุ่มมีทัศนคติไม่แตกต่างกัน แต่ไม่ได้แบ่งเกณฑ์ระดับของทัศนคติ (สุปราณี การพึงตน, 2557)

การศึกษาของ อุดมพร รักเถาว์ และคณะ ประเมินความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กเป็นหลักของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ปี ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลคลองท่อมใต้ อำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่ เครื่องมือใช้แบบสอบถามวัดความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม โดยแบ่งความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง พบว่าความรู้ด้านทันตสุขภาพของผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง การปฏิบัติในการดูแลและป้องกันทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (อุดมพร รักเถาว์ & จารุวรรณ วงษ์เวช, 2558)

การศึกษาในประเทศเลบานอนของ Matta P. และคณะ เก็บข้อมูลเกี่ยวกับในบิดาและ/หรือมารดาของเด็กอายุ 1 เดือนถึง 15 ปีโดยใช้แบบสอบถามวัดความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมด้านวัคซีนในเด็กจำนวน 2,785 คน พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้น้อย มีทัศนคติระดับปานกลาง และพฤติกรรมระดับต่ำ สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม พบว่าเพศชายและการศึกษาน้อยเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในระดับต่ำ รายได้ต่อเดือนที่น้อยเป็นปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ และพฤติกรรมในระดับต่ำ ภาวะการหย่าร้างเป็นปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในระดับต่ำ (Matta, El Mouallem, Akel, Hallit, & Fadous Khalife, 2020)

การศึกษาของ Mishra และคณะ ศึกษาในมารดาของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 9 เดือนถึง 3 ปี ที่ประเทศอินเดีย แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่ม A เป็นกลุ่มที่อาศัยอยู่ในชนบทจำนวน 236 คน และกลุ่ม B เป็นกลุ่มที่อาศัยในเขตเมืองจำนวน 186 คน ใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามวัดความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลช่องปากในเด็ก ผลพบว่ากลุ่มที่อาศัยในเขตเมืองมีคะแนนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่ดีกว่ากลุ่มที่อาศัยในชนบท นอกจากนี้ยังพบว่าอายุมารดาที่มากและระดับการศึกษาที่สูงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่สูง (Mishra, Sharma, Tripathi, & Khan, 2023)

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

3.1 ประชากร ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย (อายุไม่เกิน 6 ปี) ที่อาศัยในตำบลกุฏโง้งจำนวน 359 ครอบครัว

3.2 กลุ่มตัวอย่าง คำนวณจำนวนประชากร ใช้สูตร Taro Yamane

สมการคำนวณการกำหนดกลุ่มประชากรตัวอย่างของทาโรยามาเน: $n = N / (1 + N(e^2))$
โดยที่

n : คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง หรือ ขนาดของกลุ่มประชากรตัวอย่าง (จำนวนครัวเรือน)

N : คือ ขนาดของประชากร (จำนวนครัวเรือนที่มีเด็กทั้งหมด 359 ครัวเรือน)

e : คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ (ร้อยละ 5)

$$n = 189.20$$

ดังนั้นได้กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาทั้งหมด 190 ครอบครัว

คำนวณเพื่อความขาดหายของข้อมูลแบบสอบถามร้อยละ 10 จึงได้กลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาทั้งหมด 210 ครอบครัว

- เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัคร (Inclusion/ Criteria)

1. ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย(เด็กอายุไม่เกิน 6 ปี) ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบล กุฏโง้ง อำเภอ พนัสนิคม จังหวัด ชลบุรี

2. ผู้ปกครองที่สามารถอ่านเขียนภาษาไทยเพื่อตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้

3. สม่ัครงใจเข้าร่วมตอบแบบสอบถาม

- เกณฑ์การคัดออกอาสาสมัคร (Exclusion Criteria)

1. ผู้ปกครองที่ตอบคำถามไม่ครบถ้วน

งานวิจัยนี้นำแบบสอบถามจากการลงพื้นที่ของโครงการ U2T ที่ตอบกลับมาและมีความครบถ้วนสมบูรณ์ทั้งหมด 210 ครอบครัวมาวิเคราะห์และแปลผลการวิจัยต่อ

3.3 วิธีการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล

งานวิจัยนี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามที่สำรวจไว้แล้ว (Retrospective descriptive study) ซึ่งเป็นแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็ก

ปฐมวัยโดยลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในตำบล กุญโง้ง อำเภอบ้านสนธิ จังหวัด ชลบุรี เป็นส่วนหนึ่งของโครงการมหาวิทยาลัยสู่ตำบล (U2T) ตำบลกุญโง้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามของโครงการดังกล่าวพัฒนาจากคู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอน วัยเด็กเล็ก 0-3 ปี (นัยนา ณีชนะนันท์, จริญญา ทะรักษา, วีระศักดิ์ ชลไชยะ, สุชาติพิทย์ เอ็มเปรมศิลป์, & และ วินัดดา ปิยะศิลป์, 2563) และคู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอน เด็กวัยอนุบาล 3-6 ปี (ปราณี เมืองน้อย, พงษ์ โรจน์มัทมางค, อิศราภา ชื่นสุวรรณ, สุชาติพิทย์ เอ็มเปรมศิลป์, & และ วินัดดา ปิยะศิลป์, 2563) ของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน
2. แบบวัดความรู้ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก
 - ให้คะแนน 1 คะแนน หากตอบแบบสอบถามถูก และให้ 0 คะแนน หากตอบแบบสอบถามผิด
 - แบบช่วงคะแนนตามแนวคิดของ Bloom (Bloom, Hastings, & Madaus, 1971) แบ่งระดับคะแนน ความรู้ ดังนี้
 - ความรู้ระดับต่ำ น้อยกว่าร้อยละ 60
 - ความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 60-79
 - ความรู้ระดับสูง ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป
3. แบบวัดทัศนคติ จำนวน 18 ข้อ ให้เลือกระดับทัศนคติ 5 ระดับต่อข้อความเชิงบวก และเชิงลบ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้คะแนนตามตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 แนวทางการให้คะแนนแบบวัดทัศนคติ

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

คะแนนที่ได้นำมาหารจำนวนข้อและแบ่งกลุ่มระดับทัศนคติตามทฤษฎีของ Best(Best, 1997)

Maximum – Minimum / Interval

- ทัศนคติระดับสูง ค่าระดับคะแนน 3.71 – 5.00
 - ทัศนคติระดับปานกลาง ค่าระดับคะแนน 2.41 – 3.70
 - ทัศนคติระดับต่ำ ค่าระดับคะแนน 1.00 – 2.40
4. แบบวัดพฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ สำหรับเด็กอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และ 7 ข้อสำหรับเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ให้เลือกระดับพฤติกรรม 4 ระดับต่อข้อคำถามเชิงบวก และเชิงลบ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆครั้ง ไม่เคยปฏิบัติเลย โดยให้คะแนนตามตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 แนวทางการให้คะแนนแบบวัดพฤติกรรม

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	4

คะแนนที่ได้นำมาหารจำนวนข้อและแบ่งกลุ่มระดับพฤติกรรมตามทฤษฎีของ Best(Best, 1997)

$$\text{Maximum} - \text{Minimum} / \text{Interval}$$

- พฤติกรรมระดับสูง ค่าระดับคะแนน 3.01 – 4.00
- พฤติกรรมระดับปานกลาง ค่าระดับคะแนน 2.01 – 3.00
- พฤติกรรมระดับต่ำ ค่าระดับคะแนน 1.00 – 2.00

การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity)

ตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน โดยให้คะแนนในแต่ละข้อของแบบสอบถาม ดังนี้

- + 1 เมื่อเห็นว่าตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้
- 1 เมื่อแน่ใจว่าไม่ตรงกับขอบข่ายเนื้อหาตามที่ระบุไว้

ข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป ถือว่าผ่าน

แบบสอบถามที่นำไปใช้ลงพื้นที่ทุกข้อปรับแก้จนได้ค่า IOC มากกว่า 0.6

2. ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น

นำแบบสอบถามไป tryout กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha)

สูตรของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค คือ

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α เป็นสัมประสิทธิ์แอลฟา

k เป็นจำนวนข้อคำถามหรือข้อสอบ

S_i^2 เป็นความแปรปรวนของคะแนนข้อที่ i

S_t^2 เป็นความแปรปรวนของคะแนนรวม t

ถ้าค่า α มากกว่า 0.7 ขึ้นไป ถือว่าแบบสอบถามนี้สามารถใช้ได้

แบบสอบถามที่ใช้ในการลงพื้นที่ได้นำไปทำ try out กับผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาและนำไปปรับแก้ไขจนได้ค่า α มากกว่า 0.7

แบบสอบถามฉบับจริงที่ใช้ลงพื้นที่เก็บข้อมูลในโครงการบริการวิชาการ “๑ ตำบล ๑ มหาวิทยาลัย” ตำบล กุฎโง้ง อำเภอนนทบุรี จังหวัด นนทบุรี แสดงในเอกสารแนบที่ 1 ท้ายเอกสาร

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย /วิธีการเก็บข้อมูล

1. ขออนุญาตทุนการวิจัย งบประมาณเงินรายได้ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ขออนุญาตกรรมการวิจัย
3. ขออนุญาตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ใช้ข้อมูลจากแบบสอบถามโครงการบริการวิชาการ “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลกุฎโง้ง”
4. ข้อมูลจากแบบสอบถามไม่สามารถระบุตัวตนผู้ตอบแบบสอบถามได้
5. นำข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ระดับของความรู้ ทักษะและพฤติกรรม โดยใช้ค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Mean $\pm$ S.D.) และจำนวน (ร้อยละ)
- วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐาน กับค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ ทักษะและพฤติกรรม โดยใช้ Anova และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลพื้นฐาน กับระดับของความรู้ ทักษะและพฤติกรรมโดยใช้ logistic regression

3.5 ระยะเวลาการวิจัย แบบสอบถามที่สำรวจจากโครงการบริการวิชาการ U2T “โครงการสร้างความเข้าใจสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพในตำบลกุฉินารักษ์” ในปี พ.ศ.2564 นำมาวิเคราะห์ผลโดยใช้ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ ก.พ.2566 – ธ.ค.2566

บทที่ 4

ผลการดำเนินงานวิจัยและอภิปรายผล

4.1 ผลการดำเนินงานวิจัย

มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามครบถ้วนทั้งหมด 210 คน (จาก 210 ครอบครัว) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ร้อยละ)
อายุ	
<40 ปี	129 (62.3)
40-60 ปี	50 (24.2)
>60 ปี	28 (13.5)
ความสัมพันธ์กับเด็ก	
มารดา	110 (52.6)
บิดา	33 (15.8)
ปู่ ย่า ตา ยาย	43 (20.6)
ญาติอื่นๆ	20 (9.6)
ไม่ใช่ญาติ	3 (1.4)
การศึกษา	
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	55 (26.8)
มัธยมศึกษา	104 (50.7)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	46 (22.4)

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน (ร้อยละ)
สถานภาพการทำงาน	
ทำงาน	116 (55.2)
ไม่ได้ทำงาน	94(44.8)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว	
<10,000 บาท	44 (21.0)
10,000-20,000 บาท	82 (39.0)
>20,000 บาท	84 (40.0)
จำนวนเด็กปฐมวัยในครอบครัวที่ต้องดูแล	
1 คน	151 (74.4)
2 คน	44 (21.7)
3 คน	8 (3.9)
ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก	
เป็นประจำ	83 (40.3)
นานๆครั้ง	28 (13.6)
ไม่เคยฝากเลี้ยง	95 (46.1)
พื้นอารมณ์เด็ก	
ปรับตัวง่าย	149 (72)
ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง	48 (23.2)
ปรับตัวค่อนข้างยาก	10 (4.8)

ด้านความรู้จากแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.3) มีความรู้ในระดับน้อย ดังตารางที่ 6 ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดเป็นคำถามเกี่ยวกับการให้สารอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัย 3-6 ปี และข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกน้อยที่สุดเป็นคำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมการกินที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก

ตารางที่ 6 ระดับความรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับความรู้น้อย	91	43.3
ระดับความรู้ปานกลาง	90	42.9
ระดับความรู้มาก	29	13.8

ด้านทัศนคติพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.1) มีทัศนคติต่อการดูแลเด็กปฐมวัยอยู่ในระดับสูง ดังตารางที่ 7 ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนระดับทัศนคติดีที่สุดคือ คำถาม “ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญที่สุดในการสนับสนุนและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในด้านต่างๆ” คำถามที่มีระดับคะแนนทัศนคติน้อยที่สุดคือ “การฝึกสุขนิสัยในชีวิตประจำวัน เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย ในเด็กปฐมวัยยังไม่มีควมจำเป็น”

ตารางที่ 7 ระดับทัศนคติของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับทัศนคติต่ำ	0	0
ระดับทัศนคติปานกลาง	69	32.90
ระดับทัศนคติสูง	141	67.10

ด้านพฤติกรรมพบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.3) มีการปฏิบัติในการดูแลเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในระดับสูง ดังตารางที่ 8 ข้อคำถามที่ได้คะแนนดีที่สุดคือ คำถาม “ท่านพบบุตรหลานของท่านไปรับวัคซีนตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ” ส่วนข้อคำถามที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือ คำถาม “ท่านซื้อหรือให้ ขนมหวานหรือขนมถุงขบเคี้ยว หรือน้ำหวาน น้ำอัดลม แก่บุตรหลานของท่าน”

ตารางที่ 8 ระดับพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

ระดับพฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมระดับต่ำ	20	9.60
พฤติกรรมระดับปานกลาง	63	30.10
พฤติกรรมระดับสูง	126	60.30

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานและค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก และพื้นที่อาณานิคมเด็ก ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานและค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม

ปัจจัย	คะแนนความรู้		คะแนนทักษะ		คะแนนพฤติกรรม	
	Mean (SD)	P-value	Mean (SD)	P-value	Mean (SD)	P-value
อายุ						
<40 ปี	9.55 (2.20)	0.57	3.97 (0.48)	0.75	2.96 (0.50)	0.80
40-60 ปี	10.00 (2.79)		4.00 (0.40)		2.84 (0.67)	
>60 ปี	9.75 (3.65)		3.92 (0.40)		2.71 (0.57)	
ความสัมพันธ์						
พ่อ	8.70 (2.10)	0.05	4.13 (0.50)	0.33	2.84 (0.53)	0.25
แม่	9.95 (2.24)		3.96 (0.45)		2.96 (0.58)	
ปู่ ย่า ตา ยาย	9.58 (3.51)		3.93 (0.41)		2.77 (0.52)	
ญาติอื่นๆ	9.95 (2.42)		3.98 (0.41)		2.96 (0.50)	

ปัจจัย	คะแนนความรู้		คะแนนทัศนคติ		คะแนนพฤติกรรม	
	Mean (SD)	P-value	Mean (SD)	P-value	Mean (SD)	P-value
เป็นประจำ	10.11 (3.18)	0.04*	4.12 (0.45)	<0.01*	2.94 (0.40)	0.16
นานๆครั้ง	8.68 (2.23)		3.71 (0.36)		2.71 (0.56)	
ไม่เคยฝึกเลย	9.66 (2.00)		3.93 (0.44)		2.92 (0.65)	
พื้นอารมณ์เด็ก						
ปรับตัวง่าย	9.97 (2.74)	0.34	4.10 (0.43)	<0.01*	2.88 (0.55)	0.58
ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง	9.06 (2.05)		3.70 (0.38)		2.90 (0.61)	
ปรับตัวค่อนข้างยาก	8.50 (1.72)		3.58 (0.11)		3.07 (0.45)	

* p-value < 0.05

ผลการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำ โดย Binary logistic regression พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำ คือ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้และพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท ค่า Odd ratio (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และ 5.14 (95%CI 1.48-17.83) ตามลำดับ

4.2 อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย ที่อาศัยในตำบลภูไ้ว อำเภอนพรัตน์ จังหวัด ชลบุรี ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย พฤติกรรมในระดับสูง และทัศนคติในระดับสูง ผลที่ได้คล้ายกับการศึกษาก่อนหน้านี้ของสมนึก เลิศสุโภชนิชย์ และคณะ (2561) ซึ่งเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับปานกลาง มีทัศนคติในระดับดี และมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในระดับดี โดยการศึกษาของสมนึก เลิศสุโภชนิชย์และคณะที่เป็นการศึกษาในผู้ปกครองของเด็กมีลักษณะพื้นฐานของประชากรที่คล้ายกันกับของผู้วิจัย คือเป็นการศึกษาในผู้ปกครองอายุส่วนใหญ่ 21-40 ปีและจบการศึกษา

สูงสุดในระดับชั้นมัธยมศึกษา แต่หากเปรียบเทียบผลการศึกษาความรู้และทัศนคติในการดูแลเรื่องอาหารเด็กเล็กของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็กของ สุปราณี การพึ่งตน (2557) พบว่าความรู้เฉลี่ยอยู่ในระดับดีซึ่งตรงกันข้ามกับผลการศึกษานี้ ส่วนทัศนคติไม่ได้แบ่งระดับของทัศนคติในรายงานผลการวิจัย เหตุผลที่ระดับความรู้ที่ได้แตกต่างกันกับผู้วิจัยคิดว่าอาจเกิดจากข้อมูลพื้นฐานของประชากรมีความแตกต่างกัน โดยการศึกษาของ สุปราณี การพึ่งตน (2557) ผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีซึ่งสูงกว่าการศึกษาของผู้วิจัยซึ่งส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษา อีกการศึกษาของอุดมพร รักเถาว์ และ จารุวรรณ วงษ์เวช (2558) เป็นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียนพบว่าความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง และการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผลระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมที่ได้ค่อนข้างแตกต่างจากงานของผู้วิจัย โดยการศึกษาของอุดมพร รักเถาว์ และ จารุวรรณ วงษ์เวช (2558) กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามมีลักษณะพื้นฐานของประชากรโดยเฉพาะอายุ ระดับการศึกษาและรายได้คล้ายกับของผู้วิจัย แต่สาเหตุที่ผลที่ได้แตกต่างกันอาจเนื่องจากหัวข้อการศึกษาของอุดมพร รักเถาว์ และ จารุวรรณ วงษ์เวช (2558) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากเป็นหลัก ส่วนการศึกษานี้ของผู้วิจัยเป็นหัวข้อในการดูแลเด็กในทุกมิติโดยมีคำถามเกี่ยวกับทันตกรรมเพียงไม่กี่ข้อในแบบสอบถาม ซึ่งหากวิเคราะห์เฉพาะคำถามความรู้ที่เกี่ยวกับทันตกรรมในงานวิจัยของผู้วิจัยพบว่า มีผู้ตอบถูกถึงร้อยละ 74 ดังนั้นผู้วิจัยคิดว่าข้อคำถามในการดูแลเด็กด้านอื่นๆอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้ได้ผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน

เมื่อเปรียบเทียบกันการศึกษาในต่างประเทศ มีการศึกษาที่ประเทศเลบานอนโดย Matta et al. (2020) เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในบิดาหรือมารดาหรือทั้งคู่เกี่ยวกับการให้วัคซีนในเด็ก พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้น้อย มีทัศนคติระดับปานกลาง และพฤติกรรมระดับต่ำ ผลการศึกษาที่ได้มีระดับที่ต่ำกว่าการศึกษาของผู้วิจัยทั้งที่กลุ่มตัวอย่างที่ตอบคำถามในการศึกษาของ Matta et al. (2020) มีอายุเฉลี่ย 40 (+13) ปีและมีระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาซึ่งสูงกว่าการศึกษาของผู้วิจัย เมื่อเปรียบเทียบโดยวิเคราะห์ย่อยไปเฉพาะในข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับวัคซีนในการศึกษานี้ของผู้วิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับวัคซีนถูกต้องร้อยละ 71.4 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (ร้อยละ 100) ได้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับวัคซีนในระดับสูง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 99.1) ได้คะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับวัคซีนในระดับสูง ผู้วิจัยคิดว่าสาเหตุที่การศึกษาของ Matta มีระดับความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมที่ต่ำกว่าของผู้วิจัยอาจเกิดจากความนึกคิดและความเชื่อของประชากรที่แตกต่างกันโดยอาจเป็นผลจากเชื้อชาติและศาสนาที่ต่างกัน อีกการศึกษาที่ประเทศเวียดนามโดย Thac et al. (2016) เป็นการศึกษาทัศนคติและพฤติกรรมของมารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กต่อการดูแลภาวะการเจ็บป่วยเรื่องไข้ ท้องเสีย อาการไอ และการดูแลทารกแรกเกิดพบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้อง แต่การศึกษาของ Thac ไม่ได้แบ่งระดับการวัดผลความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมจึงไม่สามารถนำผลมาเปรียบเทียบกับการศึกษาของผู้วิจัยได้

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในการศึกษานี้ของผู้วิจัยพบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่สูงขึ้นและวุฒิในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กเป็นประจำมีความสัมพันธ์ต่อค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ที่สูงขึ้น ส่วนสถานภาพการทำงานกลุ่มที่มีงานทำ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่สูงขึ้น วุฒิในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กเป็นประจำและพันธุกรรมเด็กที่ปรับตัวได้ง่ายมีผลต่อคะแนนเฉลี่ยทัศนคติที่สูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Matta et al. (2020) ที่พบว่ารายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยความรู้ อย่างไรก็ตามการศึกษาของ Matta et al. (2020) ยังพบว่ารายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมร่วมด้วย และพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคะแนนเฉลี่ยทั้งความรู้ ทักษะและพฤติกรรมซึ่งไม่พบความแตกต่างในการศึกษาของผู้วิจัย เช่นเดียวกับการศึกษาของ Mishra et al. (2023) เป็นการศึกษาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการดูแลช่องปากในเด็ก พบว่าอายุมารดาและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคะแนนความรู้ ทักษะ พฤติกรรม นอกจากนี้การศึกษาของ Mishra et al. (2023) ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เขตเมืองจะมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ทักษะและพฤติกรรมสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในพื้นที่เขตชนบท ในการศึกษาของผู้วิจัยเป็นการศึกษาในตำบล กุฎโง้ง อำเภอนพสนนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่เขตชนบท อาจมีการศึกษาเพิ่มเติมเปรียบเทียบในพื้นที่เขตเมืองเพิ่มเติมว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ ในการศึกษาของผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีระดับความรู้ต่ำกว่ากลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท odd ratio (OR) 4.78 (95% CI 2.18-10.48) และกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมในระดับต่ำเมื่อเทียบกับกลุ่มรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวมากกว่า 20,000 บาท OR 5.14 (95%CI 1.48-17.83) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทเป็นกลุ่มสำคัญในเชิงนโยบายที่จะให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัยมากขึ้น

จุดเด่นของการศึกษานี้คือเป็นการศึกษาโดยวัดความรู้ ทักษะและพฤติกรรมในทุกมิติในการดูแลเด็กปฐมวัยประกอบด้วย การดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก การให้อาหารและส่งเสริมพฤติกรรมกินที่เหมาะสมตามวัย การติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก การเลี้ยงดูและการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการจัดการปัญหาที่พบบ่อยในเด็กปฐมวัย ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษามาก่อน อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ยังมีจุดด้อยที่สามารถนำไปพัฒนาต่อยอดในการศึกษาครั้งต่อไปได้ ได้แก่ 1) การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง (retrospective study) ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วน 2) การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งข้อมูลที่ได้บางด้านอาจได้เพียงบางแง่มุม หากมีการศึกษาต่อยอดครั้งต่อไปอาจเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์หรือการสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วยจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนยิ่งขึ้น 3) การศึกษานี้เก็บข้อมูลแค่ในพื้นที่ตำบลกุฎโง้ง อำเภอนพสนนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งอาจมีบริบทที่แตกต่างจากในพื้นที่อื่น หากมี

การศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่ที่หลากหลายหรือมีพื้นที่เขตเมืองเปรียบเทียบกับอาจทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายมากขึ้น

4.3 สรุปผลการวิจัย

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในการศึกษานี้พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับน้อย มีพฤติกรรมในระดับสูง และมีทัศนคติในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ได้แก่ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวและความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็ก ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคะแนนค่าเฉลี่ยทัศนคติ ได้แก่ สถานภาพการทำงาน รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว ความถี่ในการฝากบุตรหลานที่สถานเลี้ยงเด็กและพื้นที่อารมณ์เด็ก กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาทเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการมีระดับความรู้ต่ำและมีพฤติกรรมในระดับต่ำ ซึ่งเป็นกลุ่มสำคัญในเชิงนโยบายที่จะให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลเด็กปฐมวัย

บทที่ 5

ผลผลิต การนำไปใช้ประโยชน์และข้อเสนอแนะ

5.1 ผลผลิต การนำไปใช้ประโยชน์

อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ

5.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปพัฒนาต่อยอดในการศึกษาครั้งต่อไปและนำผลลัพธ์จากงานวิจัยนี้ไปใช้

1) การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง (retrospective study) ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลบางอย่างไม่ครบถ้วนเนื่องจากการเก็บข้อมูลจากโครงการบริการวิชาการ การศึกษาครั้งหน้าพิจารณาปรับรูปแบบเป็น prospective study เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนยิ่งขึ้น

2) การศึกษานี้เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งข้อมูลที่ได้บางด้านอาจได้เพียงบ้างแง่มุม หากมีการศึกษาต่อยอดครั้งต่อไปอาจเก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์หรือการสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วยจะได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วนยิ่งขึ้น

3) การศึกษานี้เก็บข้อมูลแค่ในพื้นที่ตำบลกุฎไกร อำเภอนันทนิคม จังหวัดชลบุรี ซึ่งอาจมีบริบทที่แตกต่างจากในพื้นที่อื่น หากมีการศึกษาเพิ่มเติมในพื้นที่ที่หลากหลายหรือมีพื้นที่เขตเมืองเปรียบเทียบกับอาจทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลายมากขึ้น

4) นโยบายการรณรงค์เพื่อให้ความรู้และส่งเสริมพฤติกรรมด้านการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัยในผู้ปกครองควรเน้นกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัวที่น้อยกว่า 10,000 บาท

บรรณานุกรม

- Aiga, H., Nguyen, V. D., Nguyen, C. D., Nguyen, T. T., & Nguyen, L. T. (2016). Knowledge, attitude and practices: assessing maternal and child health care handbook intervention in Vietnam. *BMC Public Health*, 16, 129. doi:10.1186/s12889-016-2788-4
- Best, J. W. (1997). *Research in education* (3rd ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- Bloom, B. S., Hastings, T., & Madaus, G. F. (1971). *Handbook on formative and summative evaluation of student learning*. New York: McGraw-Hill.
- Matta, P., El Mouallem, R., Akel, M., Hallit, S., & Fadous Khalife, M. C. (2020). Parents' knowledge, attitude and practice towards children's vaccination in Lebanon: role of the parent-physician communication. *BMC Public Health*, 20(1), 1439. doi:10.1186/s12889-020-09526-3
- Mishra, A., Sharma, D., Tripathi, G. M., & Khan, T. A. (2023). Rural-urban disparities in knowledge, attitude, and practice toward child oral health among mothers of 9-36-month-old children. *J Rural Med*, 18(3), 175-181. doi:10.2185/jrm.2022-043
- Thac, D., Pedersen, F. K., Thuong, T. C., Lien le, B., Ngoc Anh, N. T., & Phuc, N. N. (2016). South Vietnamese Rural Mothers' Knowledge, Attitude, and Practice in Child Health Care. *Biomed Res Int*, 2016, 9302428. doi:10.1155/2016/9302428
- นัยนา ณีชนะนันท์, จริญญา ทะรักษา, วีระศักดิ์ ชลไชยะ, สุธาทิพย์ เอมเปรมศิลป์, และ วินัดดา ปิยะศิลป์. (2563). คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอน วัยเด็กเล็ก 0-3 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ปราณี เมืองน้อย, พญ. โรจน์มงามงคล, อิศราภา ชื่นสุวรรณ, สุธาทิพย์ เอมเปรมศิลป์, และ วินัดดา ปิยะศิลป์. (2563). คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอน เด็กวัยอนุบาล 3-6 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- สมนึก เลิศสุโภชนิษฐ์, มัลลิกา ผดุงหมาย, วรยุทธ นาคอ้าย, และพรศักดิ์ อยู่เจริญ. (2561). การศึกษาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันควบคุมโรคติดต่อในเด็ก ของผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองเด็ก ปี 2560. วารสารควบคุมโรค 44(2), 207-216. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/DCJ/article/view/151531/110734>
- สำนักงานเทศบาลตำบลกุฎิ. (2564). ข้อมูลพื้นฐานตำบล. เข้าถึงได้จาก <http://kudngong.go.th/public/location/data/index/menu/24>
- สุปราณี การพึ่งตน. (2557). ความรู้และทัศนคติในการดูแลเรื่องอาหารเด็กเล็กของผู้ปกครองและครูพี่เลี้ยงเด็ก. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 26(1), 52-63. เข้าถึงได้จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/CUNS/article/view/79221/63345>

อุดมพร รักเถาว์, และ จารุวรรณ วงษ์เวช. (2558). ความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแล
สุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้,
2(1), 52-64. เข้าถึงได้จาก [https://he01.tci-
thaijo.org/index.php/scnet/article/view/52577/43635](https://he01.tci-thaijo.org/index.php/scnet/article/view/52577/43635)

ภาคผนวก

- ภาคผนวก ก ประวัติผู้วิจัย
- ภาคผนวก ข แบบบันทึกข้อมูล (case record form) ของโครงการวิจัย
- ภาคผนวก ค หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- ภาคผนวก ง แบบสอบถาม “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ” ที่ใช้สอบถามในโครงการ U2T

ภาคผนวก ข

แบบบันทึกข้อมูล (case record form) ของโครงการวิจัย

รหัส

Case record form โครงการความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย

1. ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 ความเกี่ยวข้องกับท่านกับเด็ก

- ☐ 1.พ่อ ☐ 2.แม่ ☐ 3.ปู่/ย่า ตา/ยาย ☐ 4.ญาติอื่น ๆ ระบุ.....
☐ 5.ผู้ดูแลที่ไม่ใช่ญาติ ระบุ.....

1.2 อายุ

- ☐ 1.น้อยกว่า 18 ปี ☐ 2. 18-25 ปี ☐ 3. 26-40 ปี ☐ 4. 40-50 ปี
☐ 5. 50-60 ปี ☐ 6. 60-70 ปี ☐ 7. มากกว่า 70 ปี

1.3 การศึกษา

- ☐ 1. ไม่มีโอกาสศึกษา ☐ 2. ประถมศึกษา ☐ 3. มัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า
☐ 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า ☐ 5. ปริญญาตรี ☐ 6. สูงกว่าปริญญาตรี

1.4 อาชีพ

- ☐ 1.ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ ระบุลักษณะงาน.....
☐ 2.ลูกจ้างองค์กร/ บริษัท ระบุลักษณะงาน.....
☐ 3.เจ้าของกิจการส่วนตัว ระบุลักษณะงาน
☐ 4.อื่นๆ
☐ 5.ไม่ได้ทำงาน

1.5 ระยะเวลาที่ได้เลี้ยงดูเด็ก

- ☐ 1.มากกว่า 2 ปี ☐ 2. 1-2 ปี ☐ 3.น้อยกว่า 1 ปี

1.6 จำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันในวันธรรมดา ที่ได้ดูแลใกล้ชิดเด็ก

- ☐ 1.มากกว่า 8 ชั่วโมง ☐ 2. 4-8 ชั่วโมง ☐ 3.น้อยกว่า 4 ชั่วโมง

1.7 จำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันในวันหยุด ที่ได้ดูแลใกล้ชิดเด็ก

- ☐ 1.มากกว่า 8 ชั่วโมง ☐ 2. 4-8 ชั่วโมง ☐ 3.น้อยกว่า 4 ชั่วโมง

1.8 ช่วงก่อนวัยเข้าอนุบาล ท่านเคยฝากบุตรหลานของท่านให้บุคคลนอกครอบครัวดูแล (เช่น ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนเตรียมอนุบาล) หรือไม่

☐ 1.เป็นประจำ (ทุกวัน/เกือบทุกวัน) ☐ 2.นานๆครั้ง ☐ 3.ไม่เคยฝากเลี้ยง

2. ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก

2.1 บุตรหลานของท่าน เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งล่าช้าหรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

2.2 บุตรหลานของท่าน เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีรายได้ยินบกพร่องหรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

2.3 บุตรหลานของท่าน มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาจนต้องพาไปปรึกษาแพทย์หรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

2.4 บุตรหลานของท่าน มีโรคประจำตัวหรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

2.5 บุตรหลานของท่าน มีพื้นอารมณ์โดยรวมอย่างไร (ตอบได้หลายข้อ หากมีเด็กในบ้านมากกว่า 1 คน)

☐ 1.ปรับตัวง่าย ☐ 2.ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง ☐ 3.ปรับตัวค่อนข้างยาก

(ถ้าตอบ 1+2 = 4, 1+3=5, 2+3=6, 1+2+3=7)

2.6 บุตรหลานของท่าน มีปัญหาเกี่ยวกับการกินอาหารหรือพฤติกรรมการกินอาหารหรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

2.7 บุตรหลานของท่าน มีปัญหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโต (น้ำหนัก หรือ ส่วนสูง) หรือไม่

☐ 1.ไม่มี ☐ 2.มี ระบุ.....

3. ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

3.1 จำนวนคนในบ้าน

☐ 1.น้อยกว่า 5 คน ☐ 2. 5-10 คน ☐ 3.มากกว่า 10 คน

3.2 จำนวนเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีในครอบครัวที่ต้องดูแล

☐ 1. 1 คน ☐ 2. 2 คน ☐ 3. 3 คน ☐ 4.มากกว่า 3 คน

3.3 อายุเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีในครอบครัวที่ต้องดูแล (ตอบได้หลายข้อ หากมีเด็กในบ้านมากกว่า 1 คน)

☐ 1.น้อยกว่า 1 ปี ☐ 2.ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 2 ปี
☐ 3.มากกว่า 2 ปี ถึง 4 ปี ☐ 4.มากกว่า 4 ปี ถึง 6 ปี

(ถ้าตอบ 1+2=5, 1+3=6, 1+4=4, 2+3=8, 2+4=9, 3+4=10, 1+2+3=11, 1+2+4=12,

1+3+4=13, 1+2+3+4=14)

3.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

☐ 1.น้อยกว่า 10,000 บาท ☐ 2. 10,000 – 20,000 บาท ☐ 3. 20,000-50,000 บาท
☐ 4. 50,000-100,000 บาท ☐ 5. 100,000-200,000 บาท ☐ 6.มากกว่า 200,000 บาท

4. โดยภาพรวม ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรหลานของท่านหรือไม่ อย่างไร

☐ 1.ไม่กังวล ☐ 2.มีความกังวล ในเรื่อง (ระบุ)

“ข้อมูลด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติด้านการดูแลเด็กปฐมวัย”

ส่วนที่ 1: ความรู้ด้านการดูแลเด็กปฐมวัย

ข้อที่	คะแนน (ตอบผิด 0 ตอบถูก 1)
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
รวม	

ส่วนที่ 2: ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัย

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ข้อที่	คะแนน	ข้อที่	คะแนน
1		10	
2		11	
3		12	
4		13	
5		14	
6		15	
7		16	
8		17	
9		18	
		รวม	

ส่วนที่ 3: การปฏิบัติในการดูแลเด็กปฐมวัย

ตัวเลือก	ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1

ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	4

ข้อที่	คะแนน	ข้อที่	คะแนน
1		9	
2		10	
3		11	
4		12	
5		13	
6		14	
7		15	
8		รวม	

ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม งานมาตรฐานและจริยธรรมในการวิจัย โทร. ๒๖๒๐

ที่ อว ๘๑๐๐/ วันที่ ๒๑ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง ขอส่งสำเนาเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์จักรพันธ์ ศิริบริรักษ์

ตามที่ท่าน ได้ยื่นเอกสารคำร้องเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัสโครงการวิจัย HS016/2566(E1) โครงการวิจัย เรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลและพัฒนาเด็กปฐมวัย นั้น

บัดนี้ โครงการวิจัยดังกล่าว ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชุดที่ 1 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม ในฐานะผู้ประสานงาน จึงขอส่งสำเนาเอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน ๑ ฉบับ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย และเอกสารเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยประทับตรารับรองเรียบร้อยแล้ว มายังท่าน เพื่อนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

รองศาสตราจารย์วิฑูรย์ แจ่มเอี่ยม

(รองศาสตราจารย์วิฑูรย์ แจ่มเอี่ยม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา
ชุดที่ 1 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)

ภาคผนวก ง

แบบสอบถาม “โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ” ที่ใช้สอบถามใน
โครงการ U2T



แบบสอบถาม โครงการสร้างความเข้าใจนำสู่ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยอย่างมีคุณภาพ

(โครงการนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการ 1 ตำบล 1 มหาวิทยาลัย ภายใต้การกำกับดูแลของมหาวิทยาลัยบูรพา)

“แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป”

คำอธิบายประกอบ

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบข้อมูลทั่วไปของนำข้อมูลทั่วไปบุคลากรในการ
ปกครองของท่านเพื่อมาวิเคราะห์ประกอบการจัดกิจกรรมอบรมพัฒนาทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยสำหรับ
ผู้ปกครองอย่างมีคุณภาพต่อไป

ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้รับผู้จัดโครงการจะนำมาศึกษาวิเคราะห์โดยภาพรวมเท่านั้น และจะไม่มีผลกระทบ
ใด ๆ ต่อท่าน บุคลากร และหน่วยงานของท่าน

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ในช่อง ☐ หรือเติมคำ/ข้อความในช่องว่างที่กำหนดไว้ให้

5. ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

5.1 ความเกี่ยวข้องกับท่านกับเด็ก

- ☐ พ่อ ☐ แม่ ☐ ปู่/ย่า ตา/ยาย ☐ ญาติอื่น ๆ ระบุ.....
☐ ผู้ดูแลที่ไม่ใช่ญาติ ระบุ.....

5.2 อายุ

- ☐ น้อยกว่า 18 ปี ☐ 18-25 ปี ☐ 26-40 ปี ☐ 40-50 ปี
☐ 50-60 ปี ☐ 60-70 ปี ☐ มากกว่า 70 ปี

5.3 การศึกษา

- ☐ ไม่มีโอกาสศึกษา ☐ ประถมศึกษา ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น หรือเทียบเท่า
☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือเทียบเท่า ☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี

5.4 อาชีพ

- ☐ ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ/รัฐวิสาหกิจ ระบุลักษณะงาน.....
☐ ลูกจ้างองค์กร/ บริษัท ระบุลักษณะงาน.....
☐ เจ้าของกิจการส่วนตัว ระบุลักษณะงาน
☐ อื่นๆ
☐ ไม่ได้ทำงาน

5.5 ระยะเวลาที่ได้เลี้ยงดูเด็ก

- ☐ มากกว่า 2 ปี ☐ 1-2 ปี ☐ น้อยกว่า 1 ปี

5.6 จำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันในวันธรรมดา ที่ได้อยู่ใกล้ชิดเด็ก

- ☐ มากกว่า 8 ชั่วโมง ☐ 4-8 ชั่วโมง ☐ น้อยกว่า 4 ชั่วโมง

5.7 จำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันในวันหยุด ที่ได้อยู่ใกล้ชิดเด็ก

- ☐ มากกว่า 8 ชั่วโมง ☐ 4-8 ชั่วโมง ☐ น้อยกว่า 4 ชั่วโมง

5.8 ช่วงก่อนวัยเข้าอนุบาล ท่านเคยฝากบุตรหลานของท่านให้บุคคลนอกครอบครัวดูแล (เช่น ศูนย์รับเลี้ยงเด็ก โรงเรียนเตรียมอนุบาล) หรือไม่

- ☐ เป็นประจำ (ทุกวัน/เกือบทุกวัน) ☐ นานๆครั้ง ☐ ไม่เคยฝากเลี้ยง

6. ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก

6.1 บุตรหลานของท่าน เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่งล่าช้าหรือไม่

- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

6.2 บุตรหลานของท่าน เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีรายได้ยินบกพร่องหรือไม่

- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

6.3 บุตรหลานของท่าน มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาจนต้องพาไปปรึกษาแพทย์หรือไม่

- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

6.4 บุตรหลานของท่าน มีโรคประจำตัวหรือไม่

- ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

6.5 บุตรหลานของท่าน มีพื้นอารมณ์โดยรวมอย่างไร (ตอบได้หลายข้อ หากมีเด็กในบ้านมากกว่า 1 คน)

☐ ปรับตัวง่าย ☐ ถ้าไม่คุ้นเคยต้องใช้เวลาปรับตัวระยะหนึ่ง ☐ ปรับตัวค่อนข้างยาก

6.6 บุตรหลานของท่าน มีปัญหาเกี่ยวกับการกินอาหารหรือพฤติกรรมการกินอาหารหรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

6.7 บุตรหลานของท่าน มีปัญหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโต (น้ำหนัก หรือ ส่วนสูง) หรือไม่

☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ.....

7. ข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัว

7.1 จำนวนคนในบ้าน

☐ น้อยกว่า 5 คน ☐ 5-10 คน ☐ มากกว่า 10 คน

7.2 จำนวนเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีในครอบครัวที่ต้องดูแล

☐ 1 คน ☐ 2 คน ☐ 3 คน ☐ มากกว่า 3 คน

7.3 อายุเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปีในครอบครัวที่ต้องดูแล (ตอบได้หลายข้อ หากมีเด็กในบ้านมากกว่า 1 คน)

☐ น้อยกว่า 1 ปี ☐ ตั้งแต่ 1 ปี ถึง 2 ปี

☐ มากกว่า 2 ปี ถึง 4 ปี ☐ มากกว่า 4 ปี ถึง 6 ปี

7.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

☐ น้อยกว่า 10,000 บาท ☐ 10,000 – 20,000 บาท ☐ 20,000-50,000 บาท

☐ 50,000-100,000 บาท ☐ 100,000-200,000 บาท ☐ มากกว่า 200,000 บาท

8. โดยภาพรวม ท่านมีความกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรหลานของท่านหรือไม่ อย่างไร

☐ ไม่กังวล ☐ มีความกังวล ในเรื่อง (ระบุ)

“แบบสอบถามด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติด้านการดูแลเด็กปฐมวัย”

ส่วนที่ 1: ความรู้ด้านการดูแลเด็กปฐมวัย

กรุณาทำเครื่องหมายกากบาท (X) ในตัวเลือกที่ถูกต้องมากที่สุด

1. ข้อใดเป็นการสอนบุคลิกภาพและคุณธรรมที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก

ก. แม่ตำหนิลูกเมื่อลูกทำน้ำหกลงพื้น

ข. แม่พูดกับลูกว่า “ดีแม่ แม่เจ็บนะ” พร้อมกับตีเด็กกลับ

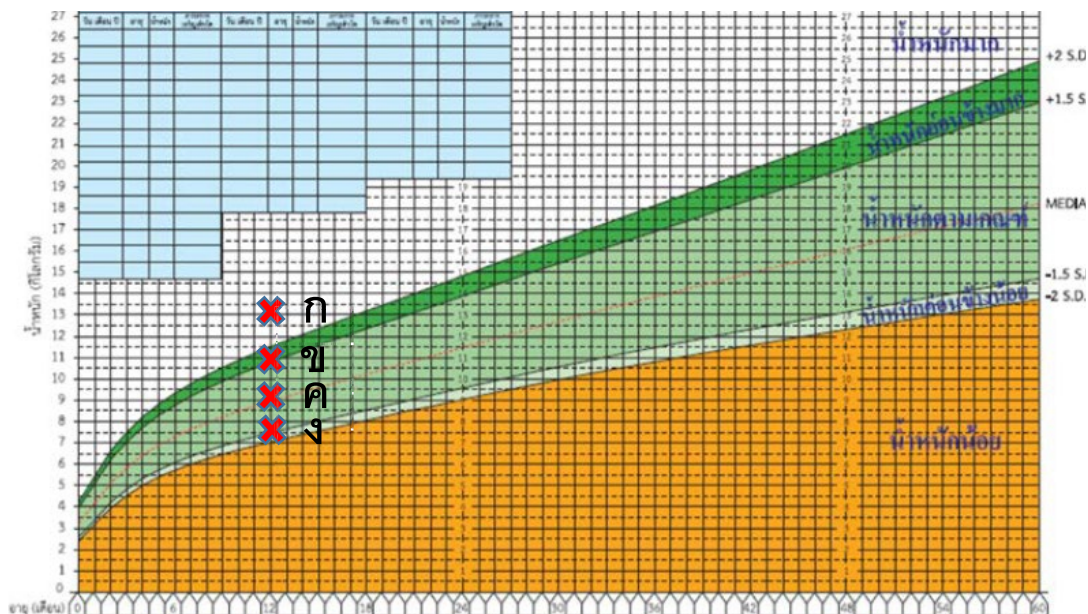
ค. ขณะที่แม่รู้สึกโกรธ แม่พูดให้ลูกรู้ว่า “แม่กำลังรู้สึกโกรธอยู่”

- ง. แม่พูดกับลูกว่า “จะให้หมอจับฉีดยา” เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
2. เด็กในข้อใดควรรีบพาไปพบแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุเพิ่มเติม
- ก. อายุ 3 เดือน ยังไม่คว่ำของ
 - ข. อายุ 6 เดือน คอไม่แข็ง
 - ค. อายุ 9 เดือน ไม่ยอมคลาน แต่เกาะยืนได้
 - ง. อายุ 12 เดือน ยังเดินไม่คล่อง
3. ข้อใดเป็นการให้อาหารตามวัยที่เหมาะสมสำหรับเด็ก
- ก. ให้รับประทานนมแม่อย่างเดียวในช่วงอายุ 6 เดือนแรก
 - ข. เริ่มให้น้ำผลไม้เสริมในเด็กอายุ 3 เดือน
 - ค. ให้อาหารเสริม 2 มื้อต่อวันในเด็กอายุ 6 เดือน
 - ง. ให้นมวันละ 6 ครั้งร่วมกับอาหารตามต้องการในเด็กอายุ 1 ปี

4. ข้อใดเป็นการส่งเสริมพฤติกรรมการกินที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก
 - ก. นั่งกินอาหารพร้อมกับการดูการ์ตูน
 - ข. ควรลงโทษเด็กหากเด็กรับประทานอาหารไม่หมด
 - ค. ใช้เวลาในการกินอาหารแต่ละมื้อประมาณ 30 นาที กินได้เท่าไรก็เท่านั้น
 - ง. หากนำเสนออาหารชนิดใหม่ ๆ แล้วเด็กไม่ยอมกิน ให้ลองเปลี่ยนอาหารใหม่ไปเรื่อย ๆ
5. ควรฝึกเลิกลวดนมในเด็ก เมื่อเด็กมีอายุเท่าใด
 - ก. 6-8 เดือน
 - ข. 1-1 ½ ปี
 - ค. 2-3 ปี
 - ง. 4-5 ปี
6. ข้อใดเป็นการให้สารอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็กวัย 3-6 ปี
 - ก. รับประทานนมเปรี้ยว 3 กล่องต่อวัน
 - ข. รับประทานซूपไก่สกัดวันละ 1 ขวด
 - ค. รับประทานน้ำมันปลาทะเลเป็นอาหารเสริมเป็นประจำ
 - ง. รับประทานไข่วันละ 1 ฟอง
7. ข้อใด ไม่ใช่ ข้อมูลเพื่อใช้ในการพิจารณาการเจริญเติบโตของเด็กปฐมวัย
 - ก. อายุ
 - ข. ความยาวตัว
 - ค. เส้นรอบศีรษะ
 - ง. เส้นรอบอก
8. ข้อใดเป็นเทคนิคการฝึกฝนด้านภาษาที่เหมาะสมสำหรับเด็กเล็ก
 - ก. เปิดการ์ตูนภาษาอังกฤษให้เด็กดูเป็นประจำ
 - ข. พากย์กิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำร่วมกันกับเด็ก พูดกระซิบ เน้นเสียงและคำ
 - ค. ลงโทษเด็กหากไม่สามารถพูดได้ตามที่ผู้ปกครองต้องการ
 - ง. ให้เด็กดูคลิปเพลงบ๊อย ๆ เพื่อให้เรียนรู้ภาษาผ่านทางเพลง
9. ข้อใดเป็นของเล่นที่เหมาะสมตามอายุของเด็ก
 - ก. 6 เดือน – ลูกปัด
 - ข. 9 เดือน – ตุ๊กตายางสำหรับกัด
 - ค. 12 เดือน – รถหัดเดิน

ง. 24 เดือน – เกมส์คอมพิวเตอร์

10. จากกราฟการเจริญเติบโตของเด็กหญิงอายุ 1 ปี ในตัวเลือกข้อใดที่ผู้ปกครองควรพาเด็กมาปรึกษาแพทย์



ก. ก

ข. ข

ค. ค

ง. ง

11. ข้อใดเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคฟันผุในเด็ก

ก. เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว

ข. ให้ลูกดูดนมจนหลับไปพร้อมกับขวดนม

ค. ฝึกดื่มนมจากแก้ว

ง. งดขนมหวาน

12. ข้อใดเป็นการป้องกันอุบัติเหตุในเด็กที่เหมาะสม

ก. ควรให้เด็กนั่งตักผู้ปกครองขณะโดยสารรถยนต์

ข. ไม่ให้เด็กเล่นเกมของเล่นที่มีวัสดุขนาดเล็ก ป้องกันการสำลัก

ค. ควรเสียบเครื่องใช้ไฟฟ้าไว้ที่ปลั๊กตลอด ป้องกันเด็กเล่นปลั๊กไฟ

ง. ป้องกันอุบัติเหตุรถยนต์ให้เด็กนั่งเบาะหน้าปลอดภัยกว่าเบาะหลัง

13. ข้อใดเป็นวัคซีนที่จำเป็นต้องให้กับเด็กไทยทุกคน

ก. ตับบักเสบเอ

ข. คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน

- ค. ใช้ขวดใหญ่
- ง. อีสุกอีใส

14. ข้อใดเป็นวิธีการแก้ไขเมื่อเด็กมีอาการท้องผูกเป็นประจำ

- ก. เพิ่มปริมาณนมผสมให้มากขึ้น
- ข. ดื่มน้ำให้น้อยลง
- ค. ให้อาสาสมัครอุจจาระเป็นประจำ
- ง. ฝึกนั่งอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน

15. ข้อใดเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาการร้องดินอละวาดในเด็ก

- ก. สอนให้เด็กรู้จักบอกความรู้สึกของตนเอง
- ข. รีบให้ของตามที่เด็กต้องการ
- ค. ตีลงโทษเด็ก
- ง. พุดปฏิเสธเด็กบ่อย ๆ ให้เด็กคุ้นชิน

16. ข้อใดเป็นคำแนะนำการใช้สื่อจอภาพที่เหมาะสมสำหรับเด็ก

- ก. ควรส่งเสริมพัฒนาการเด็กเล็กโดยใช้สื่อจอภาพเป็นตัวช่วย
- ข. ควรให้มีโทรทัศน์ในห้องนอนเพื่อช่วยในการนอนหลับ
- ค. พ่อแม่ควรดูสื่อไปพร้อมกับเด็ก
- ง. ควรใช้สื่อจอภาพเป็นเครื่องหลอกเวลาเด็กหงุดหงิดหรืออารมณ์เสีย

ส่วนที่ 2: ทักษะต่อการดูแลเด็กปฐมวัย

กรุณากำเครื่องหมายกากบาท (X) ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. ผู้ปกครองมีส่วนสำคัญที่สุดในการสนับสนุน และส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในด้านต่างๆ					
2. ผู้ปกครองควรมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ พัฒนาการเด็กในช่วงวัยต่างๆเพื่อจะได้สังเกต ลูกหากมีความผิดปกติได้					
3. หากสงสัยว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าควรรีบพา ไปพบแพทย์โดยเร็ว					
4. การฝึกพัฒนาการเด็กในด้านต่างๆ ไม่มีความ จำเป็น เนื่องจากสามารถทำได้เองเมื่อโตขึ้น ตามวัย					
5. การฝึกพฤติกรรมในด้านต่างๆของเด็กควรใช้ การลงโทษมากกว่าการให้รางวัลหรือชมเชย					
6. ภาวะโภชนาการที่ดีเป็นส่วนสำคัญต่อ พัฒนาการของเด็ก					
7. มารดาควรให้คว่ำลูกด้วยนมมารดาอย่าง เดียวในเด็กอายุ 6 เดือนแรก หากสามารถทำ ได้					
8. พฤติกรรมการกินที่ดีมีความสำคัญควบคู่กับ การได้รับสารอาหารที่เหมาะสมของเด็ก					
9. การฝึกเลิกลูกนอนไม่มีความจำเป็น เนื่องจาก สุดท้ายเด็กก็จะสามารถเลิกเองได้เมื่อไป โรงเรียน					

	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
10. ผู้ปกครองควรใช้กราฟการเจริญเติบโตในสมุดบันทึกสุขภาพเด็กเพื่อติดตามการเจริญเติบโตของเด็ก					
11. หากพบว่าเด็กมีการเจริญเติบโตที่ผิดปกติ (เช่น อ้วนหรือผอมเกินไป สูงหรือเตี้ยเกินไป) ควรพาเด็กมาปรึกษาแพทย์					
12. การเลือกของเล่นที่เหมาะสมตามอายุมีความสำคัญต่อการกระตุ้นพัฒนาการในเด็กได้					
13. การฝึกสุขนิสัยในชีวิตประจำวัน เช่น การกิน การนอน การขับถ่าย ในเด็กปฐมวัยยังไม่มี ความจำเป็น					
14. ที่นั่งพิเศษสำหรับเด็กในรถมีความสำคัญต่อการป้องกันอุบัติเหตุรถยนต์ในเด็ก					
15. อุบัติเหตุในเด็กเป็นสิ่งที่ป้องกันไม่ได้					
16. ควรใช้สื่อจอภาพ (เช่น โทรทัศน์ โทรศัพท์มือถือ) เป็นเครื่องมือหลักในการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กเล็ก					
17. ควรพาเด็กไปรับวัคซีนอย่างสม่ำเสมอตามแพทย์นัดทุกครั้ง					
18. หากเราดูแลสุขอนามัยบุตรหลานอย่างดี ไม่จำเป็นต้องฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค					

ส่วนที่ 3: การปฏิบัติในการดูแลเด็กปฐมวัย

กรุณากำเครื่องหมายกากบาท (X) ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด

	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
1. ท่านหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องพัฒนาการเด็กเพื่อช่วยในการดูแลบุตรหลานของท่าน				
2. ท่านส่งเสริมหรือฝึกฝนพัฒนาการแก่บุตรหลานของท่านเพื่อให้พัฒนาการตามวัยที่ดีที่สุด				
3. ท่านติดตามน้ำหนักและส่วนสูงของบุตรหลานท่านเป็นระยะเพื่อดูการเจริญเติบโต				
4. ท่านลงข้อมูลการเจริญเติบโตของบุตรหลานของท่านในกราฟการเจริญเติบโตของเด็กในสมุดบันทึกสุขภาพ				
5. ท่านใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายสำหรับเด็กต่าง ๆ ในบ้านของท่าน (เช่น ที่กันกันเด็กตกเตียง หรือ ที่ปิดปลั๊กไฟ หรือ ที่กันกระแทกของโต๊ะ หรือ ที่กันบันได เป็นต้น)				
6. ท่านพาบุตรหลานของท่านไปรับวัคซีนตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ				
7. ท่านหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัคซีนป้องกันโรคสำหรับบุตรหลานของท่าน				
คำถามตั้งแต่ข้อ 9 ท่านไม่ต้องตอบหากบุตรหลานในการดูแลของท่านมีอายุน้อยกว่า 1 ปี				
8. ท่านอบรมสั่งสอนบุตรหลานของท่านด้วยการลงโทษ				
9. ท่านซื้อหรือให้ ขนมหวาน หรือ ขนมถุงขบเคี้ยว หรือน้ำหวานน้ำอัดลม แก่บุตรหลานของท่าน				
10. ท่านให้บุตรหลานรับประทานอาหารพร้อมกับดูโทรทัศน์หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น ๆ				

	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
11. ท่าน (เคย) ส่งเสริมให้บุตรหลานของท่าน (หรือ แนะนำคนรู้จักของท่าน) ให้ใช้รถหัดเดิน				
12. ท่านลงโทษบุตรหลานหากรับประทานอาหารหรือนม ไม่หมด				
13. ท่านฝึกสุขนิสัยทั่วไป เช่น การกิน การนอน การ ขับถ่าย ให้บุตรหลานของท่าน				
14. ท่านปล่อยให้บุตรหลานของท่านรับชมสื่อจอภาพ (เช่น โทรทัศน์ หรือโทรศัพท์มือถือ) เพียงลำพัง				
15. ท่านพาบุตรหลานของท่านไปพบทันตแพทย์เพื่อตรวจ สุขภาพฟันตามช่วงอายุ				