

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้โดยสรุปสาระสำคัญและกำหนดเป็นหัวข้อนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. พัฒนาการตามวัยของเด็กอายุ 2-5 ปี
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กอายุ 2-5 ปี
3. บทบาทของพยาบาลในการสอนผู้ปกครองเพื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปี
4. พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีของผู้ปกครอง
5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พัฒนาการตามวัยของเด็กอายุ 2-5 ปี

นักพัฒนาการเด็ก แพทย์และนักวิชาการ ได้แบ่งด้านของพัฒนาการแตกต่างกัน ซึ่งการวิจัยนี้แบ่งพัฒนาการเป็น 5 ด้านตามคู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (การทดสอบและฝึกทักษะ) ที่สร้างโดยผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขและผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัยแมคไควรี ประเทศออสเตรเลีย จำนวน 5 เล่มแบ่งตามอายุเด็ก คืออายุ 0-1 ปี อายุ 1-2 ปี อายุ 2-3 ปี อายุ 3-4 ปี และอายุ 4-5 ปี (โรงพยาบาลราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิต, 2537) แล้วได้นำมาทดลองใช้กับเด็กไทยและได้มีการปรับปรุงหลายครั้งเพื่อให้เข้าใจง่ายและสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กไทย ปัจจุบันมีการใช้กันอย่างกว้างขวางในองค์กรของกระทรวงสาธารณสุข (สินีนานู จิตต์ภักดี, 2541) คู่มือดังกล่าวแบ่งพัฒนาการเด็กเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการเคลื่อนไหว/กล้ามเนื้อใหญ่ (Gross Motor Development)
2. ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine Motor Development)
3. ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language Development)
4. ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language Development)
5. ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social Development)

พัฒนาการของเด็กอายุ 2-3 ปี

การเคลื่อนไหว/กล้ามเนื้อใหญ่ เช่นเด็กสามารถขึ้นทรงตัวบนขาข้างเดียวได้ 3 วินาที เดินถอยหลังได้ 3 ก้าว เดินขึ้นลงบันไดได้โดยใช้มือข้างหนึ่งจับราวบันได วิ่งเต็มฝ่าเท้าไปข้างหน้าได้ กระโดดขึ้นสองขาพร้อมกันได้ ยืนเตะและขว้างลูกบอลได้ ถีบจักรยาน 3 ล้อได้ เป็นต้น

การใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เช่นเด็กสามารถประกอบภาพที่ตัดออกเป็น 3 ชิ้นได้ ต่อบล็อก 3 แท่งเป็นเส้นตรงและคั่นให้เลื่อนไปข้างหน้าได้ ต่อบล็อกได้สูง 4 ชั้น จับคู่ภาพเหมือนกันได้ 2 คู่ จับคู่วัตถุเหมือนกันได้ 2 สี ลากเส้นตรงและวาดวงกลมตามแบบได้ เป็นต้น

การเข้าใจภาษา เช่นเด็กสามารถชั่งอวัยวะของร่างกายได้ 10 ส่วน ชี้สัตว์ได้ 3 ชนิด ชี้อาหารได้ 3 ชนิด เลือกวัตถุขนาดใหญ่กว่าได้ แยกของใช้ของตัวเองและคนอื่นได้ เป็นต้น

การใช้ภาษา เช่นเด็กสามารถพูดเป็นประโยคติดต่อกันได้ 2-3 คำ ถามเรื่องราวต่างๆ ได้ พูดชื่อเล่นแทนตัวเองได้ พูดคำศัพท์ได้ 50 คำ บอกความต้องการด้วยคำพูดตอบรับและปฏิเสธได้ เป็นต้น

การช่วยเหลือตนเองและสังคม เช่นเด็กไม่ร้องไห้เมื่อแยกจากแม่ เล่นกับเด็กคนอื่นได้ ช่วยงานบ้านง่ายๆ ได้ เลือกว่าความต้องการของอันไหน รู้จักรอจนกว่าจะถึงคิวของตน ใช้ส้อมจิ้มอาหารรับประทานได้ ใส่และถอดเสื้อผ้าเองได้ จับถ่ายในห้องน้ำเองได้ ล้างและเช็ดมือเองได้ เป็นต้น

พัฒนาการของเด็กอายุ 3-4 ปี

การเคลื่อนไหว/กล้ามเนื้อใหญ่ เช่นเด็กสามารถขึ้นทรงตัวบนขาข้างเดียวได้ 5 วินาที เดินบนเส้นตรงได้ เดินขึ้นลงบันไดสลับเท้าได้โดยไม่ใช้มือจับราวบันได รับลูกบอลโดยใช้แขนได้ กระโดดได้ไกล 30 เซนติเมตร กระโดดสองขาและขาเดียวไปข้างหน้าได้ 2-3 ก้าว ถีบจักรยาน 3 ล้อหลบหลีกสิ่งกีดขวางได้ เป็นต้น

การใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เช่นเด็กสามารถประกอบชิ้นส่วนของภาพที่ตัดออกเป็น 6 ชิ้นได้ เรียงลำดับบล็อก 5 แท่งที่มีขนาดต่างกันได้ จับคู่ภาพเหมือน 4 ภาพ จับคู่วัตถุเหมือนกัน 4 สี วาดกากบาทตามแบบได้ วาดรูปคนที่มีส่วนของร่างกายได้ 3 ส่วน เป็นต้น

การเข้าใจภาษา เช่นเด็กสามารถชั่งอวัยวะของร่างกายได้ 13 ส่วน เลือกรูปภาพผู้ชายผู้หญิงได้ จัดกลุ่มตามประเภทสัตว์ เครื่องเรือนเสื้อผ้าและอาหารได้ เลือกวัตถุที่แตกต่างกัน (สั้นยาว แข็งนุ่ม หยาบเรียบ) ได้ วางวัตถุไว้ข้างหน้า ข้างหลัง ข้างๆ ห่างๆ บน ใต้ตามสั่งได้ เป็นต้น

การใช้ภาษา เช่นเด็กสามารถพูดกระซิบหรือตะโกน พูดเสียงสูงเสียงต่ำได้ ร้องเพลงง่ายๆ ได้ บอกหน้าที่ของอวัยวะของร่างกายได้ 2 ส่วน บอกประโยชน์ของสิ่งของได้ 3-4 อย่าง บอกชื่อและนามสกุลจริงได้ พูดคำที่มีความหมายตรงข้ามได้ 6 คำ เป็นต้น

การช่วยเหลือตนเองและสังคม เช่นเด็กสามารถทำความสะอาดอวัยวะและรดน้ำทำความสะอาดโถส้วมหลังขับถ่ายได้ แปร่งฟันและล้างหน้าได้ เป็นต้น

พัฒนาการของเด็กอายุ 4-5 ปี

การเคลื่อนไหว/กล้ามเนื้อใหญ่ เช่นเด็กสามารถเดินทรงตัวโดยใช้ปลายเท้าต่อกับส้นเท้าได้ เดินก้าวสลับเท้าขึ้นและลงบันไดโดยไม่ใช้มือจับราวบันไดคล่อง กระโดดสูงจากพื้นได้ 15 เซ็นติเมตร กระโดดสองขาไปข้างหน้าได้ 10 ครั้ง รับลูกบอลขนาด 15 เซ็นติเมตรได้ในระยะห่าง 2 เมตร วิ่งเตะลูกบอลได้ ถีบจักรยาน 3 ล้อและเลี้ยวกลับได้ เป็นต้น

การใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เช่นเด็กสามารถประกอบชิ้นส่วนของภาพที่ตัดออกเป็น 10 ชิ้นได้ บอกเวลาของวันได้สอดคล้องกับกิจกรรม (เช้า กลางวัน เย็น ก่อนนอน) เรียงลำดับบล็อก 3 สีๆ ละ 3 แท่งเป็นทางยาวได้ วาดสี่เหลี่ยมตามแบบได้ วาดรูปคนที่มีส่วนของร่างกายได้ 6 ส่วน เป็นต้น

การเข้าใจภาษา เช่นเด็กสามารถทำตามสิ่งที่ใช้คำนามและกริยาต่อเนื่อง 3 อย่างได้ในประโยคเดียว (เช่นหยิบลูกบอลใส่รองเท้าแล้วเดินไปเปิดประตู) ชื่ออวัยวะของร่างกายได้ 19 ส่วน รู้จักกลางวัน กลางคืน ความร้อนความเย็น เสียงดังเสียงเบา เต็มว่างเปล่า อันกลางอันริม เป็นต้น

การใช้ภาษา เช่นเด็กสามารถพูดประโยคที่มี 6 คำได้ ใช้คำที่บอกเวลาในอดีตได้ (เช่นหนูอาบน้ำเมื่อเช้านี้ หนูไปโรงเรียนเมื่อวานนี้) บอกหน้าที่ของอวัยวะของร่างกายได้ 3 อวัยวะ ตอบหน้าที่หรือคุณสมบัติของสิ่งของได้ 6 ชนิด บอกว่าสิ่งของต่างๆทำมาจากอะไรได้ เป็นต้น

การช่วยเหลือตนเองและสังคม เช่นเด็กสามารถเริ่มต้นสนทนากับผู้ใหญ่ที่ไม่ใช่พ่อแม่ บอกอายุ และที่อยู่ของตัวเองได้ถูกต้อง เล่นเป็นกลุ่มกับเด็กอื่นได้ เล่นเลียนบทบาทผู้ใหญ่ได้ เล่นโดยใช้จินตนาการได้ คอยสิ่งที่ต้องการได้ ใช้ช้อนตักอาหารเป็นชิ้นเล็กๆได้ ใส่เสื้อผ้าเองได้โดยรู้จักด้านหน้า หลัง ด้านนอกด้านใน ผูกเชือกกรองเท้าได้ อาบน้ำหัวผมเองได้ สั่งและเช็ดน้ำมูกเองได้ เป็นต้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กอายุ 2-5 ปี

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็ก จำแนกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆได้แก่

ปัจจัยด้านพันธุกรรม (Heredit factors) หมายถึงลักษณะต่างๆที่ถ่ายทอดผ่านยีนส์จากบรรพบุรุษมายังบุตรหลาน ซึ่งเป็นลักษณะทางกาย และลักษณะแตกต่างจำเพาะของแต่ละบุคคลเช่น เพศ สีผม สีผิว ลักษณะรูปร่าง ชนิดของกลุ่มเลือด ความบกพร่องของร่างกายที่เกิดจากความผิดปกติของพันธุกรรม เช่น ตาบอดสี แขนขาพิการ ปัญญาอ่อน โรคเบาหวาน โรคเลือดไหลไม่หยุด เป็นต้น (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ และคณะ, 2546; สันทยากร อรรคชาติ และคณะ, 2550)

ปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมที่หล่อเลี้ยง (Environmental Factor หรือ Nurture) หรือประสบการณ์ ที่เด็กได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆภายหลังเกิด การอบรมเลี้ยงดูเด็กในสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมและอำนวยความสะดวกที่เด็กจะมีพัฒนาการที่สมบูรณ์เต็มศักยภาพ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพของเด็ก การมีภาวะสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ไม่ว่าจะเกิดจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ เช่นการบาดเจ็บที่ศีรษะ โรคเบาหวาน โรคไต ล้วนมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็ก เด็กที่ถูกจำกัดการทำกิจกรรม เช่น การบาดเจ็บที่ทำให้กระดูกหรือกล้ามเนื้อพิการ โรคหัวใจ มีผลให้เด็กมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวล่าช้า (ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; สันทยากร อรรถชยาต และคณะ 2550; สายชล บุญวิสุทธิานนท์, 2543)

2. ปัจจัยพื้นฐานของครอบครัวและชุมชน

2.1 อาหารและโภชนาการ (Nutrition) เด็กที่ได้รับอาหารไม่เพียงพอหรือไม่ถูกหลักโภชนาการจะทำให้ร่างกายเจริญเติบโตช้า ซึ่งจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตของสมองและพัฒนาการด้านอื่นๆ (ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; สายชล บุญวิสุทธิานนท์, 2543; ศิริพร กัญชนะ และคณะ, 2542)

2.2 เศรษฐกิจของครอบครัว การศึกษาของ จำรัส ปิ่นเงิน (2536) นิตยา สอนสุชล (2537) และศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2538) พบสอดคล้องกันว่าฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตร เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ครอบครัวจะมีความพร้อมในการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กจะมีการดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพมีผลให้เด็กมีพัฒนาการดี เด็กในครอบครัวฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีมักมีภาวะทุพโภชนาการ มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บและอุบัติเหตุมากกว่า (Hapgood, Kendrick, & Marsh, 2000) ครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำจะส่งผลถึงความสามารถในการจัดหาอาหารให้บุตรและความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของบุตรต่ำตาม ซึ่งจะส่งผลให้พัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตรต่ำไปด้วย (Pillitteri, 1999) และสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริพร กัญชนะ และคณะ (2542) ที่พบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการโดยรวมทุกด้านของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กล่าวโดยสรุป ปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมของครอบครัวเป็นตัวแปรสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเลี้ยงดู ปัญหาสุขภาพและพัฒนาการของเด็กในอนาคตได้

2.3 การลงทุนด้านการศึกษาเพื่อเด็ก จะส่งผลต่อ การเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในสังคม (Belsky, Jaffee, Hsieh, & Silva, 2001) ชูติมา ศิริกุลชยานนท์ (2535) พบว่าระดับพัฒนาการของเด็กในเขตเมืองโดยเฉลี่ยดีกว่าเขตชนบทเนื่องจากบิดามารดาให้ความสนใจและสนับสนุนในการจัดของเล่น ให้ความใกล้ชิด และเล่นกับบุตรนอกเวลาทำงานมากกว่าในเขตชนบทที่มักปล่อยให้บุตรเล่นกันเองและไม่ค่อยจัดหาของเล่นหรือสอนบุตรให้มีการเรียนรู้เท่าที่ควร

3. ปัจจัยด้านคุณลักษณะของบิดามารดาและผู้เลี้ยงดูหลัก

3.1 อายุของบิดามารดา บิดามารดาที่มีอายุน้อย บุตรมีคะแนนพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มบิดามารดาที่มีอายุมาก เนื่องมาจากบิดามารดาที่มีอายุน้อยมักมีบุตรน้อยคนหรือมีบุตรคนเดียวทำให้การเอาใจใส่ดูแลได้มากกว่า และมักเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีการศึกษามาก จึงมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า และปฏิบัติต่อบุตรได้ดีกว่า (ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2538)

3.2 ระดับการศึกษาของบิดามารดาและผู้เลี้ยงดูหลัก ความรู้ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครอง สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก กระตุ้นและตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยในการคิด ตัดสินใจเลือกปฏิบัติ มีทัศนคติที่ดี มีเป้าหมายและมีเหตุผลในการกระทำ ซึ่งศิริพร กัญชนะ และคณะ (2542) พบว่าการศึกษาศึกษาของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับพัฒนาการรวมทุกด้านของเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2544) และ Bee (2000) พบว่าเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาสูง มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูง เด็กจะมีระดับสติปัญญาสูงกว่าเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ ครอบครัวที่บิดามารดามีความรู้สูงมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องต่าง ๆ มากและให้ความสนใจต่อการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้องและมีคุณภาพมากขึ้น รวมทั้งมีโอกาสประกอบอาชีพที่รายได้มากทำให้มีโอกาสจัดหาสิ่งที่มีประโยชน์ต่อบุตรและตอบสนองความต้องการของบุตรได้มากกว่า

3.3 สภาพการทำงานของมารดา ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ (2538) พบว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานนอกบ้านจะมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ทำงานนอกบ้าน เกื้อ วงบุญสิน และคณะ (2535) พบว่ามารดาที่มีสถานภาพการทำงานในระดับสูงจะดูแลบุตรด้วยตนเองน้อยกว่ามารดาที่ไม่ได้ทำงานหรือทำงานในสถานภาพที่ต่ำกว่า สุธรรม นันทมงคลชัย และคณะ (2548) พบว่าครอบครัวเด็กปฐมวัยที่มีภาวะวิกฤตในครอบครัวคือ การตกงานหรือไม่มีงานทำ มีความสัมพันธ์กับการอบรมเลี้ยงดูและพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยเด็กที่อาศัยอยู่ในครอบครัวที่มีภาวะวิกฤตในครอบครัว มีสัดส่วนของการอบรมเลี้ยงดูที่ไม่ดี และมีพัฒนาการที่ล่าช้ามากกว่าเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่มีภาวะวิกฤต สอดคล้องกับลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547) และ สุธรรม นันทมงคลชัย, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ดวงพร แก้วศิริ และสายใจ โพธิ์ศัพท์สุข. (2548) ที่พบว่าครอบครัวที่มีภาวะวิกฤตในระดับสูง จะมีโอกาสอบรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบองค์รวมน้อยกว่าครอบครัวที่มีภาวะวิกฤตในระดับต่ำ 1.5 เท่า

4. ปัจจัยด้านการดูแลที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เด็กที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีจากบิดามารดาและบุคคลรอบข้างจะมีโอกาสที่จะมีพัฒนาการในแต่ละช่วงวัยอย่างเหมาะสม เด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคมเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการในช่วงถัดไปของชีวิตจนถึงผู้ใหญ่

4.1 การดูแลที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายของเด็ก ช่วงอายุ 0-5 ปีเป็นวัยที่มีอัตราการเจริญเติบโตและพัฒนาการสูงสุด และมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ โภชนาการ อุบัติเหตุ และยังเจ็บป่วยได้บ่อย ซึ่งจะส่งผลกระทบยาวต่อเด็กในวัยต่อไป การอบรมเลี้ยงดูเด็กด้านสุขภาพ และการป้องกันโรคและพฤติกรรมกรบิโรค จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพัฒนาการทางกายของเด็ก (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ, 2546)

4.2 การดูแลที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้เด็กมีระดับสติปัญญาที่ดีได้ (Rice, 1996) เด็กที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาสูงจากพันธุกรรม แต่ขาดโอกาสในการเรียนรู้และขาดการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม จะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาไม่เต็มตามศักยภาพ (Bee, 2000)

4.3 การดูแลที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมของเด็ก เช่น พื้นฐานทางอารมณ์ ความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคม พัฒนาการทางด้านจริยธรรม คุณธรรม และพัฒนาการทางเพศ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กในด้านเหล่านี้ให้เกิดขึ้นเต็มตามศักยภาพ และป้องกันไม่ให้เกิดพัฒนาการที่ผิดปกติ เช่นการส่งเสริมการเล่นของเด็กตามเพศ เมื่อเด็กเจ็บป่วย เด็กเผชิญกับความคับข้องใจ แบบแผนการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กเช่น การทำโทษ หรือการส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น การให้รางวัล หรือ ชมเชย เป็นต้น (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ, 2546)

ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กในระดับที่แตกต่างกันขึ้นกับโอกาสที่เด็กจะได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ และประสบการณ์ที่เด็กจะได้รับในช่วงเวลานั้นๆ ถ้าปัจจัยภาวะแวดล้อมเอื้ออำนวยเต็มที่ เด็กก็จะมีพัฒนาการสมบูรณ์ตามศักยภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าปัจจัยภาวะแวดล้อมบางด้านไม่เอื้ออำนวยในช่วงวัยที่จำเป็น ความสามารถในด้านนั้นก็จะลดลงทำให้เด็กมีความสามารถไม่เต็มตามศักยภาพที่ควรจะเป็น (สันทยากร อรรถชาติ และคณะ, 2550)

บทบาทของพยาบาลในการสอนผู้ปกครองเพื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

แนวคิดเกี่ยวกับการสอนผู้ปกครอง

การสอนผู้ปกครอง ต้องเลือกวิธีการที่เหมาะสม สอดคล้องกับความสามารถในการเรียนรู้ และตรงกับความต้องการของบุคคลนั้น ๆ จะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีเป้าหมาย เพื่อให้ผู้ปกครองนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องต่อเนื่อง (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536; สถาบันเด็ก มูลนิธิเด็ก, 2545) และสามารถผสมผสานกลมกลืนกับสภาพความเป็นอยู่และวิถีดำเนินชีวิตในชุมชน เพื่อการยอมรับในการนำไปปฏิบัติและไม่ทำให้เกิดความแตกต่างจากสังคมที่อาศัยอยู่ การให้แนวทางที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม การฝึก

ปฏิบัติจริงและการได้รับข้อมูลป้อนกลับทันที เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดีและมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ทิสนา เขมมณีและคณะ, 2535)

หลักในการสอนผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ กลุ่มผู้เรียนควรมีประสบการณ์ ปัญหาและความต้องการความรู้ที่คล้ายกัน เพื่อให้เนื้อหาความรู้ที่ให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียน ก่อนการสอนควรแจ้งวัตถุประสงค์และจุดมุ่งใจก่อน ต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยเฉพาะความสามารถในการเรียนรู้และแบบแผนการเรียนรู้ของผู้เรียน ผู้เรียนต้องไม่เป็นผู้รับฟังเพียงอย่างเดียวแต่มีบทบาทและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และทดลอง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างกัน ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของกิจกรรมที่ทำให้เกิดความคิด การเลือก และทดสอบสิ่งที่ได้เรียนมา ควรมีการแนะนำและฝึกหัดเพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กิจกรรมที่ให้ผู้เรียนปฏิบัติควรมีความชัดเจน และในเรื่องยากผู้สอนควรแนะนำหรือสาธิตก่อนและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเก็บความรู้ไว้ได้นาน (จริยวัตร คมพยัคฆ์และคณะ, 2545)

การสอนโดยการสาธิตประกอบการฝึกปฏิบัติ เป็นการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนเห็นสภาพการณ์จริง ทำให้เกิดการเรียนรู้ ความเข้าใจ ทักษะ สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ มี 2 ขั้นตอน คือขั้นการเรียนรู้เป็นขั้นที่ผู้สอนอธิบายประกอบการสาธิต โดยผู้เรียนปฏิบัติไปกับผู้สอน และขั้นที่ผู้เรียนปฏิบัติเอง เพื่อให้เกิดความแม่นยำ เกิดทักษะการเรียนรู้ (ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539) เวลาในการสาธิตโดยทั่วไปไม่ควรเกิน 15 นาทีในการสอนทั้งสิ้น 1 ชั่วโมง ระหว่างสาธิตต้องอธิบายเหตุผลเพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การสาธิตต้องมีลำดับขั้นที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย ให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติภายหลัง การสาธิตที่ไม่ยากและไม่เป็นอันตราย โดยผู้สอนสังเกตปฏิกิริยาโต้ตอบของผู้เรียนและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532) จริยวัตร คมพยัคฆ์และคณะ (2545) แนะนำว่าระยะเวลาการให้ความรู้แต่ละครั้งไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง เนื้อหาความรู้ที่ให้แก่ผู้ปกครองไม่ควรมากเกินไปเพราะจะทำให้ความสนใจและการรับรู้ลดลง รูปแบบการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ควรให้ผู้ปกครองมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างกัน รวมทั้งได้รับการฝึกปฏิบัติในเนื้อหาที่ต้องใช้ทักษะ เพื่อให้ผู้ปกครองมีความสนใจ กระตือรือร้นที่จะรับความรู้จากผู้สอนได้ดี การให้ความรู้แบบรายกลุ่ม จำนวนผู้รับการอบรมไม่ควรเกิน 10 คน เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ชักถาม และโต้ตอบ ควรประเมินความรู้ของผู้ปกครองก่อนการอบรมเพื่อการปรับเนื้อหาที่จะสอนให้เหมาะสม และประเมินความรู้หลังการอบรมเพื่อติดตามประเมินการนำความรู้ที่ได้รับรู้ไปใช้เป็นระยะๆ

สื่อการสอน ทำหน้าที่ถ่ายทอดข้อมูลต่างๆ ไปสู่ผู้เรียนได้ง่ายและสามารถศึกษาทบทวนข้อมูลได้ตามต้องการ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดมโนภาพที่สมบูรณ์ ซึ่งจะมีผลต่อการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (สถาบันเด็ก มูลนิธิเด็ก, 2545) ซึ่งสื่อที่ใช้ในการวิจัยนี้คือการสอนประกอบบรรยายโดยใช้ PowerPoint และคู่มือ (Hand book) จัดทำเป็นรูปเล่มที่มีข้อความอธิบายประกอบภาพที่น่าสนใจ เข้าใจ

ง่าย เพื่อให้ผู้เรียนสามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง ซึ่งปทุม นิคมานนท์ และวารินทร์ บินโฮเซ็น, 2536 กล่าวว่าคู่มือควรมีปกและรูปเล่มที่น่าอ่าน เข้าใจง่ายและมีขนาดตัวอักษรที่พอเหมาะกับวัยผู้เรียน มีภาพประกอบที่ช่วยให้ผู้เรียนได้รับรู้ทั้งทางตาและทางหูจากการสอน จริยาวัตร คมพยัคฆ์และคณะ (2545) แนะนำว่า ควรให้ผู้ปกครองนำสื่อเอกสารประกอบการอบรมไปอ่านก่อนหรือหลังการอบรมเพื่อ การทบทวนความรู้ที่ได้รับจะช่วยให้ผู้ปกครองเรียนรู้ได้ดีขึ้น

บทบาทของพยาบาลในการสอนผู้ปกครอง

การสอนผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549) ให้แนวคิดว่า ผู้ปกครองและครอบครัวเป็นตัวหลัก ผู้เชี่ยวชาญเป็นตัวช่วย กล่าวคือ ผู้ปกครองและครอบครัวมีส่วนร่วมและมีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลเด็กเนื่องจากรู้จักและ เข้าใจเด็กเพราะอยู่กับเด็กตลอด แต่การมีความรักที่เต็มเปี่ยมไม่เพียงพอ ถ้าขาดความรู้ ความเข้าใจ การมีเจตคติที่ถูกต้องและมีทักษะที่ดี ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นตัวช่วยที่สามารถให้ความรู้ ให้คำแนะนำ คำปรึกษาและสาธิตเทคนิควิธีต่างๆให้ตัวหลักนำไปฝึกปฏิบัติต่อ อย่างเหมาะสมและต่อเนื่องได้

ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม. (2539) เสนอแนะว่าการสอนผู้ปกครอง ควรใช้หลักการเดียวกับ กระบวนการพยาบาล คือต้องประกอบด้วยขั้นตอนการประเมินผู้เรียน การวางแผนการสอนตาม สภาพการณ์ของแต่ละบุคคล การดำเนินการสอนตามแผน และการประเมินผลความก้าวหน้าของผู้เรียน เพื่อวางแผนสอนครั้งต่อไป

Redman (1976) ได้แบ่งการเรียนรู้ออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. การเรียนรู้ด้านความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive learning) เกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนได้รับความรู้ ความเข้าใจและมโนทัศน์ หรือข้อมูลใหม่ๆเข้าไป ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการที่ไม่รู้เป็นรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สามารถทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดยใช้ความคิดได้
2. การเรียนรู้ด้านเจตคติ (Attitude learning) เป็นการเรียนรู้ทางด้านอารมณ์ที่มีผลต่อการเลือกกระทำสิ่งต่างๆที่ตนชอบหรือไม่ชอบ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการไม่ชอบเป็นชอบ และจากการชอบเป็นไม่ชอบ
3. การเรียนรู้ด้านทักษะในการปฏิบัติ (Learn of Psychomotor) เป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับ ทักษะหรือความสามารถในด้านต่างๆ ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงจากสิ่งที่ไม่เป็นให้มีกรทำเป็น

การเรียนรู้ ทั้ง 3 ด้านเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลต้องให้แก่ผู้ปกครองเนื่องจากเป็นกระบวนการที่ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดี มีทักษะ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่สามารถส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับวัยนั้นๆ

สรุปว่า บทบาทสำคัญของพยาบาล คือเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้หรือผู้สอน เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความสามารถและมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างเหมาะสมเต็มศักยภาพ โดยเฉพาะการให้ความรู้เชิงรุกเข้าไปในชุมชน เป็นการสอนตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ปกครองและชุมชน เป็นการเร้าความสนใจ เป็นการนำทรัพยากรในครอบครัวและชุมชนมาใช้ในการเรียนรู้ที่เหมาะสมและยังเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ซักถามและปรึกษาปัญหาได้มากกว่าในสถานบริการหรือโรงพยาบาล ซึ่งไม่เป็นส่วนตัว จึงช่วยให้ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้ได้ดี

พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีของผู้ปกครอง

เด็กควรจะได้รับดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดด้วยความรัก ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน ดังนั้นความสัมพันธ์อันดีระหว่างบิดามารดากับครู จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (สถาบันเด็ก มุลินธิเด็ก, 2545)

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สมวัยนั้น พฤติกรรมของผู้ปกครองที่ปฏิบัติต่อเด็กมีความสำคัญยิ่ง และพฤติกรรมนี้จะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อกระทำในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมกับอายุของเด็ก และเมื่อเด็กมีความพร้อม (Pillitteri, 1999) ดังนั้นผู้ปกครองควรมีความรู้เพื่อจะได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงอายุได้อย่างเหมาะสมและเป็นลำดับขั้นตอน กิจกรรมที่นำมาใช้ส่งเสริมพัฒนาการต้องเหมาะสมตามระดับพัฒนาการของเด็ก โดยสอนจากง่ายไปยากค่อยเป็นค่อยไปสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (สายชล บุญวิสุทธิทานนท์ 2543; ชัยรัตน์ ปัทมอรอัมพร, 2542) ก่อนทำและขณะทำควรประเมินความพร้อม ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจของเด็กในขณะนั้นด้วย ถ้าเด็กยังไม่ยอมทำควรหยุดไว้ก่อน แล้วค่อยฝึกหัดใหม่ภายหลังเพื่อสร้างความรู้สึที่ดีของเด็กต่อการฝึกกิจกรรมต่างๆ ไม่ควรกระทำการส่งเสริมพัฒนาการเมื่อเด็กไม่มีความพร้อมด้านร่างกาย เช่น ขณะที่เด็กร้อง หิว เมื่อยล้า หรือง่วงนอน เป็นต้น และต้องคำนึงถึงความพร้อมและความต้องการด้านจิตใจด้วย เช่น ทำในสิ่งที่เด็กชอบ ด้วยความสนุกสนาน ด้วยความรัก และทนุถนอม ควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอซ้ำๆจนกว่าเด็กจะเรียนรู้ได้ จึงเปลี่ยนสิ่งเร้าชนิดใหม่และไม่ควรให้สิ่งเร้าหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน (ชัยรัตน์ ปัทมอรอัมพร, 2542)

จรัส ปิ่นเงิน (2536) พบว่าพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพัฒนาการหมวดการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การช่วยเหลือตนเองและพัฒนาการโดยรวม และจากการศึกษาของ สุภาภรณ์นาฏ สุวรรณกิจ (2538) พบว่า กลุ่มบิดามารดาที่ได้รับการสอนมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอนซึ่งจะส่งผลให้ระดับพัฒนาการของบุตรดีมากขึ้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรม

การศึกษาจำนวนหนึ่งพบว่าความรู้มีผลต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กและพัฒนาการเด็กดังตัวอย่างต่อไปนี้ กุลชติ ภูรินทร์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน พบว่าความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยเด็กเรียน ($r = .4014$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

วารภรณ์ สยนานนท์ (2538) ศึกษาความรู้พัฒนาการเด็กของบิดาหรือมารดาที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปีของมารดา พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้พัฒนาการเด็กกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาเป็นไปในทางบวก

จารีศรี นิราช (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรวัยก่อนเรียน กับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยก่อนเรียนอายุ 3-5 ปี พบว่าความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรวัยก่อนเรียนในการเลี้ยงดูบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ชนพร โกมะหะวงส์ (2544) ศึกษาผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังคลอด โดยใช้แนวคิดของเพนเดอร์ พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$ และ $< .05$ ตามลำดับ)

จากงานวิจัยข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมซึ่งความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดความคิด พิจารณาตัดสินใจไขปัญหาต่างๆ ได้ตลอดจนเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ศึกษาผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกแก่กลุ่มบิดา กลุ่มมารดาและกลุ่มคู่มือบิดามารดาที่มีต่อการพัฒนาการของบุตรวัย อายุ 2 - 6 เดือนจำนวน 48 ครอบครัวที่พาบุตรมารับวัคซีน กลุ่มทดลองได้รับการสอนแบบรายเดี่ยว 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน ด้วยแผนการสอนและคู่มือ กลุ่มควบคุมได้รับการตามปกติ พบว่า ก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก และคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการบุตรวัยทารกหลังการให้ความรู้สูงกว่าก่อน

การให้ความรู้และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับความรู้ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก และคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการบุตรวัยทารกหลังการให้ความรู้ ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ดัตริ์ตัน พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ศึกษาผลการให้ความรู้ที่บ้านเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอายุ 2-3 ปี ต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรปฐมวัยด้วยวิธีการสอน โดยการบรรยาย ประกอบการสาธิตที่บ้านและมอบคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้พ่อแม่เด็กได้ศึกษาด้วยตนเอง รวมทั้งได้ติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 ภายหลังจากสอนครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังจากได้รับความรู้ดีกว่าก่อนได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาที่ไม่ได้รับความรู้ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ก่อนการทดลองค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาที่ได้รับความรู้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลังการทดลอง 4 สัปดาห์สูงกว่าก่อนการทดลองและหลังการทดลอง 1 สัปดาห์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล (2540) ศึกษาผลของการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สำหรับมารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลบุตรในระยะหลังคลอดโดยใช้กรอบทฤษฎีระบบการพยาบาลกับการดูแลตนเองของโอเรม การให้ความรู้ประกอบด้วยแผนการสอน ภาพพลิกและคู่มือ มีการชี้แนะเพื่อตัดสินใจสนับสนุนและใช้วิธีการเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดด้วยการใช้ครอบครัวเป็นแหล่งในการเรียนรู้และเป็นแบบอย่าง ผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มที่ได้รับการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ มีความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ธนพร โกมะหะวงค์ (2544) ศึกษาผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันที่มีต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โดยใช้แนวคิดของเพนเดอร์ โดยกลุ่มทดลองได้รับแรงจูงใจร่วมกับคู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน กลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$ และ $< .05$ ตามลำดับ)

ศุภร น้อยใจบุญ (2545) ศึกษาผลการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อความรู้ พัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการทารก ความสามารถตนเองและพฤติกรรมของบิดามารดาที่มีบุตรคนแรกอายุ 1-12 เดือนในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร กลุ่มทดลองได้รับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทารกแบบรายกลุ่ม

2 ครั้งและเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง กลุ่มควบคุมได้รับการบริการตามปกติ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกับการให้คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการติดตามให้ความรู้เพิ่มเติมแก่ผู้ปกครองให้เข้าใจมากยิ่งขึ้นใน 3-4 สัปดาห์ภายหลังการสอนครั้งแรก พบว่ามีผลทำให้ผู้ปกครองมีความรู้และพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีขึ้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้ การวิจัยเรื่องผลของ โปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ผู้วิจัยใช้แนวคิดการสอนเชิงรุกเข้าไปในชุมชนเพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจ มีพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมและร่วมมือกับครูที่ศูนย์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน โดยให้โปรแกรมการสอนกับผู้ปกครองกลุ่มทดลองจำนวน 40 คนที่เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ครั้ง คือ

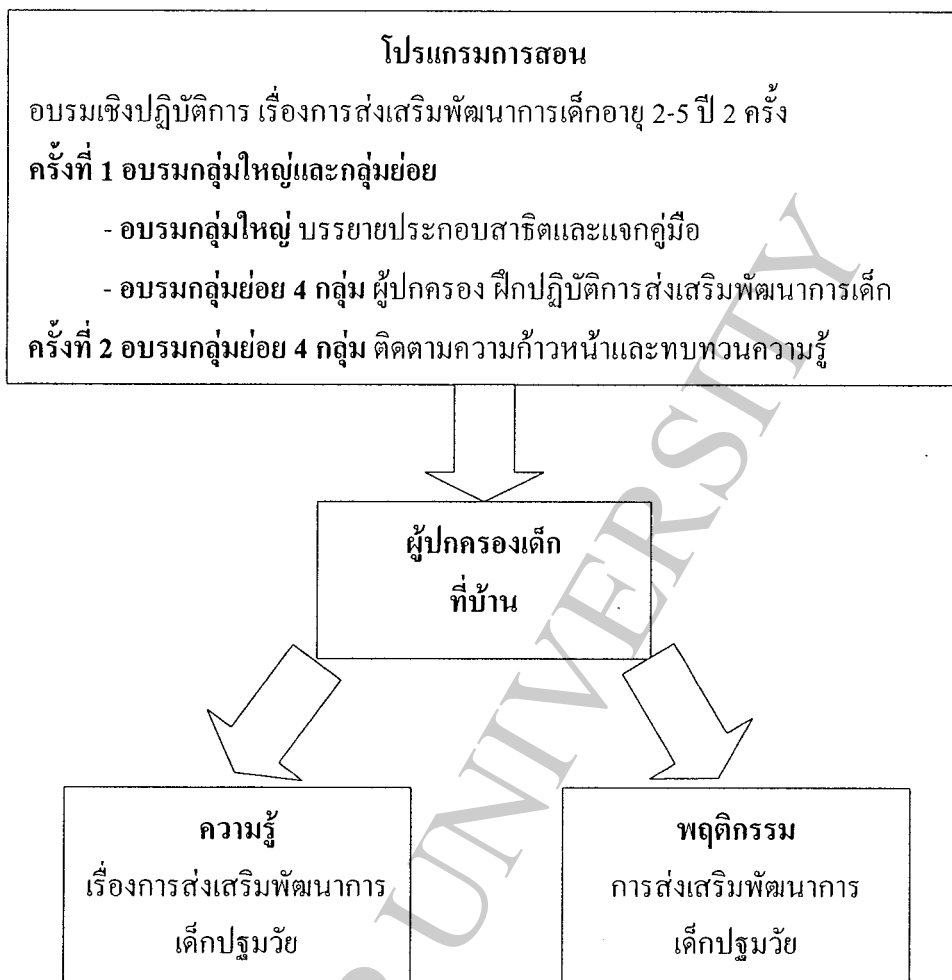
ครั้งที่ 1 การสอนแบบรายกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อย โดยการบรรยายประกอบการสาธิตแก่ผู้ปกครองกลุ่มทดลองทั้งหมด 40 คน รวมทั้งชี้แจงวิธีการใช้และให้คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หลังจากนั้นแบ่งผู้ปกครองเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 10 คน เพื่อให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติไปพร้อมกับผู้สอนและต่อจากนั้นให้ผู้ปกครองปฏิบัติเอง

ผู้วิจัยมีแนวคิดว่าการสอน โดยการสาธิตประกอบการฝึกปฏิบัติทำให้ผู้เรียนเห็นสภาพการณ์จริงทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้ ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติจริงได้ รวมทั้งการรวมกลุ่มกันทำให้เกิดความร่วมมือในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการแก้ปัญหาให้กับกลุ่มได้อย่างต่อเนื่องต่อไปการแจกคู่มือที่มีภาพประกอบ มีเนื้อหาอธิบายสั้นๆ ทำให้ดึงดูดความสนใจและง่ายต่อการเรียนรู้ซึ่งเหมาะสมสำหรับผู้ปกครองที่จะศึกษาทบทวนความรู้ด้วยตนเองที่บ้านได้ตามความต้องการและใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ธนพร โกมะหะวงษ์, 2544; ปาริชาติ คำขาว, 2546 และศุภภรณ์นาฏ สุวรรณกิจ, 2538)

ครั้งที่ 2 การสอนแบบกลุ่มย่อย 4 กลุ่มๆ ละ 10 คนในสัปดาห์ที่ 3 ภายหลังการสอนครั้งแรกเพื่อติดตามความก้าวหน้า ทบทวนและเพิ่มเติมความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ผู้ปกครองให้เข้าใจมากยิ่งขึ้นและกระตุ้นให้ผู้ปกครองสนใจศึกษาความรู้ด้วยตนเองจากคู่มือที่ได้รับ

ผู้วิจัยมีแนวคิดว่าการสอนแบบกลุ่มย่อยเหมาะกับกลุ่มที่มีปัญหาหรือความต้องการที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับการสอนเฉพาะเรื่องตามที่กลุ่มนั้นๆ ต้องการ ผู้เรียนและผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน สามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ตรงและได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที มีการบรรยายประกอบการสาธิต ทำให้ผู้ฟังเกิดความรู้ ความเข้าใจและทราบแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องชัดเจนขึ้น (Rice, 1996) ผู้สอนสามารถประเมินผลการเรียนรู้ได้และสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการใหม่ได้ ประกอบกับคนในกลุ่มจำนวนน้อย มีความใกล้ชิดตัวต่อตัว ทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจ กล้าซักถามและปรึกษาปัญหาได้ (ศรีนวล สถิตวิทยานันท์, 2532; สถาบันเด็ก มุลนิธิเด็ก, 2545)

ผู้วิจัยมีแนวคิดว่าการสอนซ้ำหลายๆครั้งจะช่วยให้เกิดความคงทนของความจำมากขึ้น (ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรมกิจ, 2539) ชม ภูมิภาค (2536) พบว่าการเรียนปกติแล้วปล่อยไว้ ผู้เรียนจะมีความคงทนของความจำร้อยละ 26 แต่ถ้าเรียนเพิ่มขึ้นเป็นหนึ่งเท่าของปกติจะมีความคงทนของความจำเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49 สุมน อมรวิวัฒน์ และคณะ (2534) กล่าวว่า การเรียนรู้อย่างแท้จริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนได้สัมผัส ปฏิสัมพันธ์ คิดวิเคราะห์ และปฏิบัติฝึกซ้ำอย่างต่อเนื่องจนเป็นสิ่งที่ยั่งยืนคงทน ทำผสมผสาน ไปด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญที่คอยชี้แนะให้ผู้เรียน



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Model)