

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน
ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง บทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี : กรณีศึกษาบิดาเด็ก 1-3 ปี
ที่มารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

ของ

ชื่อ นางสาวนิตยา พรรณภาพ
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
ตำแหน่งเลขที่ 2194
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
กรมอนามัย

เพื่อขออนุมัติตัวบุคคลแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่ 2194
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
กรมอนามัย

(ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษาบทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี : กรณีศึกษาบิดา-เด็ก 1-3 ปีที่มารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 พฤษภาคม 2552 – 30 มิถุนายน 2552
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100%
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง บทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี : กรณีศึกษาบิดา-เด็ก 1-3 ปี ที่มารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา(Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์ในการศึกษาเพื่อ ศึกษาบทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2552 - 30 มิถุนายน 2552 กลุ่มตัวอย่าง 44 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 30-39ปี การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาอาชีพหลักรับจ้าง สถานภาพสมรสคู่ รายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 3,001-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่มีบุตรเป็นบุตรคนที่ 1 น้ำหนักแรกเกิดของบุตรอยู่ในช่วง 2,501- 3,000 กรัม ปัจจุบันบุตรมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานและ ส่วนสูงอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ บุตรกินนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน และ กินนมแม่ร่วมกับอาหารเสริมจนถึงอายุเฉลี่ย 11.20 เดือน บุตรของกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุ โดยส่วนใหญ่ใช้สมุดบันทึกสุขภาพสำหรับการฉีดวัคซีน สำหรับการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กในกลุ่มบิดาที่มีบุตรอายุ 13- 15 เดือน, 16- 18 เดือน, 19-24 เดือน, 25-30 เดือนและ 31-36 เดือน พบว่า ส่วนใหญ่บิดาจะมีส่วนในการส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการทางด้านร่างกาย เช่น ฝึกทักษะการเดิน การขึ้นบันไดและการหยิบจับสิ่งของ พัฒนาการทางด้านสติปัญญา ได้แก่ การพูดคุยโต้ตอบกับบุตรเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังทำด้วยคำพูดที่ชัดเจน พัฒนาการทางด้านสังคม เช่น ใ้บุตรเล่นกับสมาชิกในครอบครัว ฝึกใ้บุตรช่วยตัวเอง ในการกินอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว จนบุตรสามารถทำได้เอง และ พัฒนาการทางด้านอารมณ์และจิตใจ เช่น ตอบสนองความต้องการของเด็กด้วยการร้องเพลงกับเด็ก ให้เวลาเล่นกับเด็ก ซึ่งจากการวิเคราะห์บทบาทดังกล่าวของบิดา พบว่าถ้าจะส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดีขึ้น บิดาควรจะมีบทบาทเพิ่มเติมในเรื่อง การฝึกใ้เด็กรู้จักการควบคุมอารมณ์ หรือฝึกใ้เด็กมีอารมณ์มั่นคง ซึ่งหากไม่มีการสอนใ้เด็กรู้จักการควบคุมอารมณ์ของตนเองแล้ว เด็กจะมีพฤติกรรม

ก้าวร้าวตามมาได้ ดังนั้นควรมีการสร้างเครือข่ายบิดาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการระหว่างบิดาคู่ด้วยกันและมีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการและแยกเป็นกลุ่ม ๆ เพื่อจะได้แก้ปัญหาหรือให้คำแนะนำได้ตรงกับปัญหา

6. บทนำ

หลักการและเหตุผล

ครอบครัวถือเป็นจุดเริ่มต้นของสังคมและเป็นสถาบันที่มีผลต่อเด็กมากที่สุด โดยเฉพาะเด็กวัย 0-5 ปี เพราะเด็กวัยนี้ถือว่าเป็นวัยที่พร้อมทั้งการเจริญเติบโต มีการพัฒนาการด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญา และสมองของเด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากในช่วงอายุ แรกเกิด - 3 ปีโดยจะมีขนาดประมาณร้อยละ 80 ของสมองของผู้ใหญ่ ซึ่งการเจริญเติบโตของสมองในช่วงนี้เป็นระยะสำคัญมากที่จะเป็นพื้นฐานในการเจริญเติบโตของเด็กวัยต่อมาจนกระทั่งเป็นผู้ใหญ่ วิธีการเลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์การเรียนรู้และบุคลิกภาพลักษณะนิสัยในอนาคต การสัมผัส การกอด การห่อถ่อม การพูด การฟัง การอ่านหนังสือให้เด็กฟังหรือแม้แต่การเล่นกับเด็ก ล้วนมีผลต่อการเจริญเติบโตของสมองทั้งสิ้น (สันสนีย์ ฉัตรคุปต์. 2540 : 12-17,180)

จะเห็นได้ว่าบุคคลที่สำคัญภายในครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยตรงนั่นก็คือบิดาและมารดานั่นเอง ฉะนั้นทั้งบิดาและมารดาจึงจำเป็นต้องแสดงบทบาทด้านอบรมเลี้ยงดู และส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านของบุตรด้วยกัน แต่จากลักษณะวัฒนธรรมประเพณี ค่านิยม ของสังคมที่สืบทอดกันมาได้กำหนดให้ผู้ชายเป็นใหญ่กว่าผู้หญิง และมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้หญิงและผู้ชายแยกออกจากกัน ผู้ชายซึ่งมีบทบาทเป็นบิดาจะเป็นหัวหน้าครอบครัวมีหน้าที่หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว และปกป้องคุ้มครองอันตราย ส่วนผู้หญิงที่มีบทบาทเป็นมารดาจะมีหน้าที่ในการดูแลบ้านและเลี้ยงดูบุตรเท่านั้น (Lynn. 1974) ด้วยเหตุนี้จึงทำให้บิดาขาดความสนใจและละเลยในการทำหน้าที่เลี้ยงบุตรไป แต่ในสภาพการณ์ปัจจุบัน ปัญหาทางเศรษฐกิจ ทำให้ทุกคนต้องดิ้นรนขวนขวาย ในการประกอบอาชีพทั้งบิดามารดาต่างต้องออกไปทำงานหารายได้จนเจือครอบครัว สภาพชุมชนในชนบทเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความต้องการมีบุตรหลาย ๆ คนเริ่มเปลี่ยนเป็นมีบุตรเพียง 1 หรือ 2 คน ลักษณะของครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวมากยิ่งขึ้น บิดามารดาต้องรับหน้าที่ในเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองมากขึ้น และเด็กแรกเกิดถึง 3 ขวบปีแรก สมองมีการเจริญเติบโต และพัฒนาการสูงสุดถึง 80 % จากการวิจัยพบว่า ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักสมองประมาณ 340 กรัม เมื่ออย่างเข้า 1 ปีแรก น้ำหนักสมองจะเพิ่มขึ้นเป็น 1,100 กรัม ซึ่งเพิ่มมากขึ้นถึง 3 เท่าตัว น้ำหนักสมองที่เพิ่มขึ้นในอัตราที่นำมหัสจรรย์นี้เกิดจากเซลล์สมองขยายขนาด และการสร้างเส้นใยประสาท เพื่อเชื่อมต่อให้เกิดการสื่อสารระหว่างเซลล์สมอง จุดเชื่อมจะเกิดขึ้นมากและเร็ว หากเด็กได้รับ

การเลี้ยงดู การส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย มีการกระตุ้นและส่งเสริมให้สมองสร้างจุดเชื่อมต่อในทุกๆ ส่วนอย่างเหมาะสมแล้ว สมองลูกก็จะเติบโตอย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลให้พัฒนาการและการเรียนรู้ทุกด้านของลูกสมบูรณ์ (Dobbing J. 1973 : 757-767) ดังนั้น หากบิดามารดาของเด็กอายุ 1- 3 ปีไม่ได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างเหมาะสม ก็อาจส่งผลต่อการพัฒนาการของเด็ก อันอาจทำให้เกิดปัญหาต่อเด็กและเป็นภาระของสังคมต่อไปในอนาคต และดัชนีตัวหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงปัญหาวิกฤติในการพัฒนาสติปัญญาของเด็ก ได้แก่ การขาดการเตรียมความพร้อมในช่วงก่อนประถมศึกษา ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเด็กจำนวนมากโดยเฉพาะที่อยู่ในเขตชนบทและเด็กยากจน ไม่มีโอกาสได้เตรียมความพร้อม (คณะกรรมการการศึกษาและอบรมเลี้ยงดูเด็ก 2535 อ้างถึงในกุศล สุนทรธาดา. 2541 : 61)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานให้บริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี มีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทั้งด้านการถ่ายทอดองค์ความรู้ พัฒนาระบบบริการในคลินิก จึงมีความสนใจศึกษาบทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปีที่มารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อนำผลการวิจัยนี้มาวิเคราะห์ในการพัฒนาระบบบริการในคลินิกเด็กดี และเพิ่มเติมในส่วนขาดอันจะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ในการเตรียมความพร้อมที่จะเข้าสู่วัยเรียนต่อไปในอนาคต

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาบทบาทของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี ตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

8. วิธีการดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

ประชากรที่ศึกษา คือ บิดาเด็กอายุ 1-3 ปีในเขตรับผิดชอบ 4 ตำบล คือตำบลโพธิ์ใหญ่ ตำบลธาตุ ตำบลเมืองศรีไค และ ตำบลสระสมิง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา บิดา-เด็กอายุ 1-3 ปีในเขตรับผิดชอบ 4 ตำบล ที่มารับบริการที่คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2552 – 30 มิถุนายน 2552

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนามาจาก แบบสัมภาษณ์ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี ในตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (ไฉไล ช่างคำ. 2550 : 145) และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ที่ได้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาปรับปรุง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบิดาและเด็ก ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์กับเด็ก ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับครอบครัว อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว และข้อมูลทั่วไปของเด็ก ได้แก่ การเจริญเติบโต การได้รับนมแม่ การได้รับภูมิคุ้มกัน โรค การมีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ปฏิบัติ ข้อคำถามประกอบด้วย

- | | |
|--|--------------|
| - ข้อคำถามพัฒนาการเด็กอายุ 13-15 เดือน | จำนวน 11 ข้อ |
| - ข้อคำถามพัฒนาการเด็กอายุ 16-18 เดือน | จำนวน 8 ข้อ |
| - ข้อคำถามพัฒนาการเด็กอายุ 19-24 เดือน | จำนวน 8 ข้อ |
| - ข้อคำถามพัฒนาการเด็กอายุ 25-30 เดือน | จำนวน 7 ข้อ |
| - ข้อคำถามพัฒนาการเด็กอายุ 31-36 เดือน | จำนวน 7 ข้อ |

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนดังนี้

การเก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. **ขั้นเตรียมการและวางแผน** ผู้วิจัยมีการเตรียมงานและวางแผนดังต่อไปนี้

- 1.1 ศึกษาวิธีสัมภาษณ์และลองสัมภาษณ์
- 1.2 กำหนดวันและเวลาในการสัมภาษณ์

1.3 ติดต่อบิดาให้ทราบ นัดหมาย วัน เวลา และสถานที่สัมภาษณ์ พร้อมทั้งชี้แจง

จุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ให้ทราบ

1.4 เตรียมแบบสัมภาษณ์ จัดเตรียมสถานที่สัมภาษณ์ให้พร้อมและเหมาะสม

2. **ขั้นสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูล**

2.1 แนะนำตัวและชี้แจงจุดมุ่งหมายของการสัมภาษณ์ให้บิดาทราบอีกครั้ง

2.2 พுகุย ชักถามบิดาตามแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดไว้

3. **ขั้นปิดการสัมภาษณ์**

3.1 ทบทวนตรวจสอบความครบถ้วนของคำถาม

3.2 กล่าวขอบคุณและขออนุญาตสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่ง ถ้าได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (กัลยา วาณิชย์บัญชา.

2545) หลังจากตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของข้อมูล ทำการประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติ พรรณนา (Descriptive Statistic) พรรณนาคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยตารางแสดงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) และค่าต่ำสุด (Minimum)

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาในกลุ่มบิดา – เด็กอายุ 1-3 ปี ที่มารับบริการ ณ คลินิกเด็กดี ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2552 – 30 มิถุนายน 2552

9. ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบิดาและเด็ก

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบิดาและเด็กผู้วิจัยนำเสนอรายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของบิดา

ข้อมูลทั่วไปของบิดาที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ ผลการศึกษามีดังนี้

บิดาเด็กอายุ 1-3 ปี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 41 คน ส่วนใหญ่ มีอายุน้อยที่สุดคือ 22 ปี อายุที่มากที่สุดคือ 54 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 32.54 ปี สถานภาพการสมรส กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนอาชีพส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 39) รองลงมา คือ อาชีพค้าขาย (ร้อยละ 17) และ อาชีพลูกจ้างชั่วคราว (ร้อยละ 12) สำหรับระดับการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 26.8) รองลงมา คือ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 24.4) และ อนุปริญญาปวส (ร้อยละ 22) ในส่วนของรายได้เฉลี่ยของครอบครัวอยู่ระหว่าง 3,001-10,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 46) รองลงมาคือมีรายได้ 10,001-20,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 20) และพบว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 14,263 บาท สำหรับจำนวนบุตร พบว่าส่วนใหญ่มีบุตร 1 คน (ร้อยละ 58.5) รองลงมาคือบุตร 2 คน (ร้อยละ 31.7) และ บุตรที่เป็นเด็กอายุ 1-3 ปี เป็นบุตรคนที่ 1 (ร้อยละ 68.3) รองลงมาเป็นบุตรคนที่ 2 (ร้อยละ 22)

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็ก อายุ 1-3 ปี

เด็กอายุ 1-3 ปี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 41 คน ส่วนใหญ่น้ำหนักแรกเกิด อยู่ระหว่าง 2,501-3,000 กรัม (ร้อยละ 41.5) รองลงมาคือ น้ำหนัก 3,001-3,500 กรัม (ร้อยละ 39) โดยเฉลี่ยเด็กน้ำหนัก 3,659 กรัม ส่วนน้ำหนักปัจจุบัน พบว่าเด็กมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 78) รองลงมาคือมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 12.2) และ น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 9.8) ส่วนสูงปัจจุบัน พบว่า เด็กมีส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 90.2) รองลงมาคือ เตี้ย (ร้อยละ 4.9) และสูง (ร้อยละ 4.9) ในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบว่าเด็กกินนมแม่อย่างเดียวถึง 6 เดือน (ร้อยละ 31.7) รองลงมาคือ กินนมแม่อย่างเดียวถึง 4 เดือน (ร้อยละ 19.5) และกินนมแม่อย่างเดียวถึง 3 เดือน (ร้อยละ 17.1) ส่วนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกันอาหารเสริม พบว่าเด็กกินนมแม่และอาหารเสริมจนถึงช่วงอายุระหว่าง 11-20 เดือน (ร้อยละ 43.9) รองลงมาคือ ช่วงอายุแรกเกิด - 10 เดือน (ร้อยละ 41.5) สำหรับการมีสมุด

บันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พบว่าเด็กทุกคนมีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์อายุ

1.3 การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่บิดาใช้สมุดบันทึกสุขภาพในการพาบุตรมาฉีดวัคซีนอย่างเดี๋ย (ร้อยละ 43.9) รองลงมาคือ ใช้สำหรับพาบุตรมาฉีดวัคซีนร่วมกับการส่งเสริมพัฒนาการ พัฒนาการ (ร้อยละ 14.6) และ ใช้สำหรับพาบุตรมาฉีดวัคซีน ร่วมกับจุกกราฟประเมินภาวะโภชนาการ และส่งเสริมพัฒนาการ (ร้อยละ 12.2)

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1- 3 ปี

ผลการศึกษาในส่วนของการปฏิบัติตนของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1-3 ปี แบ่งการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นกลุ่มอายุ ดังนี้

2.1 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 13-15 เดือน

จากการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของบิดาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย บิดาสอนให้บุตรหยิบจับและเล่นของเล่น ในขณะที่ลูกเล่น บิดาดูแลความปลอดภัยของบุตร (ร้อยละ 12.5) ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติคือการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม พ่อชมเชยเมื่อบุตรพยายามทำกิจกรรมง่าย ๆ เช่น หวีม บุตรรู้จักหยิบของให้ สอนให้บุตรจับช้อนเอง และช่วยจับมือบุตรดักอาหารเข้าปาก (ร้อยละ 37.5) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรว่า อยากให้บุตรช่วยเหลือตนเองและทำกิจกรรมง่าย ๆ ได้ และเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร สำหรับเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติคือ บิดาไม่มีเวลาสอนส่วนใหญ่มารดาเป็นคนสอน และพัฒนาการบางอย่างบุตรทำได้เองจึงไม่ได้สอน การส่งเสริมพัฒนาการโดยรวมบิดาปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ 5.6)

2.1.1 การส่งเสริมพัฒนาการเดินและการหัดเดิน

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีการจัดสถานที่เฉพาะสำหรับให้บุตรหัดเดิน ส่วนใหญ่บุตรจะเกาะยืนบริเวณโซฟา หรือโต๊ะ เก้าอี้ มีบางส่วนที่จัดสถานที่ให้บุตรหัดเดินโดยดีเป็นคอกบริเวณหน้าบ้านและบริเวณบ้าน

2.1.2 ของเล่นส่งเสริมพัฒนาการ

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีของเล่นส่งเสริมพัฒนาการบุตรคือ ของเล่นที่มีสีสันดังกมมีเสียง ของเล่นที่ได้จากฟิ เช่น ตุ๊กตา รถลาก รถหัดเดิน ตุ๊กตาทมิ เครื่องดนตรีเด็กเล่น ออร์แกน ระบายสี รถลาก ลูกบอล ตุ๊กตา และรถของเล่น

2.2 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 16-18 เดือน

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของบิดาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือ การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย บิดาจัดหาของเล่น เช่น กล้อง กระจก แป้ง ดินสอพูน สำหรับขีดเขียนเล่น หรือวัสดุเหลือใช้ให้บุตรฝึกเล่นวางของซ้อนกัน (ร้อยละ 44.4) รองลงมาคือการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสังคม บิดาฝึกให้บุตรคืบหน้าจากถ้วยที่ละน้อย และการส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจ บิดาให้เวลาเล่นกับบุตร (ร้อยละ 33.3) ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติ คือ การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญา บิดาเล่นซ่อนของกับบุตรโดยเอาผ้าคลุมไว้ (ร้อยละ 44.4) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรว่า เล่นกับบุตรแล้วมีความสุข เป็นการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร และอยากฝึกให้บุตรรู้จักมีวินัย สำหรับเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติคือ ไม่มีเวลาสอน ทำงานดึกเมื่อมาถึงบ้านบุตรก็หลับแล้ว ส่วนใหญ่จะเล่นกับพี่ มารดาเป็นคนสอน ยายเป็นคนสอน และเด็กทำตามพ่อแม่ การส่งเสริมพัฒนาการบุตรโดยรวมบิดาปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ 25.9)

2.2.1 การจัดสถานที่สำหรับเล่น

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีการจัดสถานที่ที่เฉพาะสำหรับบุตรส่วนใหญ่บุตรจะเล่น ในบ้าน บริเวณบ้าน ห้องนอน บริเวณหน้าบ้าน และบางครั้งจะพาไปเล่นที่สวนสาธารณะ

2.2.2 การส่งเสริมพัฒนาการเรื่องการฝึกขึ้นบันได

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสอนให้บุตรขึ้นบันไดที่ละขั้น โดยจะประคองไว้ระวังไม่ให้ตก และมีบางส่วนไม่ได้สอนโดยให้เหตุผลว่า ที่บ้านเป็นบ้านชั้นเดียวและ บุตรขึ้นบันไดได้เอง บิดาคอยระวังไม่ให้ตกเท่านั้น

2.3 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 19-24 เดือน

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของบิดาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือ การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา บิดาพูดคุยโต้ตอบกับบุตรเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังทำด้วยคำพูดที่ชัดเจน (ร้อยละ 50) รองลงมาคือการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสังคม บิดาสอนให้รู้จักทักทาย ขอบคุน ขอบโทษ (ร้อยละ 37.5) ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติ คือ การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย บิดาสอนให้บุตรได้ขีดเขียนเล่น (ร้อยละ 62.5) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรว่า เป็นการส่งเสริมพัฒนาการของบุตร ได้ฝึกจินตนาการ และสอนให้บุตรพูดได้เก่งโดยการใช้นิทาน สำหรับเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติ คือ ไม่มีเวลา มารดาสอน และ จะเปิด CD การ์ตูนเด็กให้บุตรดู การส่งเสริมพัฒนาการบุตรโดยรวมบิดาปฏิบัติประจำ (ร้อยละ 25)

2.3.1 การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์ให้บุตรเป็นคนอารมณ์ดี โดยพาออกกำลังกาย ฟังเพลง เปิดเพลงให้ฟัง และ พูดคุยกับบุตรบ่อย ๆ แต่ก็มีบิดา

บางส่วนกล่าวว่า “ไม่แน่ใจว่าเพราะฝึกหรือเปล่าบุตรถึงเป็นคนอารมณ์ดี แต่ตอนที่อยู่ในห้องคุณแม่จะอ่านบทกวีให้บุตรฟัง และเปิดเพลงคลาสสิกให้ฟัง”

2.3.2 การจัดการกับอารมณ์เมื่อบุตรร้องไห้

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการกับอารมณ์เมื่อบุตรร้องไห้ โดยส่วนใหญ่จะอุ้ม ปลอดภัยบุตร พาเดินเล่น และพาขับรถเล่น

2.3.3 วิธีการเล่นนิทานให้บุตรฟัง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการเล่นนิทานให้บุตรฟังโดยพูดด้วย ทำท่าทางไปด้วย บางครั้งก็ใช้หนังสือนิทานของพี่ชายมาเล่า เวลาเล่าจะเล่าตอนเย็นให้ฟังพร้อมพี่ และมีบางส่วนบุตรจะหยิบหนังสือนิทานมาให้และบอกว่า “พ่อ แม่ อ่าน” แล้วพ่อก็อ่านให้ฟัง ออกนอกเรื่องบ้างเมื่อเขาจำได้หมดแล้ว

2.4 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 25-30 เดือน

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของบิดาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย โดยบิดาดูแลความปลอดภัยและเหมาะสม สอนให้บุตรขีดเขียนอย่างอิสระ สอนลูกวาดรูปวงกลม สามเหลี่ยม และฝึกให้บุตรเดินขึ้นบันได โดยจับราวเองและมีผู้ใหญ่ดูแลอย่างใกล้ชิด (ร้อยละ 33.3) ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติ คือการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา บิดาพูดคุยกับบุตรอธิบายและเปรียบเทียบจากสิ่งรอบตัว เช่น แม่ไก่ตัวใหญ่ ลูกไก่ตัวเล็ก และเล่นนิทานให้บุตรฟัง (ร้อยละ 33.3) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรว่า ต้องการฝึกให้บุตรตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง อยากให้บุตรมีส่วนร่วมทำกิจกรรมร่วมกับบิดา มารดา ฝึกให้บุตรช่วยงานบ้าน ฝึกให้บุตรรู้จักสิ่งต่าง ๆ รอบตัว และ ส่งเสริมพัฒนาการลูก สำหรับเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติ คือ ไม่มีเวลา มารดา พี่เลี้ยง ตาและยายสอน การส่งเสริมพัฒนาการบุตรโดยรวมบิดาปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ 20.8)

2.4.1 วิธีฝึกบุตรขีดเขียนอย่างอิสระ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีฝึกบุตรให้ขีดเขียนอย่างอิสระ โดยหากกระดาษและดินสอมาให้ แล้วพบุตรขีดเขียนเล่น ตอนแรกจับมือทำ หลังจากบุตรจับดินสอได้เองก็ให้ขีดเขียนเอง ให้บุตรขีดเขียนเล่นกับพี่ตอนที่พี่ทำการบ้าน เพราะเมื่อบุตรเห็นพี่ทำจะอยากขีดเขียนด้วยและบิดาหาอุปกรณ์ กระดาษ ดินสอ สีเทียนมาให้วาดเล่น

2.5 การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 31-36 เดือน

จากการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของบิดาที่ปฏิบัติเป็นประจำคือการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม บิดาให้บุตรเล่นกับสมาชิกในครอบครัว (ร้อยละ 40) รองลงมาคือฝึกให้บุตรช่วยตัวเอง ในการกินอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว จนบุตรสามารถทำได้เอง (ร้อยละ 20) ส่วนการส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาไม่ได้ปฏิบัติ คือการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา บิดาฝึกให้บุตรเล่า

เรื่องราวต่าง ๆ ให้ฟัง และการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย บิดาสอนบุตรขีดเส้นตรงแนวตั้ง และสอนให้ต่อภาพ 3-4 ชิ้น (ร้อยละ 80) โดยส่วนใหญ่ให้เหตุผลในการที่ส่งเสริมพัฒนาการบุตรว่า เป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสังคมของบุตร ฝึกให้บุตรช่วยเหลือตนเองได้ ฝึกวินัยในการเข้าห้องน้ำ ให้กับบุตร และฝึกให้บุตรขีดเขียนและเขียนหนังสือได้ สำหรับเหตุผลที่ไม่ปฏิบัติ คือ ไม่มีเวลา และมารดาจะเป็นคนสอนบุตร การส่งเสริมพัฒนาการบุตรโดยรวมบิดาปฏิบัติเป็นประจำ (ร้อยละ 10)

2.5.1 วิธีฝึกบุตรขีดเขียนเส้นตรงแนวตั้ง

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีฝึกบุตรขีดเขียนเส้นตรงแนวตั้งโดยใช้อุปกรณ์แบบฝึกทักษะมาให้บุตรฝึกทำ แล้วให้พี่พาท่า และให้บุตรขีดเขียนเล่นก่อน แล้วบิดาจึงจับมือบุตรขีดเส้นตรง

10.สรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการปฏิบัติของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1- 3 ปี พบว่า บิดาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่คล้ายคลึงกัน ดังนี้

1. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 13-15 เดือน มีการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายอย่างจริงจัง บิดาสอนให้บุตรหยิบจับและเล่นของเล่น ในขณะที่ลูกเล่นบิดาดูแลความปลอดภัยของบุตร ฝึกให้ลูกหัดเดินจนเขาสามารถทำได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ไนไล ช่างดำ(2550) ที่ศึกษาความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1- 3 ปี ในตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า บิดามารดาส่วนใหญ่จะเน้นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายและมีการส่งเสริมอย่างจริงจัง โดยเฉพาะในเรื่องการฝึกให้เด็กเดิน วิ่งได้คล่อง และการฝึกให้ดื่มน้ำเองจากถ้วยหรือให้ดื่กอาหารกินเอง

2.การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 16-18 เดือน มีการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายอย่างจริงจัง บิดาจัดหาของเล่น เช่น ก้อน กระจับปี่ แป้ง ดินสอสำหรับขีดเขียนเล่น หรือวัสดุเหลือใช้ให้บุตรฝึกเล่นวางของซ้อนกัน ฝึกบุตรขึ้นบันไดโดยบิดาจะประคองไว้ระวังไม่ให้ตก การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจ บิดาจะให้เวลาเล่นกับลูก การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม บิดาฝึกให้ลูกช่วยเหลือตนเอง โดยฝึกให้ลูกดื่มน้ำจากถ้วย และรู้จักเก็บของเล่น ซึ่งสอดคล้องกับ สุรัสวดี กองสุวรรณ (2546) ได้ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองชาวเล พบว่า การเลี้ยงดูส่วนใหญ่เน้นการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายมากกว่าพัฒนาการด้านอื่น ๆ การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจแสดงความรักโดยการอุ้มกอดสัมผัสอย่างดีอย่างสม่ำเสมอ เล่นกับลูก การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม ส่งเสริมให้เด็กช่วยเหลือตนเอง มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

3.การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 19-24 เดือน ส่วนใหญ่บิดาจะส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญามากที่สุด โดยบิดาพูดคุยโต้ตอบกับบุตรเกี่ยวกับสิ่งที่กำลังทำด้วยคำพูดที่ชัดเจน กล่าว

ได้ว่า การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาเด็ก บิดาเน้นการปฏิสัมพันธ์ทางภาษา แต่บิดาไม่ได้เล่า นิทานให้ฟัง ส่วนใหญ่ คนที่เล่านิทานให้เด็กฟัง จะเป็นมารดาและพี่ของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการ ทางด้านอารมณ์ บิดามีการฝึกให้บุตรอารมณ์ดี โดยการตอบสนองความต้องการของบุตรด้วยการร้องเพลง กับบุตร ให้เวลาเล่นกับบุตร แต่ยังไม่มีการฝึกให้บุตรรู้จักการควบคุมอารมณ์ของตนเอง ซึ่งสอดคล้อง กับ ใจไล ช่างดำ (2550) ที่ศึกษาความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนของบิดามารดาในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี ในตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าบิดามารดาเด็ก ทุกกลุ่มยังไม่ได้ฝึกให้เด็กรู้จักการควบคุมอารมณ์หรือการฝึกให้มีอารมณ์มั่นคง ส่วนใหญ่จะปล่อยให้ เป็นตามธรรมชาติเพราะเห็นว่าเด็กยังเล็กอยู่

4. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 25-30 เดือน ส่วนใหญ่บิดาเน้นส่งเสริมพัฒนาการ ด้านร่างกาย โดยบิดาคาดความปลอดภัยและเหมาะสม สอนให้บุตรขีดเขียนอย่างอิสระ สอนลูกวาดรูป วงกลม สามเหลี่ยม และฝึกให้บุตรเดินขึ้นบันได โดยจับราวเองและมีผู้ใหญ่ดูแลอย่างใกล้ชิด ส่วน การส่งเสริมพัฒนาการที่บิดาปฏิบัติน้อยคือการส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา ได้แก่พูดคุยกับบุตร อธิบายและเปรียบเทียบจากสิ่งรอบตัว เช่น แม่ไก่ตัวใหญ่ ลูกไก่ตัวเล็ก และเล่านิทานให้บุตรฟัง ทั้งนี้ เนื่องจากบิดาส่วนใหญ่การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพรับจ้าง และต้องใช้เวลาใน การทำงานเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายให้เพียงพอ ทำให้บิดาไม่มีเวลาที่จะส่งเสริมพัฒนาการบุตรในด้านนี้

5. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 31-36 เดือน ส่วนใหญ่การส่งเสริมพัฒนาการของ เด็กช่วงอายุนี้บิดา เน้นการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม โดยบิดาให้บุตรเล่นกับสมาชิกในครอบครัว ฝึกให้บุตรช่วยตัวเอง ในการกินอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว จนบุตรสามารถทำได้เอง ส่วนการส่งเสริม พัฒนาการที่บิดาน้อย คือการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย การฝึกให้ลูกขีดเขียน ส่วนใหญ่บิดาจะ เป็นคนหาอุปกรณ์ในการเขียนมาให้มารดา หรือพี่ของเด็กฝึกมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากบิดาต้องใช้เวลา ในการทำงานเพื่อหารายได้มาใช้จ่ายให้เพียงพอ ทำให้บิดาไม่มีเวลาที่จะส่งเสริมพัฒนาการบุตร ที่ สำคัญส่วนใหญ่การดูแลบุตรมารดาจะเป็นคนดูแลอยู่แล้ว

11. ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากผลการวิจัยในครั้งนี้ทำให้ค้นพบข้อมูลบางประการ ที่สามารถนำไปกำหนด แนวทางการ เพิ่มศักยภาพของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เหมาะสม ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการศึกษาที่พบว่า บิดาส่วนใหญ่ไม่ได้ฝึกให้เด็กรู้จักการควบคุมอารมณ์ หรือฝึก ให้เด็กมีอารมณ์มั่นคง โดยจะปล่อยให้ไปไปตามธรรมชาติ ซึ่งหากไม่มีการสอนให้เด็กรู้จักการ ควบคุมอารมณ์ของตนเองแล้ว เด็กจะมีพฤติกรรมก้าวร้าวตามมาได้ ดังนั้นควรจะมีการสร้างเครือข่าย บิดาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการระหว่างบิดาด้วยกัน

2.จากผลการศึกษาบิดาที่มีบุตรในกลุ่มอายุ13- 15 เดือน, 16- 18 เดือน, 19- 24 เดือน, 25- 30 เดือน และ 31- 36 เดือน พบว่า บิดาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นบางครั้งในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านต่าง ๆ ดังนั้นจึงควรมีการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการและแยกเป็นกลุ่ม ๆ เพื่อจะได้แก้ปัญหาหรือให้คำแนะนำได้ตรงกับปัญหา

3.จากผลการศึกษาที่พบว่า บิดาส่วนใหญ่ใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กในการพาบุตรมาฉีดวัคซีนอย่างเดียว ซึ่งจะเห็นว่าในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กมีความรู้ในเรื่องต่าง ๆ มากมาย รวมทั้งการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการให้คำแนะนำแก่บิดาในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กทุกด้านให้เหมาะสมกับวัย โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษารูปแบบการสร้างเครือข่ายครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
2. ศึกษาแนวทางที่จะทำให้บิดาใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่
3. ศึกษาความสำเร็จของบิดาในการเลี้ยงดูบุตร และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในเชิงคุณภาพ

12. เอกสารอ้างอิง

กัลปิงหา โขสิวกุล. “ ผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์และสติปัญญาแก่บุตรปฐมวัย,” บทบาทครอบครัวกับความรุนแรง. หน้า 140 กรุงเทพมหานคร มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารประกอบการประชุมวิชาการอนามัยครอบครัวครั้งที่ 4 วันที่11-12 กรกฎาคม 2545 ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล),2545.

กมลพรรณ ชิวพันธุศรี. สมองกับการเรียนรู้LEARNING AND THE BRAIN. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ ฯ : พรกาพิมพ์จำกัด, 2545.

กุศล สุนทรธาดา และคณะ. สถานการณ์และองค์ความรู้เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กในประเทศไทย นครปฐม. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา , 2542.

กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. รายงานสำรวจสภาวะพัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ปี 2542, 2542.

กรมอนามัย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. แนวทางการพัฒนาศูนย์เด็กเล็ก. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์, 2544.

กระทรวงสาธารณสุข. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก, 2547.

จันทิมา สิทธิโชคและนวลศรี วิจารณ์. “บทบาทของบิดามารดาในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียน,” วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 22 . 2545 .

- ไฉไล ช่างดำ. ความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปีใน
ตำบลธาตุ อ.วารินชำราบ จ. อุบลราชธานี. อุบลราชธานี, 2550.
- ทิสนา แวมณีและคณะ. หลักการและรูปแบบการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามวิธีไทย. กรุงเทพฯ ฯ :
สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- นิตยา คชภักดี. ขั้นตอนการพัฒนาเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิถึง 5 ปี. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์คุรุสภา,
2543.
- ประคิน สุจฉายาและคณะ. รายงานการวิจัยการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด-
5 ปีในระดับปฐมภูมิ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ฯ , 2547.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณและคณะ. เด็กไทยวันนี้เป็นอยู่อย่างไร ชุดโครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวม
ของเด็กไทย เล่มที่ 1. กรุงเทพฯ ฯ : ลิบบราเคอร์สการพิมพ์, 2547.
- ศันสนีย์ นัตรกุลปต์. รายงานสิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้สร้างสมองเด็กให้ฉลาดได้อย่างไร.
พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542.
- ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. คู่มือการดูแลเด็กอายุ 1- 5 ปี. นครสวรรค์ : วิสุทธิ์การพิมพ์, 2547.
- โสภา ชูพิทักษ์. จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2521.
- สุรัสวดี กองสุวรรณ. “การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองชาวเล ในหมู่บ้านสังกาอู่ จังหวัดกระบี่:
กรณีศึกษาชาติพันธุ์วรรณา” มหาวิทยาลัย การศึกษาปฐมวัย ประถมศึกษา
ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย , 2546.
- สุชา จันท์เอม. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด,
2542.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. การศึกษาสถานการณ์การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยก่อนเรียน.
กรุงเทพฯ ฯ , 2536.
- สมจิต ยาใจ. “บทบาทของครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพวัยเตาะแตะในแหล่งชุมชนแออัด เขต
เทศบาลเมืองจันทบุรี” วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2548.
- นิตยา คชภักดี. “ภาวะพัฒนาการของเด็กไทย: วิกฤติที่ต้องแก้ไขเพื่อพัฒนาศักยภาพของคนไทย”
บทคัดย่อในการประชุมวิชาการการพัฒนาสติปัญญาในเด็กไทย ประชุมวิชาการการ
พัฒนาสติปัญญาเด็กไทย (เอกสารประกอบการประชุมวันที่ 17 มิถุนายน 2547), 2547.
- บัญญัติ สุขเจริญและคณะ. “รายงานการวิจัยความรู้และการปฏิบัติตนของบิดามารดาในการ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก,” วารสารพยาบาลศาสตร์. 17,4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2542) :
50-75, 2542.

อรทัย รัตนมณี. การศึกษายาทบาทของบิดามารดาในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในเขตเมือง
กรุงเทพฯ ๑ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ขอรับรองว่า ผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก
(นางสาวนิตยา พรรณาภพ)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
วันที่...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....
(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(พอ.นพ.บวร แมลงภูทอง)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ).....
(นายแพทย์คณัย ธีวันดา)
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
วันที่...../...../.....

(ข) ข้อเสนอแนะแนวคิด / วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้บริการคลินิกเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2552 – กันยายน 2553
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ครอบครัวเป็นสถาบันพื้นฐานแรกของมนุษย์ที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากครอบครัวทำหน้าที่ในการหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ของสมาชิกที่เกิดใหม่ในโลก อันได้แก่ เด็ก ซึ่งจะกลายมาเป็นทรัพยากรอันมีคุณค่าในอนาคต การที่เด็กจะเติบโตมาอย่างมีคุณภาพนั้นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากสมาชิกในครอบครัว ทั้งในเรื่องของการให้ความรักความผูกพัน โภชนาการที่เหมาะสม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัย การให้เด็กได้มีประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย โดยเฉพาะในช่วงปฐมวัยเป็นช่วงที่สำคัญที่สุดในการเรียนรู้ หากเด็กได้รับความรัก การดูแล และการส่งเสริมอย่างเหมาะสมตรงตามความต้องการของเด็กแต่ละคนจะส่งผลให้เด็กเป็นเด็กที่มีศักยภาพ มีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งใหม่อยู่ตลอดเวลา และสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี

3.2 แนวความคิด

ในสถานการณ์ปัจจุบันสภาวะทางเศรษฐกิจมีการบีบรัดทำให้ผู้ปกครองจำเป็นต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ประกอบกับขนาดของครอบครัวในสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีเด็กจำนวนมากจำเป็นต้องเข้าโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กตั้งแต่ยังเล็กเนื่องจากขาด การนำบุตรหลานไปฝากที่สถานรับบริการต่าง ๆ นั้น เด็กจะต้องเผชิญกับปัญหาในเรื่องการปรับตัวมากมาย ทั้งในเรื่องของสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย คนที่ไม่คุ้นเคย กิจกรรมที่ไม่คุ้นเคย นอกจากนั้น เด็กบางคนยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ ทำให้เด็กเกิดการปฏิเสธในการเข้ารับบริการในสถานที่รับดูแลต่างๆ พฤติกรรมดังกล่าวของเด็กทำให้ผู้ปกครองเกิดภาวะเครียด ผู้ปกครองบางส่วนแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นโดยวิธีการที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การลงโทษ การโกหก การแสดงความไม่สนใจและปล่อยให้เด็กอยู่กับผู้ดูแลทันทีไปถึงสถานรับดูแลเด็ก การกระทำดังกล่าวส่งผลกระทบต่อเด็กโดยตรง เด็กจะรู้สึกถูกทอดทิ้ง หวาดระแวง เด็กบางคนแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว เรียกร้องความสนใจ หรือพฤติกรรมที่ถดถอย ซึ่งผลดังกล่าวทำให้ขัดขวาง ขบวนการในการเรียนรู้และพัฒนาการของเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงทำการจัดตั้งคลินิกเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง ให้แก่เด็กปฐมวัยอายุ 18 เดือนถึง 3 ปี และผู้ปกครองที่มีความเต็มใจสมัครเข้าร่วมโครงการ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนเข้าโรงเรียน

หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และทำให้เด็กสามารถปรับตัวและอยู่กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขต่อไป

3.3 วิธีการศึกษาหรือแนวทางการได้มาซึ่งข้อมูล

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นเตรียมการ

1.1 ศึกษาเอกสาร/ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนเข้าโรงเรียน ทั้งในและต่างประเทศ

1.2 ศึกษาดูงาน / การจัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนให้เด็กเข้าโรงเรียน เพื่อนำผลที่ได้มาพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชนในท้องถิ่น

1.3 ดำเนินการรับสมัครครอบครัวที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 20 ครอบครัว แบ่งเป็น 4 กลุ่มๆ ละ 5 คน โดยเข้าทำกิจกรรมกลุ่มละ 3 เดือน 3 กลุ่มต่อปี

ระยะที่ 2 ขั้นจัดทำแผนการจัดกิจกรรม

2.1 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมระดมสมองกับสมาชิกกลุ่มที่ 1 เพื่อจัดทำแผนการ การจัดกิจกรรมเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง

2.2 ผู้วิจัยจัดทำแผนการจัดกิจกรรมตามความคิดเห็นของกลุ่ม

2.3 ดำเนินการทดลองใช้แผนการจัดกิจกรรมตามที่วางไว้

2.4 ประเมินผลการจัดกิจกรรม และประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมทุกครั้ง

2.5 ปรับปรุงแก้ไขแผนการจัดกิจกรรมตามผลการประเมิน

ระยะที่ 3 ขั้นตอนการนำไปใช้จริง

3.1 ผู้วิจัยทำการกิจกรรมเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้างกับ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 2 - 3 ตามแผนการจัดกิจกรรมที่วางไว้

3.2 ประเมินผลการจัดกิจกรรม และประเมินความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมดำเนินการ

3.3 ประชุมปรึกษาหารือกับทีมวิจัยเพื่อแก้ไขปรับปรุงการจัดกิจกรรมดำเนินงานเป็นระยะๆ

3.4 สรุปผลการดำเนินงานการหารูปแบบที่เหมาะสมในการเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง

3.4 บทวิเคราะห์

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจในการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยทำการศึกษ วิเคราะห์ วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยี ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการจัดการสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี รวมทั้งการประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ ในเขตจังหวัดที่รับผิดชอบ ซึ่งงานอนามัยแม่และเด็กเป็นงานหนึ่งที่สำคัญที่ขอบเขตเกี่ยวกับ งานเฝ้าระวังสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์ งานพัฒนาระบบและบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และงานเฝ้าระวังสุขภาพ และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ซึ่งเด็ก คือ ทรัพยากรที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตที่สำคัญ ในการพัฒนาประเทศ เด็กที่มีคุณภาพจะต้องมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม และการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยในช่วงปฐมวัยย่อมส่งผลให้ เด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพต่อไปได้ ดังนั้นศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงทำการจัดตั้ง คลินิกเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง ให้แก่เด็กปฐมวัยอายุ 18 เดือนถึง 3 ปี และผู้ปกครองที่มีความเต็มใจ สมัครเข้าร่วมโครงการ เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมของเด็กก่อนเข้าโรงเรียน หรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และทำให้เด็กสามารถปรับตัวและ อยู่กับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุขต่อไป

3.5 ข้อเสนอแนะ

1. ควรกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย และการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ตามความเข้าใจ หรือประสบการณ์ ของแต่ละบุคคล เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจของสมาชิก
2. ควรเพิ่มเติมหรือมีการสอดแทรกความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมแก่สมาชิก

3.6 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. สมาชิกทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์
2. บิดามารดา/ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย และเตรียมความพร้อมของลูกน้อยก่อนเข้าโรงเรียนหรือศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

3.7 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

คลินิกเตรียมลูกน้อยสู่โลกกว้าง ได้รับการพัฒนาให้สามารถจัดบริการมีคุณภาพตามมาตรฐาน ส่งผลให้เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัยและเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้าได้รับคำแนะนำ เมื่อพบความผิดปกติตั้งแต่แรกเริ่ม และการส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ขอรับรองว่า ผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวนิตยา พรรณาภพ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่...../...../.....