

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแพะแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนตุลาคม ถึง เดือนธันวาคม 2550 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนการทดลอง
2. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน หลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมของกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลอง
4. เปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมของกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ปกครองของเด็กอายุ 2-5 ปีที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแพะแม่แฝกใหม่ จำนวน 80 คน แบ่งเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมโดยการสุ่มแบบจับคู่จากคะแนนทดสอบก่อนการทดลอง กลุ่มละ 40 คน กลุ่มทดลองได้รับ โปรแกรมการสอน ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้ให้โปรแกรมการสอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการให้โปรแกรมการสอน ประกอบด้วยแผนการสอนและคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปี ซึ่งตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีของผู้ปกครองซึ่งตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา 0.88 และ 1.00 ตามลำดับ และได้ค่าความเชื่อมั่น 0.89 และ 0.97 ตามลำดับ แปลผลได้ว่ามีค่าความเชื่อมั่นสูง ตรวจสอบความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบวัดความรู้ ได้ค่าความยากง่าย

อยู่ระหว่าง 0.25–0.76 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.25–0.89 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดทั้งฉบับเท่ากับ 0.60 และ 0.72 ตามลำดับ

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ 1) วัดก่อนการทดลอง (Pretest) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 1 สัปดาห์ก่อนให้โปรแกรมการสอนครั้งที่ 1 โดยใช้แบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมฯ 2) ให้โปรแกรมการสอนแก่กลุ่มทดลอง จำนวน 40 คนโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 ครั้งตามแผนการสอนและมอบคู่มือฯ ให้ผู้ปกครองได้ศึกษาทบทวนความรู้ด้วยตนเองที่บ้าน ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้ให้โปรแกรมการสอน 3) วัดหลังการทดลอง (Posttest) ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม 1 สัปดาห์หลังให้โปรแกรมการสอนครั้งที่ 2 โดยใช้แบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมฯ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมฯ ของกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 ของการวิจัย
2. คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมฯ หลังการทดลองของกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอนมากกว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 2 ของการวิจัย
3. คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมฯ ของกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอน หลังการทดลอง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 3 ของการวิจัย
4. คะแนนเฉลี่ยความรู้ฯ ของกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 3 ของการวิจัย แต่คะแนนพฤติกรรมของกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอนหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อ 4 ของการวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย อายุ 2-5 ปีของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานของการวิจัย โดยแบ่งเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์คะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระหว่างผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน

สมมติฐาน 1. คะแนนความรู้ของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้โดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเท่ากัน แสดงว่าถึงแม้ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มมีพื้นฐานความรู้อยู่บ้างแล้วแต่ยังคงขาดความรู้ ความเข้าใจอย่างถูกต้องเหมาะสมและถ่องแท้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของปาริชาติ คำขาว (2546) ที่ศึกษาผลการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทางการรับรู้และการตอบสนองของมารดาที่มีบุตรคนแรก พบว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สื่อสัญญาณทางการของมารดาทั้งสองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 24.53 คะแนนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 23.93 คะแนน จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 ของการวิจัย

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า วิธีการสุ่มแบบจับคู่ก่อนการทดลองเพื่อป้องกันตัวแปรแทรกซ้อน ทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังนั้นความแตกต่างระหว่างคะแนน Pretest และ Posttest หลังการทดลองจะเกิดจากผลของโปรแกรมการสอนอย่างแท้จริง (Burns, N & Grove, S.K., 2001) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มอยู่ในชุมชนเดียวกัน และนำเด็กมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งเดียวกันและจากข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะพื้นฐานที่คล้ายคลึงกัน คือส่วนใหญ่เป็นมารดาของเด็ก จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จึงเป็นผลให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของศุภณัฏฐา สุวรรณกิจ (2538) ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแก่กลุ่มบิดา กลุ่มมารดาและกลุ่มคู่บิดามารดาที่มีต่อการพัฒนาการของบุตรวัย 2 - 6 เดือน พบว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ

บุตรวัยทารกของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของตติรัตน์ พัฒนา
อุตสาหกิจ (2539) ที่ศึกษาผลการให้ความรู้ที่บ้านเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอายุ 2-3 ปี ต่อความรู้
และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรปฐมวัย พบว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่อง
การส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจริยา
วัตร คมพยัคฆ์และคณะ (2545) ที่นำรูปแบบการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในการ
เลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในสองชุมชนฯ ละ 30 คน พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการเลี้ยงดู
เด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปี ก่อนได้รับความรู้ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตร
ของมารดาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

สมมติฐาน 2. คะแนนความรู้หลังการทดลองของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน มากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนเกือบทั้งหมดมีคะแนนความรู้
โดยรวมทั้ง 5 ด้านเพิ่มขึ้นมาอยู่ในระดับมาก ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนส่วนใหญ่ยังคงมี
คะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลางเท่าเดิม และยังพบว่าหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มที่
ได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่
ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 29.43 คะแนน ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 23.40 คะแนน
จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 2 ของการวิจัย

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เป็นผลเนื่องมาจาก ก่อนการทดลอง ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มี
พื้นฐานความรู้โดยรวมทั้ง 5 ด้านไม่แตกต่างกันคืออยู่ในระดับปานกลาง จึงกล่าวได้ว่าหลังการทดลอง
คะแนนความรู้ของผู้ปกครองกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเนื่องจาก
ผลของโปรแกรมการสอนที่ผู้ปกครองกลุ่มทดลองได้รับจากการวิจัยนี้ คือการบรรยายประกอบการ
สาธิตแบบรายกลุ่มใหญ่และฝึกปฏิบัติแบบรายกลุ่มย่อยจำนวน 2 ครั้งห่างกัน 3 สัปดาห์ด้วยแผนการ
สอนร่วมกับการให้คู่มือฯ ไปศึกษาทบทวนความรู้ด้วยตนเองที่บ้าน

การสอนโดยการบรรยายประกอบการสาธิตและให้ผู้ปกครองปฏิบัติไปกับผู้สอนต่อจากนั้นให้
ผู้ปกครองปฏิบัติเอง ทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ถ่องแท้และชัดเจน (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532;
ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ธนพร โกมะหะวงษ์, 2544; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกิจ, 2539;
ศุภณัฏฐา สุวรรณกิจ, 2538; สุกร น้อยใจบุญ, 2545) โดยการสอนมุ่งเน้นให้ผู้ปกครองเห็นความสำคัญ
และประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ประกอบกับผู้ปกครองมีเด็กในความดูแลอันเป็นที่รักอยู่
ในวัยที่ตรงกับเนื้อหาของโปรแกรมการสอน จึงทำให้ผู้ปกครองมีความสนใจและต้องการเรียนรู้
รวมทั้งสถานที่ที่จัดการอบรมคือที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแพะแม่แฝกใหม่เป็นสถานที่จริงที่ผู้ปกครอง

คุ้นเคยเพราะนำเด็กมาฝากเลี้ยงที่นี่ จึงทำให้ผู้เรียนเห็นสภาพการณ์จริงและจดจำในเนื้อหาความรู้ที่ได้รับ ทำให้เกิดทักษะการเรียนรู้และความเข้าใจได้ดีขึ้น

การสอนแบบรายเดี่ยวหรือรายกลุ่มย่อย ทำให้ผู้ปกครองและผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน สามารถเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ตรงและได้รับข้อมูลย้อนกลับในทันที (Rice, 1996) ผู้สอนสามารถประเมินผลการเรียนรู้ได้และสามารถปรับเปลี่ยนวิธีการใหม่ได้ และคนในกลุ่มจำนวนน้อย ความใกล้ชิดตัวต่อตัว บรรยายากจึงกันเอง ทำให้ผู้ปกครองเกิดความมั่นใจกล้าซักถามและปรึกษาปัญหาได้ (ศรินทร์ลา สติวิทยานันท์, 2532; สถาบันเด็ก มูลนิธิเด็ก, 2545)

การสอนซ้ำหลายๆ ครั้งช่วยให้เกิดความคงทนของความจำมากขึ้น (ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ธนพร โกมะหะวงส์, 2544; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ศุภานันท์ สุวรรณกิจ, 2538; ศุภร น้อยใจบุญ, 2545) ซึ่งการวิจัยนี้ได้ให้โปรแกรมการสอนกับกลุ่มทดลองโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจำนวน 2 ครั้ง ชม ภูมิภาค (2536) กล่าวว่า การเรียนปกติแล้วปล่อยไว้ ผู้เรียนจะมีความคงทนร้อยละ 26 แต่ถ้าเรียนเพิ่มขึ้นเป็นหนึ่งเท่าของปกติจะมีความคงทนของความจำเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 49 สุมน อมรวิวัฒน์ และคณะ (2534) กล่าวว่า การเรียนรู้อย่างแท้จริงจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนได้สัมผัส ปฏิสัมพันธ์ คิดวิเคราะห์ และฝึกปฏิบัติซ้ำอย่างต่อเนื่องจนเป็นที่ยั่งยืนคงทน โดยทำผสมผสานไปกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เชี่ยวชาญที่คอยชี้แนะให้ผู้เรียน

การให้ผู้มีที่มีภาพประกอบ มีข้อความอธิบายสั้นๆ ทำให้ดึงดูดความสนใจและง่ายต่อการเรียนรู้ จึงเหมาะสำหรับผู้ปกครองที่จะศึกษาทบทวนด้วยตนเองที่บ้านได้บ่อยตามความต้องการ (ศุภานันท์ สุวรรณกิจ, 2538; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ธนพร โกมะหะวงส์, 2544 และ ปาริชาติ คำขาว, 2546)

ซึ่งวิธีการการให้ความรู้และผลของการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยดังต่อไปนี้

ศุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ศึกษาผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกแก่กลุ่มบิดา กลุ่มมารดาและกลุ่มคู่บิดามารดาที่มีต่อการพัฒนาการของบุตรวัย 2-6 เดือนจำนวน 48 ครอบครัวที่พามาตรวจรับวัคซีน กลุ่มทดลองได้รับการสอนแบบรายเดี่ยว 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือนด้วยแผนการสอนและคู่มือ กลุ่มควบคุมได้รับการตามปกติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ศึกษาผลการให้ความรู้ที่บ้านเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอายุ 2-3 ปี ต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรปฐมวัยโดยการบรรยายประกอบการสาธิตที่บ้านและมอบคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้พ่อแม่เด็กได้ศึกษาด้วยตนเอง รวมทั้งได้ติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 ภายหลังการสอนครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังจากได้รับความรู้ดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

หญากรณ์ วัฒนวิไล (2540) ศึกษาผลของการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สำหรับมารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลบุตรในระยะหลังคลอดโดยใช้กรอบทฤษฎีระบบการพยาบาลกับการดูแลตนเองของโอเรม การให้ความรู้ประกอบด้วยแผนการสอน ภาพพลิกและคู่มือ มีการชี้แนะเพื่อตัดสินใจสนับสนุนและใช้วิธีการเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดด้วยการใช้ครอบครัวเป็นแหล่งในการเรียนรู้และเป็นแบบอย่าง ผลการศึกษาพบว่า มารดาในกลุ่มที่ได้รับการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้มีความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

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

ศุภร น้อยใจบุญ (2545) ศึกษาผลการส่งเสริมพัฒนาการทารก ต่อความรู้พัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการ ทารก ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมของบิดามารดาที่มีบุตรคนแรกอายุ 1-12 เดือนในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร กลุ่มทดลองได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแบบรายกลุ่ม 2 ครั้งและเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง กลุ่มควบคุมได้รับการบริการตามปกติ พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

สมมติฐาน 3. คะแนนความรู้ของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนการทดลอง ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้โดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลองผู้ปกครองเกือบทุกคนมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมาก และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการทดลองได้ 24.53 คะแนนและหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 29.43 คะแนน จากคะแนนเต็ม 33 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 3 ของการวิจัย

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการสอนที่กลุ่มทดลองได้รับมีประสิทธิภาพมากพอที่จะสามารถทำให้คะแนนความรู้หลังการทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก กระตุ้นและตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่าง

เหมาะสม เนื่องจากความรู้ที่ถูกต้องจะช่วยในการคิด ตัดสินใจเลือกปฏิบัติ มีทัศนคติที่ดี มีเป้าหมายและมีเหตุผลในการกระทำ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ที่พบว่าหลังจากได้รับความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก บิดามารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการวิจัยของศิริรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดากลุ่มทดลองหลังจากได้รับความรู้ดีกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนพร โกเมะหะวงส์ (2544) ที่พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุกรน้อยใจบุญ (2545) ที่พบว่าบิดามารดากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจริยวัตร คมพักษณ์และคณะ (2545) ที่นำรูปแบบการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับพ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กค้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปี ใน 2 ชุมชนๆ ละ 30 คน โดยสอนพ่อแม่ผู้ปกครองเป็นรายกลุ่มๆ ละ 10 คน และติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้รายเดี๋ยวลดซ้ำแต่ละครั้งเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กค้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปี หลังจากได้รับความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมมติฐาน 4. คะแนนความรู้ของผู้ปกครองกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ทั้งก่อนและหลังการทดลองส่วนใหญ่ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้โดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับปานกลางเท่าเดิม และพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการศึกษาก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน โดยก่อนการทดลองได้ 23.93 คะแนนและหลังการทดลองได้ 23.40 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 4 ของการวิจัย

การที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เพราะจากข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองกลุ่มควบคุมพบว่าจบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด แม้ส่วนใหญ่จะเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยจากพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากโทรทัศน์ซึ่งอาจจะเป็นความรู้ทางทฤษฎี แต่ไม่ได้ทดลองฝึกปฏิบัติจริง และบรรยากาศการสอนที่โรงพยาบาลอาจไม่เป็นกันเองและส่วนตัว ทำให้กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนและไม่ได้รับคู่มือจากการวิจัยนี้ ยังคงขาดความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้อง เหมาะสมและชัดเจน

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ที่พ่อแม่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับได้รับความรู้และไม่ได้รับคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกแต่ได้รับบริการตามปกติ พบว่า

คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ที่มารดาเด็กกลุ่มควบคุมไม่ได้รับความรู้ที่บ้านและไม่ได้คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอายุ 2-3 ปี ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนพร โกมะหวังศ์ (2544) ที่กลุ่มควบคุมไม่ได้รับแรงจูงใจและไม่ได้รับคู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันแต่ได้รับคำแนะนำตามปกติ ผลการวิจัยพบว่าก่อนและหลังการทดลองกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Caldera, Burrell, Rodriguez, Crowne, Rohde & Duggan (2007) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการเยี่ยมบ้านต่อการทำหน้าที่ของพ่อแม่และต่อสุขภาพและพัฒนาการบุตร พบว่าพ่อแม่กลุ่มควบคุมมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตร ทักษะเกี่ยวกับการทำหน้าที่พ่อแม่ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระหว่างผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน

สมมติฐาน 1. คะแนนพฤติกรรมของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลอง ผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับเดียวกันคือระดับดี แสดงว่าผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่พฤติกรรมปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ระดับดีแล้ว แต่ก็ยังมีผู้ปกครองบางส่วนมีพฤติกรรมปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสม คืออยู่ในระดับปานกลาง และระดับไม่ดี และพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่ม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 4.49 คะแนนและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 4.59 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 1 ของการวิจัย

ที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่าวิธีการสุ่มแบบจับคู่ก่อนการทดลองเพื่อป้องกันตัวแปรแทรกซ้อน ทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ของผู้ปกครองทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ดังนั้นความแตกต่างระหว่างคะแนน Pretest และ Posttest หลังการทดลองจะเกิดจากผลของโปรแกรมการสอนอย่างแท้จริง (Burns, N & Grove, S.K., 2001) ประกอบกับผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกัน คือส่วนใหญ่เป็นมารดาของเด็ก จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง มีรายได้น้อย ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยจากพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเช่นเดียวกัน และยังอยู่ในชุมชนเดียวกัน นำเด็กมาฝากเลี้ยงที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กแห่งเดียวกัน จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ที่พบว่าก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุคลิกภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ที่พบว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุคลิกภาพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

สมมติฐาน 2. คะแนนพฤติกรรมหลังการทดลองของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนทุกคนมีคะแนนพฤติกรรมโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับดี ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางและระดับดีเท่าๆกัน และพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 4.81 คะแนน ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนได้ 4.14 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 2 ของการวิจัย

จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า โปรแกรมการสอนที่ผู้ปกครองกลุ่มทดลองได้รับจากการวิจัยนี้ โดยการบรรยายประกอบการสาธิตและให้ผู้เรียนปฏิบัติไปพร้อมกับผู้สอนต่อจากนั้นให้ผู้เรียนปฏิบัติเอง ร่วมกับการใช้คู่มือ ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจและทราบถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้อง (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532; ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ธนพร โกมะหะวงส์, 2544; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; สุภานันท์ สุวรรณกิจ, 2538; ศุภร น้อยใจบุญ, 2545; อารมณ์ ใจเที่ยง, 2537) และอาจเป็นเพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่เป็นมารดาที่มีบุตรอยู่ในวัยที่สอดคล้องกับโปรแกรมการสอนและคู่มือ เมื่อมีโอกาสได้รับโปรแกรมการสอนจากการวิจัยนี้ทำให้มีความสนใจและต้องการให้บุตรของตนมีพัฒนาการที่ดี จึงให้ความร่วมมือและมีความตั้งใจเรียน ทำให้การเรียนรู้ของผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีประสิทธิภาพจนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติพฤติกรรม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่พึงประสงค์ได้ดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน (ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ธนพร โกมะหะวงส์, 2544; ปาริชาติ คำขาว, 2546; ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวีน สุวรรณ, 2536; สุภานันท์ สุวรรณกิจ, 2538; ศุภร น้อยใจบุญ, 2545; สถาบันเด็ก มุลนิธิเด็ก, 2545) ดังนั้นโปรแกรมการสอนจึงเป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองเกิดการเรียนรู้ที่ดีและมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ไม่พึงประสงค์ ให้เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ และคงพฤติกรรมที่ดีอยู่แล้วไว้ให้ตลอดไป หรือพัฒนาให้ดีขึ้นเรื่อยๆ (ทศนา เขมมณีและคณะ, 2535)

ผลของการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุภณนาฏ สุวรรณกิจ (2538) ที่พบว่าหลังการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการวิจัยของตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกิจ (2539) พบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังจากได้รับความรู้ดีกว่าก่อนได้รับความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล (2540) ที่พบว่า มารดากลุ่มที่ได้รับการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ มีความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศุภร น้อยใจบุญ (2545) พบว่าหลังการทดลอง บิดามารดากลุ่มทดลองมีพฤติกรรมของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

ผลการวิจัยจำนวนหนึ่งพบว่าความรู้และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน โดยความรู้ที่ได้รับมีผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติ ซึ่งกุลชลี ภูมิรินทร์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน พบว่าความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยเด็กเรียน ($r = .4014$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วราภรณ์ สขนานนท์ (2538) ศึกษาความรู้พัฒนาการเด็กของบิดาหรือมารดาที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก ตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปีของมารดา พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้พัฒนาการเด็กกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาเป็นไปในทางบวก และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จาริศรี นิราษ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรวัยก่อนเรียนกับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวันก่อนเรียนอายุ 3-5 ปี พบว่าความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรวัยก่อนเรียนในการเลี้ยงดูบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวัยก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

จากผลการวิจัยข้างต้น แสดงให้เห็นว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมซึ่งความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้มนุษย์รู้จักคิด พิจารณาตัดสินใจปัญหาต่างๆ ได้ตลอดจนเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม

สมมติฐาน 3. คะแนนพฤติกรรมของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน หลังการทดลอง มากกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการสอน ก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับดี ร้อยละ 90.0 หลังการทดลอง ผู้ปกครองทุกคนมีคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.0 และพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยก่อนการ

ทดลองได้ 4.49 คะแนนและหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 4.81 คะแนน จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อ 3 ของการวิจัย

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการสอนที่ได้รับจากการวิจัยนี้ทำให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองได้รับความรู้จากการสอน ได้เห็นการสาธิต และได้ฝึกปฏิบัติจริง ร่วมกับการใช้คู่มือที่ดึงดูดความสนใจและง่ายต่อการเรียนรู้ ทำให้ผู้ปกครองกลุ่มทดลองเกิดทักษะการเรียนรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องชัดเจนและแม่นยำ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2532; ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล, 2540; ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ธนพร โกมะหวงศ์, 2544; สุภาณนา สุวรรณกิจ, 2538; ศุภร น้อยใจบุญ, 2545; อาภรณ์ ใจเที่ยง, 2537) จึงทำให้การเรียนรู้ของผู้ปกครองกลุ่มทดลองมีประสิทธิภาพ สามารถประสมประสานความรู้ทางทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติที่ได้รับจากโปรแกรมการสอนไปปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในทางที่ดีขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ, 2536; สถาบันเด็ก มุลนิธิเด็ก, 2545)

ผลของการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของมณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ (2533) ที่พบว่า สตรีในหมู่บ้านที่ได้รับความรู้และสร้างความตระหนักถึงวิธีการแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการเด็กอายุ 0-5 ปี มีความรู้เพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการเลี้ยงดูเด็กและช่วยแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการของเด็กให้ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภาณนา สุวรรณกิจ (2538) ที่บิดามารดากลุ่มทดลองได้รับการสอนแบบรายเดี่ยว 2 ครั้ง ห่างกัน 2 เดือน ด้วยแผนการสอนและคู่มือ พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุคลิกภาพของลูกของกลุ่มทดลองหลังได้รับความรู้สูงกว่าก่อนการได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม (2539) ที่มารดากลุ่มทดลองได้รับการสอนโดยการบรรยายประกอบการสาธิตที่บ้านและได้รับคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ศึกษาด้วยตนเอง รวมทั้งได้ติดตามเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 4 ภายหลังการสอนครั้งแรก ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาหลังจากได้รับความรู้ดีกว่าก่อนได้รับความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล (2540) ที่มารดาวัยรุ่นและครอบครัวกลุ่มทดลองได้รับการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ด้วยแผนการสอน ภาพพลิกและคู่มือและเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 หลังคลอดด้วยการใช้ครอบครัวเป็นแหล่งในการเรียนรู้และเป็นแบบอย่าง ผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มที่ได้รับการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ มีความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุตรสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ธนพร โกมะหวงศ์ (2544) ที่กลุ่มทดลองได้รับแรงจูงใจร่วมกับคู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$ และ $< .05$ ตามลำดับ) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ศุภร น้อยใจบุญ (2545) ที่กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริม

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทารกแบบรายกลุ่ม 2 ครั้งและเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

พ่อแม่ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญและโดยตรงในการดูแลอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่ดี ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนมีอายุระหว่าง 21-30 ปีมากที่สุดซึ่งอยู่ในวัยที่จะเรียนรู้ได้ดี อย่างไรก็ตามคะแนนความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองเด็กกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน หลังการทดลองที่เพิ่มขึ้นอาจจะมากกว่าที่ปรากฏหากเพิ่มระยะเวลาและจำนวนครั้งในการสอน (จริยาวัตร คมพยัคฆ์และคณะ, 2545)

สมมติฐาน 4. คะแนนพฤติกรรมของผู้ปกครองกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนก่อนการทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมการโดยรวมทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับดี แต่ภายหลังการทดลองผู้ปกครองมีคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางและระดับดี และยังพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) โดยก่อนการทดลองได้ 4.53 คะแนนและหลังการทดลองคะแนนลดลงเหลือ 4.14 คะแนน จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อ 4 ของการวิจัย

ผลการวิจัยนี้แตกต่างจากผลการวิจัยก่อนๆซึ่งพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของผู้ปกครองกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน (ตติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม, 2539; ธนพร โกมะหะวงษ์, 2544; สุภาณนาฏ สุวรรณกิจ, 2538 และ สุกร น้อยใจบุญ, 2545)

การที่ผลการทดลองไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อ 4 ของการวิจัยนี้เนื่องมาจากผู้ปกครองกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมการสอนและไม่ได้รับคู่มือจากการวิจัยนี้ ประกอบกับข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองพบว่าผู้ปกครองกลุ่มควบคุมจบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด จึงอาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มควบคุมยังคงขาดความรู้ ความเข้าใจในวิธีการและไม่ทราบความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และสม่ำเสมอ ซึ่งผลการวิจัยในอดีตพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม โดยความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้มนุษย์รู้จักคิด พิจารณาตัดสินใจปัญหาต่างๆ ได้ตลอดจนเกิดความคิดสร้างสรรค์ในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม (กุลชติ ภูมิรินทร์ 2535; จาริศรี นิราษ, 2541 และ วราภรณ์ สยนาทนนท์, 2538)

ประกอบกับผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนมีอายุระหว่าง 21-30 ปีมากที่สุดร้อยละ 42.5 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน มีอายุมากกว่าคือระหว่าง 31-40 ปีมากที่สุดร้อยละ 45.0

ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2538 พบว่าบิดามารดาที่มีอายุน้อยมีบุตรน้อยคนหรือมีบุตรคนเดียวทำให้มีการเอาใจใส่ดูแลมากกว่า และบิดามารดาที่มีอายุน้อย บุตรมีคะแนนพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มบิดามารดาที่มีอายุมาก เนื่องจากเป็นคนรุ่นใหม่ที่มีการศึกษามากกว่า จึงมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารมากกว่า และปฏิบัติต่อบุตรได้ดีกว่า ทั้งๆที่ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน แต่กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน มีรายมากกว่าคืออยู่ระหว่าง 5,001-15,000 บาทต่อเดือน หลายงานวิจัยพบสอดคล้องกันว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี มีความพร้อมในการส่งเสริมพัฒนาการและมีโอกาสจัดหาสิ่งที่มีประโยชน์ต่อเด็กและตอบสนองความต้องการของเด็กได้มากกว่า (จำรัส ปิ่นเงิน, 2536; นิตยา สอนสุชล, 2537; ศิริกุล อิศรานุรักษ์, 2538; และศิริพร กัญชนะ และคณะ 2542) แต่ผู้ปกครองที่มีรายได้มากกว่าก็ต้องทำงานมากกว่าจึงมีเวลาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กน้อยกว่าผู้ปกครองที่มีรายได้น้อยกว่า ชูติมา ศิริกุลชยานนท์ (2535) พบว่าระดับพัฒนาการของเด็กในเขตเมืองโดยเฉลี่ยดีกว่าเขตชนบทเนื่องจากบิดามารดาให้ความสนใจและสนับสนุนในการจัดของเล่น ให้ความสนใจใกล้ชิด และเล่นกับบุตรนอกเวลาทำงานมากกว่าในเขตชนบทที่มักปล่อยให้บุตรเล่นกันเองและไม่ค่อยจัดหาของเล่นหรือสอนบุตรให้มีการเรียนรู้เท่าที่ควร

ยิ่งกว่านั้นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 2-3 ปี เด็กส่วนใหญ่กำลังเรียนชั้นเตรียมอนุบาล แต่กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอนเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุระหว่าง 4.01-5.00 ปีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 40.00 เด็กกำลังเรียนชั้นอนุบาลสามจำนวนมากที่สุดร้อยละ 40.0 ซึ่งเด็กอายุ 2-3 ปียังช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้ปกครองจึงต้องดูแลอย่างใกล้ชิดทั้งกลางวันและกลางคืน ส่วนเด็กอายุ 4-5 ปีจะช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ผู้ปกครองจึงดูแลใกล้ชิดเด็กน้อยลง

ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองกลุ่มควบคุมและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ ดังนั้นภายหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้มอบคู่มือฯ เพื่อให้ผู้ปกครองกลุ่มควบคุมได้ศึกษาด้วยตนเองที่บ้านและเป็นแนวทางในการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ส่วนผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ ทั้งหมด 7 คนได้รับการประเมินความรู้และพฤติกรรมฯ ก่อนและหลังการอบรม และได้รับโปรแกรมการสอนเช่นเดียวกับผู้ปกครองกลุ่มทดลองเพื่อให้ผู้ดูแลเด็กสามารถถ่ายทอดความรู้และทักษะที่ได้รับจากโปรแกรมการสอนให้กับผู้ปกครองที่ไม่ได้รับโปรแกรมการสอน รวมทั้งร่วมมือกับผู้ปกครองกลุ่มทดลองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ฯ สำหรับข้อมูลของผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ ไม่นับรวมในการวิเคราะห์ข้อมูล แต่นำข้อมูลไปไว้ในภาคผนวก ข ของการวิจัยนี้ เนื่องจากผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กมี พื้นฐานความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กแตกต่างกัน

สรุป

จากผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการใช้โปรแกรมการสอนร่วมกับการให้คู่มือฯ ไปศึกษาทบทวนความรู้ด้วยตนเองที่บ้านมีประสิทธิภาพทำให้ให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจในวิธีการ และเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงสามารถประสานความรู้ทางทฤษฎีและทักษะในการปฏิบัตินำไปสู่พฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีคุณภาพดีขึ้น ซึ่งผู้วิจัยตระหนักว่าเด็กควรจะได้รับ การดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดด้วยความรัก ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ฯ ดังนั้นความร่วมมืออันดีระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครองกับผู้ดูแลเด็กจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ ทั้งหมดได้รับ โปรแกรมการสอนและได้รับคู่มือเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองทำให้สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้ปกครองกลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรมการสอนได้ เพื่อให้ทั้งผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์ฯ ที่ได้รับ โปรแกรมการสอน สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปี ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและที่ศูนย์ฯ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กอื่นในครอบครัวและชุมชนของตนเองให้เด็กทุกคนมีพัฒนาการสมวัยและเติบโตต่อไปอย่างมีคุณภาพตั้งแต่ปฐมวัยอย่างยั่งยืนจากรุ่นสู่รุ่นได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการศึกษาพยาบาล

1. หลักสูตรการศึกษาพยาบาลทุกระดับควรมีการปรับปรุงเนื้อหาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์ใช้โปรแกรมการสอนนี้ในการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาทราบถึงวิธีการจัดกิจกรรมที่เน้นให้เห็นถึงความสำคัญที่ต้องมีการร่วมมือกันระหว่างผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็ก การให้ความรู้ และความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้จริงอย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน รวมทั้งผู้สอนสามารถนำผลการวิจัย แผนการสอน และคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยนี้ ไปใช้ประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลเด็ก และวิชาการพยาบาลชุมชน

2. คณะพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และวิทยาลัยพยาบาลควรจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ และวิธีการใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยรวมทั้งหัวข้ออื่นๆที่เกี่ยวข้องให้แก่คณาจารย์ นักศึกษา ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์เด็กเล็ก ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลและผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพเด็กและครอบครัว สามารถนำแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กทั้งที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลและที่ชุมชนอื่นๆ และสามารถนำโปรแกรมการสอน แผนการสอนและคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยนี้ ไปใช้ประกอบการอบรมและช่วยกันรณรงค์ให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กทั้งที่โรงพยาบาลและที่ชุมชนอื่นๆ เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน หลังจากได้รับการอบรมแล้วควรสนับสนุนบทบาทของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูและผู้ดูแลเด็กในลักษณะการสร้างเครือข่ายประชาชนให้ช่วยเหลือกันเองอย่างต่อเนื่องยั่งยืนโดยพยาบาลและผู้ที่มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพเพียงให้การสนับสนุนองค์ความรู้และเอกสารความรู้อย่างสม่ำเสมอ

ด้านการวิจัยพยาบาล

สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์เด็กเล็กอื่นๆ มีความรู้และสามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน รวมทั้งติดตามประเมินและส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในระยะยาว

ด้านการบริหารพยาบาล

ผลการวิจัยนี้สามารถนำเสนอต่อผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลและชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเกี่ยวกับนโยบายให้บุคลากรในสังกัดเพิ่มพูนความรู้และทำวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้บุคลากรของสถาบันมีประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก พร้อมทั้งจัดให้มีโปรแกรมการสอน แผนการสอน จัดทำคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและสื่อต่าง ๆ ที่พัฒนาสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการเผยแพร่ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็ก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ใช้วิธีการดำเนินการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขยายกลุ่มตัวอย่างออกไปยังชุมชนอื่นๆ เพื่อการศึกษาที่ครอบคลุม เป็นตัวแทนที่ดีและนำไปขยายผลและใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น
2. ทำวิจัยต่อเนื่องจากการวิจัยนี้ เพื่อศึกษาความคงอยู่ในระยะยาวของความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังการให้โปรแกรมการสอน โดยการประเมินความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองและเพิ่มการประเมินระดับพัฒนาการเด็ก พร้อมกับหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองกับระดับพัฒนาการเด็ก
3. ทำวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการให้โปรแกรมการสอนและให้สื่อวิทัศน์ประกอบคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเผยแพร่ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน
4. ทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

บรรณานุกรม

- กุลชลี ภูมิรินทร์. (2535). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรม
การดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกื้อ วงบุญสิน และคณะ. (2535). การดูแลเด็กในประเทศไทย: ตัวกำหนดและผลกระทบต่อสุขภาพของ
เด็กวัยก่อนเข้าเรียน. เอกสารสถาบันประชากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2546-2549. แผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2546-2549).
Retrieved May 27, 2007, from <http://www.moph.go.th/other/inform/10/index.htm>
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554. แผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)
Retrieved July 21, 2007, from <http://www.moph.go.th/other/inform/10/index.htm>
- จินตนา วัชรากุล. (2533) บทบาทของครอบครัวในการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน: ศึกษาเฉพาะ กรณี
ผู้ปกครองของเด็กที่มารับบริการที่ศูนย์ปฏิบัติการสังคมสงเคราะห์คลองจั่น
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สังคมสงเคราะห์ศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. Retrieved May 21, 2007, from TIAC <http://thesis.tiac.or.th/>
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2532). การสอนเพื่อพัฒนาทักษะทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬา. 2:1-5
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. (2546) โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. Retrieved June 12,
2007, from http://www.mykku.net/site_data/users/104063/Attached_2.doc
- จรรย์นัท ไข่แก้ว. (2545). การรับรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของครอบครัวใน
ชนบท. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิราพร วงศ์ใหญ่. (2539). การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การเจริญเติบโต และ พัฒนาการของเด็ก
ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน เขตเทศบาล นครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาล
ศาสตร์ (การพยาบาลแม่และเด็ก) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จริยวัตร คมพัตต์และคณะ (2545). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดู
เด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในชุมชน. Retrieved June 12, 2007, from
<http://www.onec.go.th/publication/kid/kid.pdf>
- จารีศรี นิราช. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรวัยก่อนเรียน การรับรู้
บทบาทบิดา กับการปฏิบัติตามบทบาทของบิดาในการเลี้ยงดูบุตรวันก่อนเรียน. วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์(การพยาบาลครอบครัว) มหาวิทยาลัยบูรพา.

- จำรัส ปิ่นเงิน. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมพัฒนาการกับระดับพัฒนาการตามวัยของเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จวงจันทร์ แสนทา. (2543). สภาพการจัดประสบการณ์ที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กระดับก่อนประถม ศึกษาในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองลำพูน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชุติมา ศิริกุลชยานนท์. (2535). การเลี้ยงดูเด็กกับภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กวัย 1-5 ปี ในครอบครัวที่แม่ทำงานในชุมชนเขตเมืองและเขตชนบท จังหวัดสระบุรี. วารสารกุมารเวชศาสตร์, 31: 140-144
- ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล. (2540). ผลของการใช้ระบบการพยาบาลสนับสนุน และให้ความรู้สำหรับมารดาวัยรุ่นและครอบครัวต่อความสามารถในการดูแลตนเอง และดูแลบุตรของมารดาวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยรัตน์ ปิณฑุรอำพร. (2542). ลูกกลาดได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์: เทคนิคการเตรียมและพัฒนาสมองของลูกน้อยในครรภ์ให้พร้อมสำหรับการเรียนรู้และเติบโตโดยสอดคล้องกับธรรมชาติ. กรุงเทพฯ: แปลนพับลิชชิง.
- ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา. (2548). การประชุมเครือข่ายศูนย์เด็กเล็กอยู่ ประจำปี 2548, กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คม ชัด ลึก. (พฤษภาคมที่ 4 สิงหาคม 2548). Retrieved July 14, 2007, from <http://www.komchadluek.net/news/2005/08-04/p1--59887.html>
- ดติรัตน์ พัฒนาอุตสาหกรรม. (2539). ผลการให้ความรู้ที่บ้านเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการบุตรต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรปฐมวัยของมารดาผู้ใช้แรงงานในชนบท. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ต่าย เชียงฉี. (2526). ทฤษฎีการทดสอบและการวัดผลการศึกษา. เชียงใหม่: ภาควิชาประเมินผลและวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ทิสนา เขมมณี และคณะ. (2535). หลักการและรูปแบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามวิถีชีวิตไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธนพร โกมะหะวงศ์. (2544). ผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันที่มีต่อความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุชนาถ สะกะมะณี. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความสามารถในการดำรงบทบาทครั้งแรกของมารดาหลังคลอด. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นิตยา คชภักดี. (2543). ขั้นตอนการพัฒนาของเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิถึง 5 ปี. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
คุรุสภาลาดพร้าว.
- นิตยา สอนสุชล. (2537). แบบแผนการเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-24 เดือนตามเกณฑ์ภาวะความต้องการพื้นฐาน
และบริการสำหรับเด็กของอำเภอหนองพอง จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต.
วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิโลบล นิมกัธรัตน์. (2545). การวิจัยการศึกษา. เชียงใหม่: ภาควิชาประเมินผลและวิจัยการศึกษา คณะ
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากุล. (2547). ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3 ยูเอเอ็นดีไอ
อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- ปฐม นิคมานนท์ และวารินทร์ บินโฮเซ็น. (2536). ผลการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อความรู้และการ
ปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคลมชัก. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์. (2547). สรุปผลการดำเนิน โครงการส่งเสริมพัฒนาเด็กไทยให้มีสุขภาพดี
ในเขต 9 ประจำปีงบประมาณ 2547 ศูนย์อนามัยที่ 9 พิษณุโลก, Retrieved July 21, 2007, from
http://hpc9.anamai.moph.go.th/data48/report47_tom/1.doc.
- ปาริชาติ คำขาว (2546). ผลการให้ข้อมูลสื่อสัญญาณทางกต่อการรับรู้และการตอบสนองของมารดา
ที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2536). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา.
กรุงเทพฯ. : พิมพ์ครั้งที่ 2 เจ้าพระยาการพิมพ์.
- มณฑิรา เขียวยิ่ง และคณะ. 2533. ศึกษาแนวทางและวิธีแก้ปัญหาภาวะทุพโภชนาการเด็กอายุ 0-5 ปี
ของ 3 หมู่บ้านในจังหวัดกาฬสินธุ์. รายงานการวิจัยองค์การบริหารวิเทศกิจแห่งประเทศไทย
แคนาดาและสถาบันวิจัยและพัฒนา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- โรงพยาบาลราชานุกุล สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2537). คู่มือคู่มือส่งเสริมพัฒนาการ
เด็ก การทดสอบและฝึกทักษะ (จำนวน 5 เล่ม). พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุ
สภาลาดพร้าว.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ และ คณะ. (2547). เด็กไทยวันนี้เป็นอย่างไร. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
กรุงเทพมหานคร.
- วรารณ สยนาทน. (2538). ความรู้พัฒนาการเด็กของบิดาหรือมารดาที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก.
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. จิตวิทยาคลินิก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุภาณีนาง สุวรรณกิจ. (2538). ผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกแก่กลุ่มบิดา
กลุ่มมารดาและกลุ่มผู้บิดามารดาที่มีต่อการพัฒนาการของบุตรวัย 2 - 6 เดือน. วิทยานิพนธ์
มหาบัณฑิต. การศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

- ศุภร น้อยใจบุญ. (2545). ผลของการส่งเสริมพัฒนาการทารก ต่อความรู้ ความสามารถตนเอง และพฤติกรรมของ บิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. วิทยาศาสตร์ (พยาบาลสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ. (2538). แผนการเลี้ยงดูเด็กอายุ 6-24 เดือนตามเกณฑ์ภาวะความต้องการพื้นฐานและบริการสำหรับเด็ก. วารสารกุมารเวชศาสตร์, 34 (มกราคม-มีนาคม 2538): 12-23
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย และ ดวงพร แก้วศิริ. (2546). รายงานการวิจัยโครงการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยต่าง ๆ ของประเทศ ระยะที่ 2: การส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้แก่เด็กโดยครอบครัว และการประเมินผล. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์. (2532). การสอนสุขภาพอนามัยรายบุคคล. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ศิริพร กัญชนะ และคณะ. (2542). รายงานสำรวจสภาวะสุขภาพ พัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยของ ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542, สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. Retrieved July 21, 2007, from <http://planning.anamai.moph.go.th/product/research>
- สถาบันเด็ก มุานิติเด็ก. (2545). บทบาทของพ่อแม่ในการส่งเสริมพัฒนาการลูก คู่มือการให้ความรู้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง เรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีในโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในชุมชน. Retrieved July 21, 2007, from <http://www.childthai.org/cic2/ce057.htm>
- สุธรรม นันทมงคลชัย, ศิริกุล อิศรานุรักษ์, ดวงพร แก้วศิริ, สายใจ โพธิ์ศัพท์สุข. (2548). ภาวะวิกฤตในครอบครัวกับการอบรมเลี้ยงดู และพัฒนาการเด็กปฐมวัยและวัยเรียน. วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา 2548 ปีที่ 3 ฉบับที่ 1
- สันทยากร อรรถชาติ, เขียวรัตน์ รัตนนันท์, ชีโสภัญ ทองไทย และชญานิส เจียวสดการ. (2550). การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปีโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ปีงบประมาณ 2550 (ระยะที่2) Retrieved June 23, 2007, from <http://203.157.71.149/nuke/modules.php?name=News&file=article&sid=180>
- สินีนากู จิตต์ภักดี. (2541). พัฒนาการเด็กที่มารับบริการในคลินิกเด็กดีของโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเชียงใหม่. กลุ่มงานการพยาบาลศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุมน อมรวิวัฒน์, ทิศนา เขมมณี, วารี ธีระจิตร, และอุดมลักษณ์ กุลพิจิตร. (2534). การอบรมเลี้ยงดูเด็กตามวิถีชีวิตไทย. กรุงเทพฯ: โครงการเผยแพร่ผลงานวิจัย ฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- สายชล บุญวิสุทธิานนท์. (2543). พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารก. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวณีย์ โคว์ตระกูล. (2544). การเลี้ยงดูและพัฒนาการเด็กขวากะเหรี่ยงอายุ 0-5 ปี ในหมู่บ้านพะมอลลอ อำเภอแม่สะเรียง จังหวัดแม่ฮ่องสอน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. ศึกษาศาสตร์ (การส่งเสริมสุขภาพ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวัฒน์ กุศลเลิศจริยา และคณะ. (2549). พัฒนาการเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 5. ในบทคัดย่อการประชุมวิชาการส่งเสริมสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 1 ประจำปี 2549 เรื่องพันธมิตรร่วมใจ เด็กไทยสุขภาพดี. การประชุมวิชาการประจำปี กรมอนามัย, 63.
- อุดม ลักษณะวิจารณ์ และคณะ. (2535). ดัชนีชี้วัดพัฒนาการของเด็กไทย, *รวมาริบดีเวชสาร* 15, (มกราคม-มีนาคม 2535), 63-6.
- Bee, H. (2000). Group Difference in Scores. In *The Developing Child*. 9th ed. United states of America. Apearson Education Company, 217-22.
- Belsky, J., Jaffee, S., Hsieh, K.H., & Silva, P.A. (2001). Child-rearing antecedents of intergenerational relations in young adulthood: a prospective study. *Dev Psychol*, 37(6),801-1
- Bloom, B.S. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives. Handbook II: Affective domain*. New York: Mckay
- Burns, N & Grove, S.K. (2001). *The practice of nursing researc: conduct, critique, & utilization* (4th ed). Philadelphia: Saunders.
- Caldera, D; Burrel, L; Rodriguez, K; Crowne, SS; Rohde, C & Duggan, A. (2007). Impact of a statewide home visiting program on parenting and on child health and development. *Child Abuse Neglect*. Aug;31(8):829-52. Epub 2007 Sep 5.
- Hapgood, R., Kendrick, D., & Marsh, P. (2000). How well do socio-demographic characteristics explain variation in childhood safety practices? *J Public Health Med*, 22(3), 307-11.
- Pillitteri, A. (1999). *Child health nursing : Care of the child and family*. Philadelphia : Lippincott
- Redman and Babara, K (1976). *The Process of Patient Teaching in Nursing*. 3rd ed. St. Louis: The C.V. Mosby Company
- Rice R, (1996). *Home Health Nursing Practice Concepts and Application*. London: Mosby-Year Book INC.
- Van Agt HM, van der Stege HA, de Ridder-Sluite H, Verhoeven LT, de Koning HJ. (2007). A cluster-randomized trial of screening for language delay in toddlers: effects on school performance and language development at age 8. *Pediatrics*. Dec;120(6):1317-25.