

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กถือเป็นพันธกิจที่สำคัญอย่างยิ่งของครอบครัวที่มีเด็กวัยหัดเดิน เนื่องจากเด็กวัยหัดเดินเป็นวัยที่มีพัฒนาการทุก ๆ ด้านเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และมีความชัดเจน (Murray & Zentner, 2001) เด็กวัยนี้มีความพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว อันนำไปสู่การพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองต่อไปในอนาคต (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, 2545) เด็กจึงควรได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีพัฒนาการที่สมวัย และเติบโตอย่างมีคุณภาพ (Nelms, 1998) แต่จากการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทยของกรมอนามัยร่วมกับสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวพบว่า เด็กมีพัฒนาการรวมทุกด้านอยู่ในเกณฑ์สงสัยล่าช้าสูงถึงร้อยละ 32.3 (กรมอนามัย, 2550) และการศึกษาพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทยในกรุงเทพมหานคร และ 16 จังหวัดใน 4 ภาค พบว่า เด็กอายุ 2-3 ปี ร้อยละ 47.4 มีพัฒนาการแบบองค์รวมไม่สมวัย และหนึ่งในสี่ถึงเกือบครึ่งหนึ่งของเด็กวัย 1 ถึง 3 ปี มีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสังคมล่าช้ากว่าวัย (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2547) ซึ่งการมีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัยของเด็กวัยหัดเดินอาจจะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางพฤติกรรมหรือความสามารถด้านต่าง ๆ ตามมา

องค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พัฒนาการเด็กดำเนินไปได้ตามปกติหรือล่าช้าคือ พันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมของเด็ก โดยครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กมากที่สุด แม้ว่าเด็กจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาสูงซึ่งเป็นผลจากพันธุกรรมก็ตาม แต่ถ้าขาดการอบรมเลี้ยงดูหรือการส่งเสริมที่เหมาะสม และขาดโอกาสในการเรียนรู้ เด็กก็ไม่สามารถพัฒนาได้เต็มที่ (สุชา จันทรเฒ, 2541) ปัจจุบันพบว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัวในประเทศไทยยังเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากครอบครัวส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจตลอดจนการรับรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไม่เหมาะสม (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2541) กล่าวคือ ครอบครัวมีการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กยังไม่ครบถ้วนทุกด้าน และมีการปฏิบัติอยู่ในระดับไม่สูงมากนัก ดังรายงานการสำรวจข้อมูล กรมอนามัย (2550) พบว่า ร้อยละ 66.4 ของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กไม่มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ส่วนใหญ่นำเสนอการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายเป็นหลัก บิดามารดาบ่อยรายที่เล่านิทานและร้องเพลงให้เด็กฟัง ส่วนใหญ่เปิดทีวีให้เด็กดู การส่งเสริมการอ่านมีน้อย ของเล่นและหนังสือส่งเสริมพัฒนาการมีน้อย บิดามารดาขี้เกียจเรื่องการเรียนรู้ให้เป็นหน้าที่ของครูและโรงเรียน (ศิริกุล อิศรานุกฤษ, 2547) และ

รายงานการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2549) ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวพบว่า ครอบครัวทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกับเด็กเพียงร้อยละ 57.5 ครอบครัวมีหนังสือสำหรับเด็กอ่านร้อยละ 42.6 ครอบครัวมีของเล่นที่เหมาะสมเพียงพอสำหรับเด็กร้อยละ 31.1 เด็กถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ ร้อยละ 13.2 ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว จำเป็นต้องได้รับการดูแลและแก้ไข เพื่อให้ครอบครัวสามารถเสริมสร้างให้เด็กมีสุขภาพดีมีพัฒนาการเต็มตามศักยภาพอันเป็นความปรารถนาของครอบครัวและสังคม

ปัจจัยการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว ได้แก่ อายุของบิดามารดา (จินตนา วัชรสินธุ์ และมณีรัตน์ ภาคารูป, 2539; Turley, 2003) ระดับการศึกษาของบิดามารดา (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2538; สุธรรม นันทมงคลชัย, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ดวงพร แก้วศิริ และสายใจ โพธิ์ศัพท์สุข, 2547; Bradley & Corwyn, 2002) สถานภาพเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว (จำรัส ปิ่นเงิน, 2536; จินตนา วัชรสินธุ์ และมณีรัตน์ ภาคารูป, 2539; Brody, Flor, & Gibson, 1996; Pilliteri, 1999; Bradley & Corwyn, 2002) ภาวะวิกฤตในครอบครัว (ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2547; สุธรรม นันทมงคลชัย, 2548) เป็นต้น ซึ่งปัจจัยดังกล่าวไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ หรืออาจเปลี่ยนแปลงได้ยาก แต่มีหลายปัจจัยที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจของครอบครัวเกี่ยวกับพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ประคิน สุจฉายา และคณะ, 2547; ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2547; Pederson et al., 1990; Wacharasin, Barnard, & Spieker, 2003) การรับรู้หรือความเชื่อของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (จिरนนท์ ไขแก้ว, 2545; ประภาพร มีนา และเวทีณี สุขมาก, 2549; Hoffman & Ann, 1993; Landry, Smith, Miller-Loncar, & Swank, 1998) และปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร (จินตนา วัชรสินธุ์ และมณีรัตน์ ภาคารูป, 2539; Dix, 1991; Walker, 1992; Sumner & Spietz, 1994; Barnard, 1997; Schore, 2001; Wacharasin et al., 2003) เป็นต้น โดยพบว่า การรับรู้หรือความเชื่อของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่แตกต่างกัน ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแตกต่างกันด้วย หากครอบครัวที่มีการรับรู้ มีความเชื่อต่อพัฒนาการเด็กที่ถูกต้องจะช่วยให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นไปอย่างเหมาะสม (ประคิน สุจฉายา และคณะ, 2547) และสามารถมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้และเป็นลำดับขั้นตอน (Edward, Hertzberg, Hays, & Youngblood, 1999) แต่ถ้าครอบครัวมีการรับรู้หรือความเชื่อต่อพัฒนาการเด็กที่ไม่ถูกต้อง เช่น ผู้เลี้ยงดูเด็กคิดว่าพัฒนาการเด็กสามารถเกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติ ไม่ต้องสอน ย่อมส่งผลให้ผู้เลี้ยงดูไม่ตระหนักในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเท่าที่ควร (สายชล บุญวิสุทธิานนท์, 2543; ประภาพร มีนา และเวทีณี สุขมาก, 2549) และหากครอบครัว

มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กภายใต้ปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างบิดามารดาและบุตรจะสามารถส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการเป็นไปตามวัย (Summer & Spietz, 1994) ซึ่งจะกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของเด็กอันส่งผลต่อการพัฒนาโครงสร้างและการทำงานของสมอง เกิดการเชื่อมต่อกระแสประสาทระหว่างเซลล์แต่ละเซลล์ จนเกิดการสร้างโครงข่ายใยประสาทที่ซับซ้อนมากขึ้น ตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเลี้ยงดู (กมลพรรณ ชิวพันธุ์ศรี, 2546; Schore, 2001) ทำให้เกิดการพัฒนาร่างกายอย่างต่อเนื่องทั้งในส่วนของความจำและอารมณ์ ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการ ด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคมเป็นไปตามวัยด้วย ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถบ่งบอกถึงคุณภาพชีวิต รวมทั้งทำนายพัฒนาการของเด็กในอนาคตได้ (Kozloff, 1997)

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กนั้นมีความสำคัญเทียบเท่าการป้องกันโรค (Brazelton, 1995) หากเด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจะป้องกันการเสื่อมถอยของพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กได้ (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2549) ซึ่งจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อทำในระยะเวลาที่เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็ก (Pilliteri, 1999) โดยเฉพาะช่วงสามขวบปีแรกของชีวิต เนื่องจากในวัยดังกล่าวมีพัฒนาการเปลี่ยนแปลงและการเจริญเติบโตต่อเนื่องมาจากวัยทารก ไปสู่การเริ่มปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองที่ชัดเจน แต่ก็ยังต้องพึ่งพาผู้ดูแลอยู่มาก หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมอย่างต่อเนื่องและเหมาะสม เมื่อเด็กเข้าสู่วัยก่อนเรียนจะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาที่ล่าช้า (Weisglas-Kuperus, Baert, Smrkovsky, & Sauer, 1993) และเกิดการเสื่อมถอยของพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กตามมาได้ (สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2549) อาจส่งผลให้เด็กมีการเรียนรู้ลดลง เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีปัญหาการปรับตัวและประสบความล้มเหลวในการปฏิบัติงานได้ (Weikart, 1998) ดังนั้นครอบครัวจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการหลักในแต่ละช่วงอายุที่เด็กส่วนใหญ่สามารถกระทำได้ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในแต่ละด้านตามช่วงอายุได้อย่างเหมาะสม (Edward et al., 1999)

รูปแบบกิจกรรมที่นำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวที่ผ่านมา ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน (Black, Dubowitz, Hutcheson, Berenson-Howard, & Starr, 1995; Olds et al., 2004) การจัดบริการให้คำปรึกษาแก่บิดามารดา (Ball & Bindler, 1995; Walker, Chang, Powell, & Grantham-McGregor, 2004) การให้ความรู้พ่อแม่ในการเลี้ยงดูเด็กโดยผ่านกระบวนการส่งเสริมการอ่าน (เรื่องศักดิ์ ปิ่นประทีป, 2547) การให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (สุภนาถ สุวรรณกิจ, 2538; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539) การจัดโปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการในเด็กที่มีโอกาสเสี่ยงต่อพัฒนาการล่าช้า (ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และชัยวัฒน์ วงษ์อาษา, 2534) การจัดโปรแกรมการศึกษาสำหรับผู้ปกครอง (Minkovitz et al., 2001) การจัดทำคู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และชัยวัฒน์ วงษ์อาษา, 2534) การส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการมีส่วนร่วม

ของครอบครัวและชุมชน (จิรัชยา ทองจันทร์, 2550) การพัฒนาบทบาทบิดาค่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตร (Black, Dubowitz, & Starr, 1999) การให้สิ่งสนับสนุนมารดาเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตร (Black et al., 1995) การจัดบริการพัฒนาการเด็กแบบบูรณาการ (Kapil & Pradhan, 2000) การสนับสนุนชุมชนในการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กในชุมชน โดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (Eickmann, Lima, & Guerra, 2003) เป็นต้น จะเห็นได้ว่ามีการศึกษากิจกรรมที่หลากหลายส่วนใหญ่เน้นการให้ความรู้แก่ครอบครัวเป็นหลัก โดยไม่สามารถเข้าถึงประสบการณ์ การรับรู้ และความเชื่อที่แท้จริงของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อันเป็นเหตุผลให้ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวที่เหมาะสมและต่อเนื่อง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดทำโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินขึ้น โดยประยุกต์รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวของคัลการี (Calgary Family Intervention Model: CFIM) (Wright & Leahey, 2009) เป็นกรอบแนวคิดหลัก เนื่องจากเป็นรูปแบบที่เน้นการส่งเสริม แก้ไข ปรับปรุง และคงไว้ซึ่งประสิทธิภาพการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ต้องการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากในต่างประเทศมีการนำรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวของคัลการี ไปใช้ เพื่อส่งเสริมการทำหน้าที่ของครอบครัวในด้านต่าง ๆ กัน อย่างแพร่หลาย และสามารถช่วยให้ครอบครัวทำหน้าที่ต่าง ๆ ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Martin-Afar, Watson, & Baird, 1999; Burke, Harrison, & Wong, 2001; Goudreau & Duhamel, 2003; Rempel, 2004) ในประเทศไทยยังมีการศึกษาค่อนข้างน้อย ผู้วิจัยจึงนำมาศึกษาในลักษณะประยุกต์ใช้ เพื่อปรับเปลี่ยนการทำหน้าที่การส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยการปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับความเชื่อและบริบทการทำหน้าที่ของครอบครัว อันจะทำให้เข้าถึงประสบการณ์ การรับรู้ ความเชื่อ ที่แท้จริงของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ อีกทั้งได้ใช้แนวคิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร (Parent-child Interaction) (Barnard, 1997) ใช้เป็นเนื้อหาร่วมด้วย ทั้งนี้เนื่องจากเด็กวัยหัดเดินเป็นวัยแห่งการพึ่งพาที่ใช้เวลาเกือบทั้งหมดอยู่กับบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูกับเด็กวัยนี้จึงสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาภายใต้กิจกรรมในชีวิตประจำวัน ที่ปฏิบัติร่วมกัน การส่งเสริมสนับสนุนปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก ช่วยให้ครอบครัวเกิดความเข้าใจในพฤติกรรมของเด็กและมีการตอบสนองต่อพฤติกรรมของเด็กอย่างสอดคล้องกัน และทำให้เกิดการกระตุ้นการหลั่งเอ็นโดฟิน ส่งผลให้ครอบครัวและเด็กวัยหัดเดินเกิดความสุขและความเพลิดเพลินในการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกัน (Schor, 1994 cited in Schore, 2001) อีกทั้งยังทำให้ครอบครัวมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูเด็กเพิ่มขึ้น (Sumner & Spietz, 1994; Walker, 1992) ซึ่งปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก ถือเป็นปัจจัยสนับสนุน

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวให้ประสบผลสำเร็จมากยิ่งขึ้น โดยกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วย การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว การให้ครอบครัวบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก การใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การสะท้อนคิด การกระตุ้นให้ครอบครัววางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กแล้วนำไปปฏิบัติจริง และการชื่นชมและสร้างความเชื่อมั่นสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่ดีในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยมุ่งหวังว่าจะนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพครอบครัวให้มีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัว

### สมมติฐานการวิจัย

1. ครอบครัวที่ได้รับ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีผลต่างเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินสูงกว่า ครอบครัวที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. ครอบครัวที่ได้รับ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีผลต่างเฉลี่ยคะแนนเจตคติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินสูงกว่า ครอบครัวที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
3. ครอบครัวที่ได้รับ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีผลต่างเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินสูงกว่า ครอบครัวที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ด้านการพยาบาล พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กวัยหัดเดิน และครอบครัว สามารถนำ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไปใช้เป็นแนวทางเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ และผู้บริหารการพยาบาล สามารถนำไปเป็นกลวิธีหนึ่งในการพัฒนางานพัฒนาการเด็กได้

2. ครอบครัวที่มีเด็กวัยหัดเดินสามารถทำบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้พัฒนาการของเด็กเป็นไปตามวัยและพัฒนาในขั้นต่อไปอย่างสมบูรณ์

3. ด้านการวิจัย สามารถนำโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไปเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินต่อไป

### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัว ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และกลุ่มที่ได้รับการสอนแนะนำตามปกติจากพยาบาล โดยศึกษาเฉพาะครอบครัวที่มีเด็กวัยหัดเดินที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลนารอง อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 40 ครอบครัว ในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553

### ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการพยาบาลตามปกติ
2. ตัวแปรตาม คือ ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัว

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ครอบครัว หมายถึง บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กวัยหัดเดิน
2. เด็กวัยหัดเดิน หมายถึง เด็กที่มีอายุอยู่ระหว่าง 1-3 ปี
3. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัว หมายถึง สิ่งที่ครอบครัวรับรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริงในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดิน ด้านร่างกาย ด้านสติปัญญา และภาษา ด้านอารมณ์ และด้านสังคม ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบวัดความรู้ของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

4. เจตคติของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดิน หมายถึง ความรู้สึกของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดิน ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบวัดเจตคติของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

5. พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของครอบครัวต่อเด็กที่นำไปสู่การพัฒนาความสามารถของเด็กวัยหัดเดินในด้านร่างกายสติปัญญา อารมณ์และสังคม ซึ่งสามารถประเมินได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของ วันเพ็ญ มโนวงศ์ (2550)

6. โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หมายถึง กิจกรรมการพยาบาลที่จัดให้แก่ครอบครัวเพื่อช่วยให้ครอบครัวเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้เจตคติ หรือพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วยกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว การให้ครอบครัวบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก การใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การสะท้อนคิด การกระตุ้นให้ครอบครัววางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แล้วนำไปปฏิบัติจริง และการชื่นชมสร้างความเชื่อมั่นกับการเปลี่ยนแปลงที่ดีในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินของครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์ใช้รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวของคัลการี (Calgary Family Intervention Model: CFIM) (Wright & Leahey, 2009) เป็นกรอบแนวคิดหลัก ซึ่งเป็นรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวที่มีความสอดคล้องกับความเชื่อและบริบทการทำหน้าที่ของครอบครัวใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเชื่อ คือ ครอบครัวรับรู้และมีความคิดความเชื่ออย่างไรต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้านอารมณ์ความรู้สึก คือ ครอบครัวมีอารมณ์ความรู้สึกและแสดงออกอย่างไรกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เกิดขึ้น และต้องการหรือมีความตั้งใจที่จะแก้ปัญหาอย่างไร และด้านพฤติกรรม คือ ครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างไรในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อันจะทำให้เข้าถึงประสบการณ์ การรับรู้ ความเชื่อที่แท้จริงของครอบครัวต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้ ร่วมกับใช้แนวคิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตร (Parent-child Interaction) (Barnard, 1997) เป็นเนื้อหาในการจัดทำโปรแกรม

เพื่อศึกษาวิจัย เพื่อให้ครอบครัวเข้าใจพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก ความต้องการการตอบสนองของเด็ก และพฤติกรรมตอบสนองของเด็กวัยหัดเดิน ซึ่งจะนำไปสู่การส่งเสริมสนับสนุนปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก ที่จะช่วยให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัวประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น

โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญ คือ การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว การให้ครอบครัวบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก การใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การสะท้อนคิด และการกระตุ้นให้ครอบครัววางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กแล้วนำไปปฏิบัติจริง การชื่นชมและสร้างความเชื่อมั่นสำหรับการเปลี่ยนแปลงที่ดีในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว

จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพที่ 1



### ตัวแปรอิสระ

### ตัวแปรตาม

โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การพัฒนาศักยภาพครอบครัวด้านความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1. การให้ครอบครัวได้ถามคำถามหนึ่งคำถามที่ต้องการรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

2. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การพัฒนาศักยภาพครอบครัวด้านเจตคติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1. การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว

2. การให้ครอบครัวบอกเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

3. การชื่นชมในจุดแข็งและความมีศักยภาพของครอบครัว

ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

4. การสะท้อนคิดเพื่อให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม

5. การใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม

ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การพัฒนาศักยภาพครอบครัวด้านพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

1. การส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างครอบครัวกับเด็ก

2. การให้ครอบครัววางแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

3. การให้ครอบครัวนำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กไปปฏิบัติจริง

4. การให้ครอบครัวบันทึกกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

5. การติดตามและประเมินผลการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครอบครัว

6. การสร้างความเชื่อมั่นต่อการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และส่งเสริมสนับสนุนให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องยั่งยืน

### การพยาบาลตามปกติ

1. การเฝ้าระวังและติดตามประเมินพัฒนาการเด็ก

2. การให้ความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

3. การส่งเสริมสนับสนุนให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเล่านิทานให้เด็กฟังตามนโยบายโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

1. ความรู้ (Cognitive) ของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

2. เจตคติ (Affective) ของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

3. พฤติกรรม (Behavior) ของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย