

ผลงานวิชาการ

การประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง
และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM)
สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

โดย

นางสุรีพร เกียรติวงศ์ครู

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มศูนย์สาธิตสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
กรมอนามัย

บทคัดย่อ

สถานการณ์ปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยที่ผ่านมา พบว่า เด็กอายุ ๐ - ๒ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ๒๒% และเด็กอายุ ๓ - ๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ๓๔% จากสภาพปัญหาจึงได้จัดทำหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินผลปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ การนำหลักสูตรแกนกลางฯ ไปใช้ในการปฏิบัติและวิเคราะห์ปัจจัยกำหนด (Determinants) (Change model) และเปรียบเทียบความรู้ ทักษะและการถ่ายทอดก่อนและหลังการฝึกอบรม ใช้รูปแบบการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรม (Program Theory) ในบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านการอบรม (ครู ก) จำนวน ๑๐๒ คน สถิติที่ใช้ ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้จำนวน ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบการดำเนินงานก่อนและหลังการฝึกอบรมใช้ Pair t-test และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมทั้ง ๓ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑ ได้แก่ ความรู้ ($t = ๕.๑๔$) ทักษะ ($t = ๓.๔๗$) และการถ่ายทอด ($t = ๓.๘๘$) ปัจจัยกำหนด (Determinant) ที่สำคัญต่อการฝึกอบรมฯ ได้แก่ การใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเนื้อหาสั้นกะทัดรัด ตรงประเด็นเนื้อหาที่สำคัญ มีรูปแบบแผนการสอนที่ชัดเจน มีตัวอย่างใบงานและตัวอย่างสถานการณ์เรื่องทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง แต่ต้องขึ้นกับสถานการณ์ เน้นการฝึกฝนประสบการณ์ตรง และการฝึกอบรมด้วยการผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะให้ผู้บริหารสนับสนุนปัจจัยนำเข้า ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ และวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญทักษะ สื่อฯ และเทคนิคการถ่ายทอดที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ คู่มือเฝ้าระวัง ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลักสูตรอบรม ประเมินผล

กิตติกรรมประกาศ

การประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ได้แก่ อธิบดีกรมอนามัย ที่ปรึกษาโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ และเจ้าหน้าที่ที่ร่วมงานทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จนกระทั่งผลการศึกษานี้ สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ผู้วิจัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการศึกษานี้ จะส่งเสริมความรู้และทักษะบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่เข้าร่วมหลักสูตรฝึกอบรม มีศักยภาพในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) (ครู ก) สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ (ครู ข) ได้อย่างถูกต้องและมีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ผู้วิจัยจึงได้สนใจประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งยังไม่มี การประเมินหลักสูตรการใช้คู่มือนี้มาก่อน และจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น คุณความดีของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอมอบให้แด่บุพการี ครูบาอาจารย์ตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่เป็นแรงสำคัญช่วยให้ผลงานชิ้นนี้ประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

สุริพร เกียรติวงศ์ครู

๑ ธันวาคม ๒๕๖๔

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทคัดย่อ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญ	ค-ง
สารบัญภาพ	จ
สารบัญตาราง	ฉ
บทที่ ๑ บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	๑
วัตถุประสงค์การวิจัย	๓
ขอบเขตการวิจัย	๓
คำศัพท์นิยามเฉพาะ	๓
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	๔
กรอบแนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	๔
บทที่ ๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๕
การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย	๕
หลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐานและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)	
สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ	๑๕
การจัดหลักสูตรฝึกอบรม	๒๓
แนวคิดการประเมินโดยไขทฤษฎีเป็นฐาน	๓๒
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	๓๖
บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย	๔๐
รูปแบบการวิจัย	๔๐
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	๔๐
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	๔๐
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	๔๑
การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล	๔๒
การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ	๔๓
บทที่ ๔ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	๔๔
ข้อมูลและลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	๔๔
ผลประเมินการจัดฝึกอบรม (Action model) ด้านปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ	๔๖
ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะและการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม	๔๘
การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดก่อนและหลัง “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก)”	๕๑

บทที่ ๕ สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	๕๒
สรุปผลการวิจัย	๕๒
อภิปรายผล	๕๕
ข้อเสนอแนะ	๕๙
บรรณานุกรม	๖๑
ภาคผนวก	๖๗
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	๔
ภาพที่ ๒ โครงสร้างของทฤษฎีโปรแกรมแบบสมบูรณ์	๓๔

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
ตารางที่ ๑ แสดงข้อมูล จำนวนและร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	๔๔
ตารางที่ ๒ แสดงผลประเมินการจัดฝึกอบรมด้านปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ	๔๖
ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ และ การถ่ายทอดก่อนและหลังการฝึกอบรม	๕๑

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงชีวิตที่ต้องการการเจริญเติบโตและการมีพัฒนาการที่สมวัย เนื่องจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในทุกด้าน เด็กกลุ่มนี้จึงควรได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ ^(๑) โดยแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ^(๒) และแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔) ^(๓) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างยั่งยืน มีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย ให้มีความพร้อมทั้งกาย ใจ และสติปัญญา และมุ่งเน้นการพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีทักษะทางสมอง ทักษะการเรียนรู้ และทักษะชีวิตและสังคมที่ดีเพื่อให้เติบโตได้อย่างมีคุณภาพ

สถานการณ์ปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยที่ผ่านมา พบว่า เด็กอายุ ๐-๒ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ๒๒% และเด็กอายุ ๓-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ๓๔% ^(๔) ในภาพรวมพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๓ โดยพัฒนาการสงสัยล่าช้าอันดับ ๑ คือ พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language) พบมากในกลุ่มเด็กช่วงวัย ๑๘ เดือน และ ๓๐ เดือน อันดับ ๒ คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine motor) พบมากในกลุ่มเด็กช่วงวัย ๔๒ เดือน และอันดับ ๓ คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor) พบมากในกลุ่มเด็กช่วงวัย ๔ เดือน โดยเด็ก ๔ ช่วงวัยนี้ ถือได้ว่าเป็นตัวแทนของการเฝ้าระวังพัฒนาการที่สำคัญที่สามารถสะท้อนให้เห็นพัฒนาการที่มีผลต่อการเรียนรู้ของเด็กไทยในอนาคต ^(๕) ด้านระดับเฉลี่ยเขาวนปัญญาของเด็กกำหนดให้ไม่ต่ำกว่าค่ากลางมาตรฐานสากลที่ระดับ ๑๐๐ แต่ผลการสำรวจระดับสติปัญญาของเด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๕๙ อยู่ที่ ๙๘.๒๓ คะแนน ^(๖) สาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือไม่มีใครให้ความสนใจพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างจริงจัง ประกอบกับปัญหาการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ผู้ปกครอง และสถานเลี้ยงดูเด็กขาดความรู้ที่ถูกต้องในการดูแล รวมถึงปัญหาด้านโภชนาการ ปัญหาการใช้เทคโนโลยีเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งส่งผลให้เด็กขาดจินตนาการและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้า ^(๗)

วิธีส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีความจำเป็นต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยจะปรากฏความสามารถในการใช้วัยต่าง ๆ ของร่างกาย ทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านการเคลื่อนไหว-ท่าที ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านการปรับตัว พัฒนาการเด็ก (ด้านการเคลื่อนไหว-ท่าที ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านการปรับตัว) ทำโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ การบันทึกพฤติกรรมและการใช้เครื่องมือเฉพาะ ^(๘) ดังนั้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] เป็นเครื่องมือสำคัญใน “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘” โดยมุ่งเน้นที่ผู้ดูแลเป็นสำคัญอันได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู หรือผู้ให้การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการสมวัย หากพบความผิดปกติสามารถแก้ไขได้ทันเวลาที่ โดยมีบุคลากรด้าน

สาธารณสุขเป็นผู้คัดกรองและให้คำแนะนำเกี่ยวกับพัฒนาการ^(๘) แต่จากรายงานการเยี่ยมเสริมพลังระดับพื้นที่เรื่องพัฒนาการเด็กทั่วประเทศ พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐ พบปัญหาสำคัญคือ บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยยังขาดทักษะ ความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้คู่มือ DSPM ทำให้การประเมินพัฒนาการเด็กไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ตลอดจนขาดทักษะการสื่อสารและการให้คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง^(๙)

จากสภาพปัญหาและความจำเป็นในการส่งเสริมความรู้และทักษะบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ จึงได้จัดทำหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program]” ขึ้น เพื่อให้บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่เข้าร่วมหลักสูตรฝึกอบรม มีศักยภาพในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) สามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ (ครู ข) ได้อย่างถูกต้อง และมีมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ ผู้วิจัยจึงได้สนใจประเมินการอบรม การใช้คู่มือหลักสูตรแกนกลางสำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาอันยังไม่มีมีการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมนี้และเลือกใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) เป็นกรอบการประเมิน โดยแบ่งแนวคิดการประเมินที่ใช่เป็น ๒ แนวคิดหลัก ได้แก่ การประเมินความจริง (Realistic evaluation) เพื่ออธิบายการทำงานของตัวแทรกแซง (Interventions) ที่ขึ้นอยู่กับความเข้าใจกลไกในบริบทเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับตัวแทรกแซงที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และแนวคิดทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง (Theory-of-change approaches) แนวคิดนี้นำไปสู่การประเมินการเปลี่ยนแปลงตัวแทรกแซงว่า ตัวแทรกแซงที่เฉพาะเจาะจงถูกนำไปสู่การทำงานและขอตกลงเบื้องหลังอะไรที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง(เช่น ทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการแตกต่างกัน) ทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลงมักจะถูกพัฒนาบนมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและแหล่งสารสนเทศ^(๑๐) โดยคาดหวังว่าการนำทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) เป็นกรอบการประเมินผลการศึกษาในครั้งนี้ จะได้ผลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

วัตถุประสงค์เฉพาะ

๑. เพื่อประเมินการจัดฝึกอบรม (Action model) ด้านปัจจัยนำเข้าและกระบวนการ การนำหลักสูตรแกนกลางฯ ไปใช้ในการปฏิบัติ
๒. เพื่อประเมินปัจจัยกำหนด (Determinants) (Change model) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะและการถ่ายทอดความรู้
๓. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดก่อนและหลัง “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก)

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จากบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรม (ครู ก) จำนวน ๑๐๒ คน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) จากบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรม (ครู ก) ทั้ง ๑๒ ศูนย์อนามัยทั่วประเทศ แห่งละ ๒ คน ในระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

๑ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] หมายถึง คู่มือที่ใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

๒ เด็กปฐมวัย หมายถึง เด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ ๕ ปี ๑๑ เดือน ๒๙ วัน

๓ หลักสูตรฝึกอบรม หมายถึง หลักสูตรแกนกลางที่ส่งเสริมกระบวนการในการพัฒนาบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ให้มีความรู้การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] และมีทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

๔ การประเมินผลการจัดฝึกอบรม หมายถึง การตรวจสอบประสิทธิภาพของกระบวนการฝึกอบรม ด้านปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง กระบวนการ และผลลัพธ์ว่ากระบวนการฝึกอบรมดังกล่าวได้ผลบรรลุถึงวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

๕ การประเมินผลลัพธ์ด้านความรู้และทักษะและการถ่ายทอด หมายถึง การตรวจสอบประสิทธิผลของการฝึกอบรม ประกอบด้วย ด้านความรู้ ทักษะและการถ่ายทอด ดังนี้

การประเมินความรู้การใช้คู่มือ DSPM หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจในการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] ของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

การประเมินทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่ ระดับความสามารถในการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามแนวทางของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] ในแต่ละช่วงอายุ ได้แก่

- Gross motor (GM) หมายถึง พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว
- Fine motor (FM) หมายถึง พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
- Receptive language (RL) หมายถึง พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา
- Expressive language (EL) หมายถึง พัฒนาการด้านการใช้ภาษา
- Personal and social (PS) หมายถึง พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม

การประเมินการถ่ายทอดความรู้ หมายถึง ระดับความสามารถในการการถ่ายทอดความรู้การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and

Promotion Manual (DSPM)] ของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) ให้แก่บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ (ครู ข)

๖ บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ หมายถึง บุคลากรที่เป็นผู้รับผิดชอบและปฏิบัติงานเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ผู้จัดการระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับจังหวัด (Child Project Manager: (CPM) หรือบุคลากรในหน่วยงานบริการสุขภาพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย (เช่น รพช. รพ.สต) ประกอบด้วย ๒ ส่วน ได้แก่

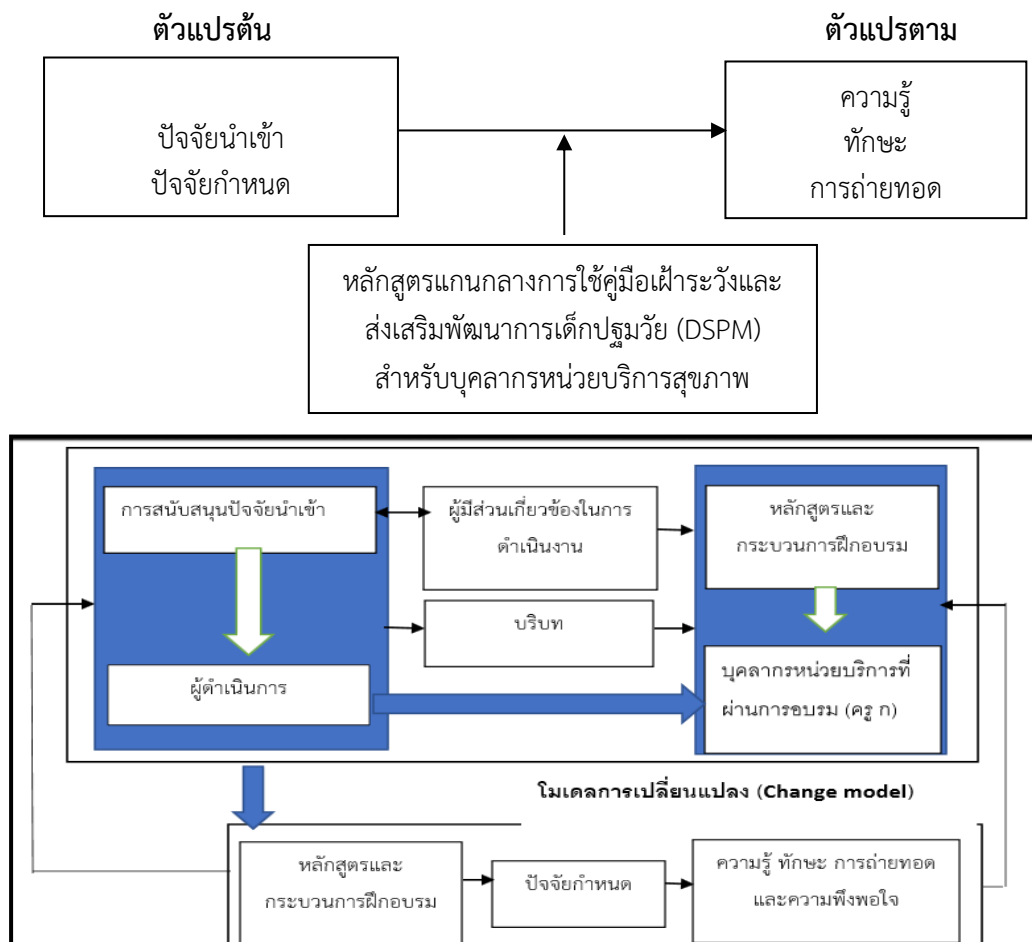
๖.๑ ครู ก หมายถึง บุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่อบรมหลักสูตรฝึกอบรม “การใช้คู่มือ DSPM สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ” เพื่อเน้นการเป็นผู้สอนโดยเฉพาะ (Training for the trainer)

๖.๒ ครู ข หมายถึง บุคลากรหน่วยงานบริการสุขภาพที่อบรมหลักสูตรฝึกอบรม “การใช้คู่มือ DSPM สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ” เพื่อเน้นฝึกทักษะการเป็นผู้ปฏิบัติงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

มีข้อมูลการประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ที่มีประโยชน์ในการปรับปรุงการจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น ในครั้งต่อไป

กรอบแนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย



ภาพที่ ๑ กรอบแนวคิดและตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

บทที่ ๒

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM)สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้า ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นพื้นฐานในการจัดทำกรอบแนวคิดและเพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ดังนี้

๑. การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย
๒. หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program]
๓. การจัดหลักสูตรฝึกอบรม การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)]
๔. แนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation)
๕. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ความหมายของการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยหมายถึง การประเมินกระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านวุฒิภาวะ (maturity) ของอวัยวะระบบต่างๆและตัวบุคคล เพื่อเป็นการเพิ่มความสามารถของบุคคลให้ทำหน้าที่ต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น ทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ ตลอดจนการประเมินการเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น พัฒนาการของเด็กจะปรากฏความสามารถในการใช้อวัยวะต่างๆของร่างกายทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านการเคลื่อนไหว-ท่าที ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านการปรับตัว) ทำโดยการสังเกต การสัมภาษณ์ การบันทึกพฤติกรรมและการใช้เครื่องมือเฉพาะ ^(๑๓)

ความสำคัญของการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การประเมินสุขภาพและพัฒนามีความสำคัญเพราะเป็นสิ่งที่บ่งบอกเกี่ยวกับความสามารถของเด็กนั้น ถ้าเด็กมีความสามารถที่เหมาะสมกับวัยจะทำให้เด็กสามารถพัฒนาจากวัยหนึ่งไปสู่อีกวัยหนึ่งได้อย่างเหมาะสม มีการเจริญเติบโตที่ดีและมีพัฒนาการสมวัยเป็นรากฐานสำคัญของการมีสุขภาพดีตลอดชีวิต การประเมินสุขภาพและพัฒนามีความสำคัญต่อพ่อแม่ ผู้ปกครอง แพทย์ พยาบาล พี่เลี้ยงเด็ก ครู ผู้บริหารสถานศึกษา ดังนี้

๑. ใช้เป็นเครื่องมือบ่งบอกถึงสถานะสุขภาพและระดับพัฒนาการ เพื่อให้ทราบถึงระดับสุขภาพและพัฒนาการเป็นไปตามเกณฑ์หรือไม่
๒. ใช้เป็นแนวทางจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและพัฒนามาตรฐาน
๓. ใช้เป็นแนวทางการช่วยเหลือหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพและพัฒนามาตรฐาน

๔. ใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงการจัดการศึกษาหรือการจัดประสบการณ์การศึกษาให้แก่เด็กต่อไป

ประโยชน์ของการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การประเมินสุขภาพและพัฒนาการเด็กนั้นเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ทั้งนี้เนื่องจากว่าบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพจะได้รู้ล่วงหน้า หากเด็กมีปัญหาด้านสุขภาพและพัฒนาการจะได้เตรียมการให้ความช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และสนับสนุนเด็กให้มีพัฒนาการตามวัย ซึ่งหากปล่อยไว้ไม่สนใจวัดและประเมินพัฒนาการเด็กก็อาจทำให้เด็กมีปัญหาด้านพัฒนาการและไม่อาจสามารถแก้ไขได้ทันทั่วถึง ผลจากการประเมินสุขภาพและพัฒนาการเด็กคือ การนำข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและพัฒนาการมาสรุปเพื่อตัดสินใจจัดการดูแลรักษา จัดประสบการณ์ให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กแต่ละด้านเป็นรายบุคคล และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของเด็กแต่ละคนให้ถึงขั้นสูงสุด โดยสามารถแบ่งประโยชน์ได้เป็น ๒ ด้าน คือ

๑. ประโยชน์ต่อพ่อแม่

พ่อแม่ผู้ปกครองสามารถช่วยในการประเมินสุขภาพและพัฒนาการของเด็กได้ ซึ่งจะประโยชน์ต่อตัวพ่อแม่เอง กล่าวคือ

๑.๑ เพื่อให้ทราบข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของบุตรในแต่ละช่วงเวลา พ่อแม่ผู้ปกครองควรเก็บรวบรวมประวัติสุขภาพและพัฒนาการของเด็กโดยข้อมูลที่ควรรวบรวมไว้คือข้อมูลของเด็กระยะก่อนคลอดและหลังคลอด ควรมีการเขียนช่วงเวลากำกับการเปลี่ยนแปลงที่เด็กก้าวไปสู่จุดสำคัญของการเปลี่ยนแปลง และควรจัดทำแฟ้มประวัติสุขภาพของเด็กทั้งในอดีตและปัจจุบัน พ่อแม่ผู้ปกครองควรทำการวัดและการประเมินอย่างเป็นระบบเช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง

๑.๒ มีการวางแผนว่าจะวัดและประเมินเมื่อไหร่ ที่ไหน เป็นการเปรียบเทียบค่าที่ประเมินได้กับค่ามาตรฐาน ทำให้ทราบการเปลี่ยนแปลงของลูก ถ้าข้อมูลไม่สมวัยจะเป็นสัญญาณให้พ่อแม่ทราบว่าปัญหาจะได้หาทางแก้ไขต่อไป

๑.๓ การประเมินสุขภาพและพัฒนาการต้องรวมไปถึงการสังเกตพฤติกรรมและการกระทำของเด็กโดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรวิเคราะห์ลักษณะนิสัยของเด็ก สภาพสังคม ว่าส่งผลต่อพัฒนาการเด็กอย่างไร ตลอดจนพิจารณาปัจจัยอื่นๆเช่น สภาพแวดล้อม สถานะทางสังคม การมีสภาพความเป็นอยู่ที่ปลอดภัยเพื่อที่จะมีการดูแลเด็กประกอบกันไปกับที่ที่เหมาะสม

๑.๔ เพื่อให้มีการวางแผนการจัดการดูแลเด็กให้สอดคล้องกับความต้องการและพัฒนาการของเด็ก เช่น การจัดอาหาร การจัดกิจกรรมการให้วัคซีนให้เหมาะสมกับอายุ

๒. ประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้อง

ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับครูผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น การประเมินสุขภาพและพัฒนาการมีประโยชน์ ดังนี้

๒.๑ ครูผู้ดูแลเด็ก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทราบความก้าวหน้าของสุขภาพและพัฒนาการเด็ก ทำให้มีโอกาสประสานงานกับพ่อแม่ผู้ปกครอง และพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวัดและการประเมินพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเสมอ

๒.๒ เป็นการเตรียมความพร้อมในการวางแผนการจัดกิจกรรม หรือประสบการณ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการในกรณีที่พบความก้าวหน้าของเด็กปกติ

๒.๓ ครูผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรมีประวัติพัฒนาการของเด็กและประวัติครอบครัวเด็กเช่นเดียวกับผู้ปกครอง เพื่อประเมินความเสี่ยงต่างๆที่อาจเกิดขึ้นตามวัยได้เช่น เด็กดื้อ เด็กชน เด็กสมาธิ-สั้น นอกจากนั้นครูผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ควรสังเกตพฤติกรรมของเด็กในเวลาที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กคนอื่นๆด้วย หากมีความจำเป็นครูอาจมีการวัดและการประเมินเฉพาะเรื่องสำหรับเด็กบางคน

๒.๔ ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือในโรงเรียน ครูอาจใช้รายงานการประเมินพัฒนาการเด็กเป็นเอกสารประกอบแฟ้มข้อมูลของเด็กแต่ละคนและจัดส่งไปยังพ่อแม่ผู้ปกครองทุกระยะ ซึ่งถือเป็นความร่วมมืออย่างดียิ่งในการส่งเสริมให้เด็กทุกคนได้เติบโตอย่างเต็มศักยภาพ

๒.๕ เป็นการสังเกตความผิดปกติของเด็กหากมีพัฒนาการที่ล่าช้าเพื่อเป็นการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ทำการตรวจประเมินอย่างละเอียดหรือรักษาต่อไป

คู่มือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)]^(๑๒) เป็นคู่มือที่ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ ๐-๕ ปี โดยในช่วงอายุน้อยกว่า ๒ ปีจะใช้สำหรับเด็กที่คลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Child Clinic) และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนช่วงอายุมากกว่า ๒ ปีใช้สำหรับเด็กที่ศูนย์ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล มีกระบวนการในการประเมิน ดังนี้

๑. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./ รพท./ รพศ.) ประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) ดังนี้

- กรณีมีพัฒนาการสมวัย แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ส่งเสริมพัฒนาการตามวัยตามช่วงวัยที่ฝึกทักษะในช่วงอายุต่อไป

- กรณีมีพัฒนาการไม่สมวัย แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ฝึกทักษะเด็กเรื่องนั้นบ่อยๆ เป็นเวลา ๑ เดือน แล้วนัดให้มาพบผู้ประเมิน

๒. หลังจาก ๑ เดือน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่หน่วยบริการตั้งแต่ปฐมภูมิ (รพ.สต./รพช./รพท./รพศ.) ประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ตามช่วงวัยที่ฝึกทักษะในช่วงอายุ

๓. หน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์(รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช)ที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่ปัญหาพัฒนาการ(TEDA๔I)โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรมโดยใช้โปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการของสถานบริการเป็นระยะเวลา ๓ เดือน

๔. หลังจาก ๓ เดือนสถานบริการที่มีคลินิกกระตุ้นพัฒนาการประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่ปัญหาพัฒนาการ(TEDA๔I) โดยบุคลากรที่ผ่านการอบรม

- กรณีเด็กมีพัฒนาการสมวัย ให้ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ในระบบปกติ
- กรณีเด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยหรือมีปัญหาซ้ำซ้อนส่งต่อหน่วยบริการทุติยภูมิที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์(รพช./รพท./รพศ./รพ.จิตเวช)

๕. สำหรับเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย หน่วยบริการที่มีแพทย์ กุมารแพทย์ หรือหน่วยบริการตาม Service Plan ของแต่ละเขตบริการสุขภาพ ประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือประเมิน

และแก้ไข/ฟื้นฟู พัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - ๕ ปีสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI III) หากยังพบปัญหาอยู่ให้แก้ไขหรือส่งต่อและหรือ CPG รายโรคให้การดูแลรักษาแก้ไขตามรายโรคและติดตามเป็นระยะ

DDST

แบบทดสอบ Denver Developmental Screening Test (DDST)^(๑๓) ถูกพัฒนาขึ้นโดย William K. Frankenburg, Josiah B. Dodds & Alma W. Fandal ในปี ค.ศ. ๑๙๗๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ค้นหาเด็กอายุแรกเกิด - ๖ ปีที่มีปัญหาพัฒนาการตั้งแต่ในระยะแรก ประเมินโดยบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลและการแพทย์ที่ผ่านการอบรมการใช้แบบคัดกรอง นิยมใช้ในคลินิกและโปรแกรมสุขภาพ

ลักษณะของเครื่องมือประกอบด้วยข้อทดสอบ ๑๐๕ ข้อ ในการคัดกรองพัฒนาการ ๔ ด้าน

๑. การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่
๒. การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
๓. ภาษา
๔. การช่วยเหลือตนเองและสังคม

วิธีการใช้และการให้ผล

มีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการทดสอบ ทำการทดสอบเป็นรายบุคคลใช้เวลาในการทดสอบ ๑๕-๒๐ นาทีโดยการให้ผลแบ่งเป็น ๔ ระดับคือ ปกติ ผิดปกติ สงสัยผิดปกติ และไม่สามารถประเมิน

คุณสมบัติของเครื่องมือ

- ความเที่ยงในการทดสอบซ้ำ (Test-Retest Reliability) มีค่าความสอดคล้องระหว่าง ๙๐-๑๐๐% ในเด็กแต่ละคน และมีค่าความสอดคล้อง ๙๕.๘% ของเด็กทั้งกลุ่ม
- ความเที่ยงระหว่างผู้ทดสอบ (Reliability among Examiners) มีค่าความสอดคล้องระหว่าง ๘๐-๙๕% และเปอร์เซ็นต์เฉลี่ยของค่าความสอดคล้องคือ ๙๐
- ความตรงของแบบทดสอบ (Validity) มีความสอดคล้องสูงระหว่าง DDST และ Standard-Binet และ the Revised Bayley Scale of Infant Tests โดยกลุ่มเด็กปกติและกลุ่มสงสัยผิดปกติมีความสอดคล้องกับค่าคะแนนจากแบบทดสอบดังกล่าวโดยมีค่า CO-Positivity=๐.๗๓ และ Co-Negativity=๐.๙๒

Denver II

แบบทดสอบ Denver Developmental Screening Test หรือ Denver II (ฉบับภาษาไทย)^(๑๔) ปรับปรุงจาก DDST เนื่องจากเหตุผล ๔ ประการ

- (๑) เพิ่มข้อทดสอบทางด้านภาษา
- (๒) หาค่าความเหมาะสมของกลุ่มปกติ และค่าปกติมาตรฐาน
- (๓) ปรับลักษณะของข้อทดสอบเฉพาะบางข้อ

(๔) การแปลผลทดสอบแบบเดิมขาดความไวที่จะนำไปใช้คาดการณ์สถานภาพของเด็กต่อไปในอนาคตเช่น ความสามารถทางการศึกษา

โดยได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พัฒนาการด้านภาษาจากการสังเกตพฤติกรรมและการตอบสนองของเด็กมาใช้ในการประเมินตลอดจนปรับกฎเกณฑ์การแปลผลการศึกษาความเที่ยงตรง การทำมาตรฐานและการกำหนดเกณฑ์ฝึกอบรมผู้ทดสอบอย่างเคร่งครัด ต่อมาได้มีการจัดทำแบบภาษาไทยซึ่งเป็นแบบทดสอบพัฒนาการสำหรับเด็กแรกเกิด - ๖ ปี และดำเนินการทดสอบอย่างเป็นระบบ

Denver II ไม่ได้เป็นแบบทดสอบเชาว์ปัญญา (IQ Test) และไม่สามารถใช้คาดการณ์ระดับความสามารถทางสติปัญญาหรือวินิจฉัยว่าเด็กเป็นอะไร แต่เป็นแบบทดสอบพัฒนาการที่ใช้เปรียบเทียบความสามารถด้านต่างๆ กับเด็กปกติในวัยเดียวกันแบ่งการทดสอบเป็น ๔ ด้าน คือ

๑. ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor) ดูจากท่าทางการทรงตัวและการเคลื่อนไหวของ ร่างกาย เช่น การชันคอ คลาน นั่ง เดิน กระโดด

๒. ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว (Fine Motor Adaptive) การใช้มือหยิบจับวัตถุ การใช้ตา และทักษะในการประสานการทำงานของอวัยวะต่างๆ เพื่อสามารถพัฒนาวิธีการเวลา และความแม่นยำในการทำกิจกรรมนั้นๆ ได้ดีขึ้นและมีการเรียนรู้

๓. ด้านภาษา (Language) เป็นความสามารถในการใช้เสียง และพฤติกรรมที่แสดงออกเพื่อ สื่อความเข้าใจซึ่งกันและกัน อาจแสดงออกโดยสีหน้าท่าทางภาษาพูด โดยแบ่งออกเป็นความเข้าใจ เช่น รับฟังเข้าใจการสื่อสารของผู้อื่น และการใช้ภาษา เช่น การพูดสื่อสารภาษาโดยการแสดงท่าทางและเสียง

๔. ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง (Personal-Social) เป็นความสามารถในการช่วยเหลือตนเองตลอดจนความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นและสังคม

หลักการของการประเมินพัฒนาการเด็ก

๑. การประเมินพัฒนาการของเด็กจะต้องประเมินหลาย ๆ ครั้งก่อนที่จะสรุปผล ทั้งนี้เพื่อให้ ได้ข้อสรุปตรงกับข้อเท็จจริง

๒. การตีความ หรือการสรุปผลการประเมินต้องมีความเป็นปรนัย กล่าวคือแปลผลตาม ข้อมูลที่ปรากฏไม่ลำเอียง ถ้าเป็นไปได้ควรมีผู้ประเมินมากกว่า ๑ คน ผลการประเมินเด็กถือเป็นความลับไม่ควรเปิดเผยแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมที่ถือเป็นปัญหาของเด็ก

๓. ในการเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กวัยเดียวกันต้องใช้มาตรฐานเดียวกัน

วิธีการใช้และการให้ผล

มีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการทดสอบ ทำการทดสอบเป็นรายบุคคลใช้เวลาในการทดสอบประมาณ ๒๐ นาทีโดยการให้ผลแบ่งเป็น ๓ ระดับคือ ปกติ สงสัย และไม่สามารถประเมิน

คุณสมบัติของเครื่องมือ

- ค่าเฉลี่ยความเที่ยง (Reliability) ของ Denver II คือ ๐.๙๙ มีค่าอยู่ระหว่าง ๐.๙๕-๑.๐๐ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ ๐.๐๑๖ ค่าเฉลี่ยของความเที่ยงในการทดสอบซ้ำของข้อทดสอบเดิม คือ ๐.๙๐ มีค่าอยู่ระหว่าง ๐.๕๐-๑.๐๐ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คือ ๐.๑๒
- ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของ DDST ฉบับแรกได้รับการยอมรับทั่วโลก ผู้ที่ทำการเพิ่มข้อทดสอบคือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในเรื่องพัฒนาการเด็ก ความตรงของแบบทดสอบขึ้นอยู่กับมาตรฐานของตัวแบบทดสอบไม่ได้ขึ้นอยู่กับค่าความสัมพันธ์กับแบบทดสอบอื่นเนื่องจากแบบทดสอบทุกแบบมีโครงสร้างต่างกัน

The Capute Scale หรือ CAT/CLAMS

แบบทดสอบ The Cognitive Adaptive Test/Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale (CAT/CLAMS) ถูกพัฒนาขึ้นโดย Prof. Arnold J Capute และคณะ^(๑๕) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ใช้สำหรับกุมารแพทย์ในการประเมินเด็กแรกเกิด-๓ ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าโดยผู้ประเมินต้องได้รับการอบรมให้สามารถทดสอบและแปลผลได้ตามคู่มือการทดสอบที่เป็นมาตรฐาน

ลักษณะของเครื่องมือ เป็นเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กประกอบด้วย ๒ ชุดย่อย ชุดแรกคือ CAT หรือ The Cognitive Adaptive Test เป็นการประเมินทักษะการทรงตัวและการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการแก้ไขปัญหา ชุดที่สองคือ CLAMS หรือ Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale เป็นการประเมินทักษะด้านภาษาทั้งความเข้าใจและการใช้ภาษา

วิธีการใช้และการให้ผลมีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการประเมินใช้เวลาประมาณ ๑๕-๒๐ นาที การให้ผลมีการคิดคำนวณเป็น DQ (Developmental Quotient) ได้ทั้ง CAT DQ CLAMS DQ และ Composite หรือ Full Scale DQ (FSDQ)

คุณสมบัติของเครื่องมือ ค่าความตรง (Validity) เทียบกับ BSID (Bayley Scale of Infant Development)

- Concurrent validity $r = 0.63 - 0.87$ $p < 0.001$
- Predictive validity $r = 0.7 - 0.87$ $p = 0.001$
- ความไว (Sensitivity) ร้อยละ ๘๘
- ความเฉพาะเจาะจง (Specificity) ร้อยละ ๖๗

Infant MSEL

แบบทดสอบ Infant Mullen Scales of Early Learning (Infant MSEL) ถูกพัฒนาขึ้นโดย Eileen M. Mullen ในปี ค.ศ. ๑๙๘๕^(๑๖) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ใช้วัดความสามารถในการเรียนรู้เฉพาะด้านสติปัญญาและการเคลื่อนไหว ซึ่งทำให้ตระหนักถึงการควบคุมการเคลื่อนไหวส่วนกลาง (Central motor control) และการเคลื่อนไหวในพัฒนาการระยะแรกในเด็กแรกเกิด -๓๖ เดือน โดยผู้ประเมินต้องได้รับการอบรมให้สามารถทดสอบและแปลผลได้ตามคู่มือการทดสอบที่เป็นมาตรฐาน

ลักษณะของเครื่องมือ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยเพื่อจัดเตรียมข้อมูลสำหรับการจัดโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ ประกอบด้วย การวัด ๕ ด้าน

๑. Gross Motor Base (GMB)
๒. Visual Receptive Organization (VRO)
๓. Visual Expressive Organization (VEO)
๔. Language Receptive Organization (LRO)
๕. Language Expressive Organization (LEO)

วิธีใช้และการให้ผล มีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการประเมิน ทำการทดสอบเป็นรายบุคคล การให้ผลมีการคิดคำนวณคะแนนมาตรฐาน (Standard Scores) คะแนนอายุ (Age Scores) และคะแนนมาตรฐานที่ (T-Scores) ค่าเฉลี่ยคือ ๕๐ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานคือ ๑๐

คุณสมบัติของเครื่องมือ

- ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของความสอดคล้องภายในสำหรับ ๕ ด้าน ของ Infant MSEL อยู่ระหว่าง ๐.๙๐-๐.๙๑ สำหรับอายุ ๑-๑๒ เดือน ๐.๘๙-๐.๙๑ สำหรับอายุ ๑๔-๒๕ เดือน และ ๐.๘๗-๐.๘๙ สำหรับอายุ ๒๘-๓๖ เดือน

- Concurrent validity พบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนองค์ประกอบของ Infant MSEL และ Bayley Scales of Infant Development ด้าน Mental Scale เท่ากับ ๐.๙๗ ด้าน Motor Scale เท่ากับ ๐.๙๕ และพบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง Language Scale (LRO, LEO) ของ Infant MSEL และด้านความเข้าใจภาษา (Auditory comprehension, AC) กับความสามารถด้านภาษา (Verbal ability, VA) ของ Preschool Language Assessment ในเด็กอายุ ๑๘ เดือน และ ๒๔ เดือน มีค่าอยู่ระหว่าง ๐.๗๘ – ๐.๙๓ และพบความสัมพันธ์กับ Birth to Three Scale ช่วงอายุ ๒๖-๓๕ เดือน มีค่าอยู่ระหว่าง ๐.๙๔ – ๐.๙๕

- Test – Retest Reliability มีค่าระหว่าง ๐.๗๐ – ๐.๙๙

- Interscorer Reliability มีค่าระหว่าง ๐.๗๘ – ๐.๙๙

BSID - II

แบบทดสอบ Bayley Scales of Infant Development Second Edition (BSID - II) ^(๑๗) ถูกพัฒนาขึ้นโดย Nancy Bayley ในปี ค.ศ. ๑๙๙๓ มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประเมินพัฒนาการทารกและเด็กอายุ ๑ - ๔๒ เดือน เพื่อวางแผนโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการ โดยผู้ประเมินต้องได้รับการฝึกอบรมและต้องมีประสบการณ์ในการทดสอบและแปลผลการประเมินพัฒนาการเด็กเล็ก

ลักษณะของเครื่องมือ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยความล่าช้าของพัฒนาการ ประกอบด้วยการวัดหลัก ๒ ด้าน คือ

๑. Mental Scale ประกอบด้วย

- Cognitive
- Language
- Personal social

๒. Motor Scale ประกอบด้วย

- Fine motor
- Gross motor

และเพิ่มการประเมินพฤติกรรมเด็ก ด้านความตั้งใจ/ตื่นตัว (attention/arousal) สำหรับอายุ ๑-๕ เดือน คุณภาพของการเคลื่อนไหว (motor quality) สำหรับอายุ ๑ - ๔๒ เดือน ความร่วมมือ (orientation/engagement) สำหรับอายุ ๖ - ๔๒ เดือน ความคงที่ของอารมณ์ (emotional regulation) สำหรับอายุ ๖ - ๔๒ เดือน

วิธีการใช้และการให้ผลมีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการประเมิน ทำการทดสอบเป็นรายบุคคลใช้เวลาในการทดสอบประมาณ ๒๕ - ๓๕ นาที สำหรับเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ เดือน เด็กอายุมากกว่า ๑๕ เดือน ใช้เวลาประมาณ ๖๐ นาที ขึ้นอยู่กับอายุ ความสามารถและความร่วมมือของเด็ก การให้ผลเป็น Development Index scores ของ Mental scales (MDI) และ Psychomotor/Motor scales (PDI) จำแนกเป็น ๔ ระดับ

- ความสามารถเกินวัย
- อยู่ภายในเกณฑ์ปกติ
- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติเล็กน้อย
- ต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างมาก

และBehavioral Rating Scale ให้ผลเป็น total score, factor scores ๔ scales คือ attention/ arousal, motor quality, orientation/ engagement และ emotional regulation, percentile ranks และการจัดระดับพฤติกรรม

คุณสมบัติของเครื่องมือ

- Reliability coefficient ของ Mental Scale, Motor Scale และ Behavior rating Scale มีค่าเฉลี่ย $r = 0.88, 0.84$ และ 0.88 ตามลำดับ

- Stability coefficient ของ Mental Scale, Motor Scale รวมทุกอายุ เท่ากับ 0.87 และ 0.88 ตามลำดับ

- Interscorer Reliabilities ของ Mental Scale, Motor Scale เท่ากับ 0.96 และ 0.95 ตามลำดับ

- Validity พบความสัมพันธ์กับแบบทดสอบ McCarthy Scales of Children's Abilities (MSCA) ด้าน MDI และ PDI เท่ากับ 0.79 และ 0.45 ตามลำดับ และค่าความสัมพันธ์ของ PDI กับ Motor subscale ของ MSCA เท่ากับ 0.59

การนำไปใช้

๑. ใช้ในวงการคลินิกและการศึกษา เพื่อจำแนกเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและวางแผนโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการ

๒. ใช้ดูความก้าวหน้าของพัฒนาการหลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการ

๓. ใช้เป็นเครื่องมือสำหรับสอนผู้ปกครองเกี่ยวกับพัฒนาการของลูก

๔. ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัย

TCDST

แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กไทย (Thai children developmental screening test : TCDST) ^(๑๘) มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุแรกเกิด - ๖ ปี ที่บ้านและชุมชน

โดยผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยผู้ประเมินต้องผ่านการอบรมในการใช้แบบคัดกรอง พัฒนาการเด็กไทย

ลักษณะของเครื่องมือประกอบด้วยข้อทดสอบ ๑๑๙ ข้อ ในพัฒนาการ ๕ ด้าน คือ

๑. การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่
๒. การมองเห็นและการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
๓. การได้ยินภาษาและพัฒนาความคิดรวบยอด
๔. การช่วยเหลือตนเอง
๕. ทักษะสังคม

วิธีการใช้และการให้ผล มีอุปกรณ์และแบบฟอร์มมาตรฐานในการทดสอบ ทำการทดสอบ เป็นรายบุคคล การให้ผลมี ๒ ระดับ คือ ผ่านและไม่ผ่าน ในแต่ละข้อทดสอบย่อย

คุณสมบัติของเครื่องมือ

- Content Validity การจัดทำข้อทดสอบได้จากการประชุมผู้เชี่ยวชาญจาก องค์การอนามัยโลกและนักวิชาการสาขาต่างๆของประเทศไทย ได้แก่แพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักการศึกษา นักสังคมวิทยา นักสถิติ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- Inter - rater reliability หลังจากฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานภาคสนาม เท่ากับ ร้อยละ ๙๖

- Test - retest reliability จากการตรวจสอบเป็นช่วงๆ ตลอดระยะเวลาของการ เก็บข้อมูล เท่ากับ ร้อยละ ๙๒

การนำไปใช้ ใช้ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แบบประเมิน อนามัย ๕๕

แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (เผ่าระวัง) (อนามัย ๕๕ ฉบับปรับปรุง) ^(๑๙)

เป็นแบบเผ่าระวังพัฒนาการ (Developmental surveillance) เบื้องต้นสำหรับเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขระดับปฐมภูมิที่จะใช้ติดตามพัฒนาการเด็กและให้คำแนะนำแก่ครอบครัว ส่งเสริมให้เด็กมี พัฒนาการสมวัย ข้อทดสอบในอนามัย ๕๕ ส่วนใหญ่มาจากเครื่องมือ Denver II โดยคัดเลือกเฉพาะ ข้อทดสอบที่เด็กส่วนใหญ่ควรทำได้ (อยู่ในช่วงเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ ๗๕-๙๐) ในแต่ละช่วงอายุซึ่งมีข้อ ทดสอบทั้ง ๔ ด้านของพัฒนาการ เด็กทุกคนควรได้รับการเผ่าระวังด้านพัฒนาการทุกครั้งที่มารับ บริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดีตามแนวทางอนามัย ๕๕ นี้

การประเมินเด็ก ตามอนามัย ๕๕ ผู้ประเมินควรดำเนินการ ดังนี้

๑. เด็กที่จะรับการทดสอบพัฒนาการ จะต้องอยู่ในสภาวะปกติ ไม่เจ็บป่วย ว่างนอน งาม หิว และควรทำก่อนฉีดวัคซีน

๒. สถานที่สำหรับทดสอบพัฒนาการเด็กควรเป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวน ไม่มี บุคคลอื่นนอกจากพ่อแม่ เด็ก และผู้ทดสอบเท่านั้น เพราะจะรบกวนขณะพูดคุยซักถาม ทดสอบ พัฒนาการเด็ก

๓. สร้างสัมพันธภาพกับเด็กและพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูที่นำเด็กมาด้วยการแนะนำ ตนเองก่อนพูดคุย ชี้แจงวัตถุประสงค์การทดสอบ ถามชื่อเด็กที่พ่อแม่เรียกเด็กบ่อยๆหรือชื่อเล่นของ

เด็ก พูดคุยอย่างเป็นกันเองเพื่อสร้างความคุ้นเคย (และขณะพูดคุยกับพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูควรหาของเล่นที่เหมาะสมกับวัยให้เด็กเล่นเช่น ตุ๊กตา ลูกบอล หนังสือภาพ บล็อกไม้รูปสัตว์ดินสอหรือกระดาษ)

๔. ชี้แจงพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กให้เข้าใจว่าจะทดสอบความสามารถในด้านต่างๆตามพัฒนาการของเด็กในปัจจุบัน และไม่ใช้การทดสอบไอคิวหรือระดับสติปัญญา ไม่จำเป็นต้องวิตกกังวล ไม่ต้องช่วยให้เด็กทำตามความสามารถ

๕. ขณะทดสอบพัฒนาการ ถ้าเด็กเล็กๆให้นั่งบนตักพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู ถ้าเด็กโตสามารถนั่งตามลำพังได้ ให้นั่งเก้าอี้ข้างๆพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูและสร้างบรรยากาศไม่ให้น่ากลัวโดยให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูนั่งอยู่ด้วยตลอดเวลาการทดสอบ

๖. ตรวจสอบและคำนวณวันเดือนปีเกิดเด็กให้ถูกต้องโดยดูจากหลักฐานที่น่าเชื่อถือได้เช่น สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือใบรับรองการเกิดของเด็กแล้วทดสอบเด็กตามช่วงอายุที่กำหนดไว้

๗. ทดสอบข้อที่เด็กมีส่วนร่วมน้อยที่สุด หรือข้อทดสอบด้วยการสอบถามจากผู้เลี้ยงดูเด็กก่อน จนกระทั่งเด็กรู้สึกคุ้นเคยและไม่มีท่าทีกลัว จึงทดสอบข้อที่เด็กต้องกระทำด้วยตนเอง ถ้าทดสอบไม่ผ่านข้อใดครั้งที่ ๑ ผู้ทดสอบไม่ควรตัดสินว่าเด็กมีปัญหาพัฒนาการ เพราะเด็กอาจขาดโอกาสกระทำหรือขาดประสบการณ์ในการกระทำข้อนั้นๆ ผู้ทดสอบต้องให้คำแนะนำวิธีการส่งเสริมพัฒนาการข้อนั้นๆ โดยให้เวลา พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูฝึกหัดเด็ก ๑ เดือน และนัดทดสอบซ้ำครั้งที่ ๒ หากเด็กยังกระทำไม่ได้ให้ส่งเด็กไปรับการคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน (Developmental Screening) เช่น Denver II, DSI คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กแรกเกิด - ๕ ปีสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (๓๐๐ ข้อ) ของกรมสุขภาพจิตเพื่อคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการต่อไป

อุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็ก อนามัย ๕๕

๑. โหมพรหมสีแดง ลูกกลมสีแดง ขนาดเท่าลูกเทนนิส
๒. ลูกบาศก์ใช้สีแดง เขียว เหลือง น้ำเงิน ขนาด ๑X๑ นิ้ว จำนวน ๑๐ ก้อน
๓. ลูกเทนนิสหรือลูกบอลขนาดเดียวกับลูกเทนนิส
๔. กระดาษเปล่า
๕. ดินสอ
๖. ถ้วยพลาสติกขนาดใส่ลูกเทนนิสได้

TDSI

คู่มือคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด-๕ ปีสำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI) ^(๒๐) เป็นคู่มือสำหรับผู้เริ่มต้นปฏิบัติงานด้านพัฒนาการเด็ก เพื่อทำความเข้าใจลำดับพัฒนาการเด็กแรกเกิด-๕ ปีจะแบ่งการประเมินเด็กออกเป็น ๑๔ ช่วงอายุได้แก่ ช่วงอายุ ๑ เดือน, ๒ เดือน, ๓-๔ เดือน, ๕-๖ เดือน, ๗-๙ เดือน, ๑๐-๑๒ เดือน, ๑๓-๑๘ เดือน, ๑๙-๒๔ เดือน, ๒๕-๓๐ เดือน, ๓๑-๓๖ เดือน, ๓๗-๔๒ เดือน, ๔๓-๔๘ เดือน, ๔๙-๕๔ เดือน ๕๕-๖๐ เดือน โดยแบ่งเป็นรายด้านคือ ด้านการเคลื่อนไหว ๑๔ ข้อ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ๑๓ ข้อ ด้านการเข้าใจภาษา ๑๔ ข้อ ด้านการใช้ภาษา ๑๕ ข้อ และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ๑๔ ข้อ

ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกคู่มือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] เนื่องจากข้อทดสอบครอบคลุมทั้งการเฝ้าระวังและคัดกรอง รวมถึงมีวิธีกระตุ้นพัฒนาการที่ชัดเจนในแต่ละข้อซึ่งจะช่วยประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างตรงจุด

หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program]

การอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ การใช้เทคนิคการฝึกอบรมที่เหมาะสมสามารถช่วยให้เกิดการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านต่างๆ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรมนั้นๆ^(๒๑) โดยมีผู้ให้ความหมายของการฝึกอบรมไว้ดังนี้

ปรีชา พังสุบรรณและคณะ(๒๕๕๑)^(๒๒) กล่าวว่า การฝึกอบรม (Training) หมายถึง กระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเฉพาะด้านของบุคคลโดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้(knowledge) ทักษะ(skill) และทัศนคติ(attitude) อันจะนำไปสู่การยกมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้นทำให้บุคคลมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานและองค์การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

Goldstein (๑๙๙๓)^(๒๓) กล่าวว่า การฝึกอบรม(training)คือ กระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้(knowledge) ทักษะ(skill) ความสามารถ(ability)และเจตนา(attitude) ของบุคลากรอันจะช่วยปรับปรุงให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

สมชาติ กิจยรรยงและอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง (๒๕๕๒)^(๒๔) กล่าวว่า การฝึกอบรม(Training) หมายถึง กระบวนการที่จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความรู้(Knowledge) ความชำนาญ(Skill) และทัศนคติ(Attitude) ที่เกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง

Wexley & Latham (๑๙๙๑)^(๒๕) กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วการฝึกอบรมบุคลากรในองค์การมีจุดประสงค์ ๓ ประการ ดังต่อไปนี้

๑. เพื่อปรับปรุงระดับความตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness)ของแต่ละบุคคล ความตระหนักรู้ในตนเองคือ การเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง อันได้แก่ การทำความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและความรับผิดชอบของตนเองในองค์การ การตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างสิ่งที่ตนเองปฏิบัติจริงและปรัชญาที่ยึดถือ การเข้าใจถึงทัศนคติที่ผู้อื่นมีต่อตนเองและการเรียนรู้ว่าการกระทำของตนเองมีผลกระทบต่อผู้อื่นอย่างไร เป็นต้น

๒. เพื่อเพิ่มพูนทักษะการทำงาน (job skills)ของแต่ละบุคคลโดยอาจเป็นทักษะด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านก็ได้ เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ การดูแลรักษาความปลอดภัยในการทำงาน หรือการปกครองบัญชาลูกน้อง เป็นต้น

๓. เพื่อเพิ่มพูนแรงจูงใจ (motivation)ของแต่ละบุคคล อันจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดผลดี

แม้ว่าบุคคลหนึ่งๆจะมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน แต่หากขาดแรงจูงใจในการทำงานแล้ว บุคคลนั้นก็อาจจะมีได้ใช้ความรู้และความสามารถของตนเองอย่างเต็มที่ และผลงานก็ย่อมจะไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจในการทำงานจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์การ

ธิดาภรณ์ ละม้ายศรี (๒๕๖๒) ^(๒๖) กล่าวว่า องค์ประกอบของหลักสูตรฝึกอบรมประกอบด้วย

๑. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร
๒. เนื้อหา
๓. กิจกรรมการฝึกอบรม
๔. การวัดและประเมินผล ขณะที่วิธีการในการจัดกิจกรรมการฝึกอบรม มีดังนี้
 - ๑) การบรรยาย
 - ๒) การสาธิต
 - ๓) การระดมสมอง
 - ๔) การใช้กิจกรรมนันทนาการ
 - ๕) การเรียนรู้จากการอภิปราย
 - ๖) การฝึกปฏิบัติ

เพ็ชรีย์ รูปะวิเชตร์ (๒๕๕๓) ^(๒๗) กล่าวว่า เทคนิคการฝึกอบรมโดยมีวิทยากรเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ได้แก่ การบรรยายโดยใช้สื่อและสื่อดัดแปลงประกอบ การสาธิต และเทคนิคการฝึกอบรมโดยเน้นผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ได้แก่ การระดมสมอง การใช้กิจกรรมนันทนาการ การเรียนรู้จากตัวอย่าง และการฝึกปฏิบัติจากการใช้กระบวนการฝึกอบรมและเทคนิคการฝึกอบรมหลายๆเทคนิคประกอบกัน ทำให้สามารถกระตุ้นความสนใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เป็นอย่างดีและทำให้การเรียนรู้ดีขึ้น

วิจิตร อวกุล (๒๕๕๐) ^(๒๘) กล่าวว่า เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการสอนการอบรมในรูปแบบต่างๆที่จะทำให้ผู้รับการฝึกอบรมเรียนรู้ เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวรตามวัตถุประสงค์ของการอบรม เกิดความรู้ ความเข้าใจ ดังนั้นเทคนิคการสอนแต่ละอย่างย่อมจะเหมาะสมกับบางวิชา บางกลุ่ม บางระดับ อายุ การศึกษา ช่วงระยะเวลาฯ ฉะนั้นผู้สอนจึงต้องเลือกใช้เพื่อให้เกิดผลมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ มิใช่ว่าเคยใช้เคยสอนอย่างไร ได้ผลหรือไม่ได้ผล ก็ยังใช้วิธีเดิมหรือไม่ใช้วิธีใหม่ๆบ้างเลย เทคนิคการ ฝึกอบรมจึงมีความสำคัญต่อการถ่ายทอดความรู้ของวิทยากร และยังมีผลไปถึงการจูงใจให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการฝึกอบรม รูปแบบของการฝึกอบรมที่ใช้กันทั่วไปมีมากมายแต่ที่นิยมปฏิบัติกัน มีดังนี้

๑. การบรรยายหรือการสอน (Lecture) เป็นการสอนโดยอาศัยหลักความแตกต่างของความรู้ โดยผู้บรรยายมีความรู้สูงกว่าผู้เข้ารับการบรรยาย ผู้อบรมมีความรู้น้อย ผู้สอนถ่ายทอดให้ผู้รับการอบรมทางเดียวมีลักษณะการสอนบอกเล่าทางวิชาการ สื่อสารทางเดียวเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลง ความรู้สึนึกคิด ความเชื่อ เพื่อให้เกิดการยอมรับเรื่องราว หลักการ ทฤษฎี โดยการใช้การจูงใจ ความจริง เหตุผล หลักทฤษฎี และวิธีการต่างๆ โดยจะต้องมีเอกสารประกอบคำบรรยาย ตำรา การค้นคว้า การใช้ห้องสมุดด้วยจึงจะได้ผล

๒. การประชุม (Meeting) การประชุมเป็นวิธีหนึ่งของการฝึกอบรมในหน่วยธุรกิจขนาดเล็กมักใช้การประชุมเป็นการอบรมเช่น ร้านจำหน่ายสินค้าอาหาร เครื่องดื่ม ฯลฯ มักจะใช้วิธีการประชุมเจ้าหน้าที่พนักงาน มีวิธีการทำงาน กฎระเบียบ ข้อบังคับ มีอะไรก็มาพูดมาบอกชี้แจงทำความเข้าใจในการประชุม ผู้จัดการมักเป็นประธานในที่ประชุม หรือการอบรมนั้นๆ มีเรื่องราวนโยบายใหม่ๆก็จะมาพูดในที่ประชุม บางคนมีข้อเสนอแนะดีๆ ก็จะรับมาปฏิบัติสรุปเป็นมติที่ประชุมที่ทุกคนต้องปฏิบัติแม้บางคนไม่เห็นด้วย ไม่เชื่อ แต่ก็ต้องปฏิบัติตาม เพราะมติที่ประชุมบังคับให้เขาต้องปฏิบัติตามและเขามีส่วนรับรู้และเข้าประชุมด้วย นอกจากนั้นเพื่อให้การฝึกอบรมโดยใช้การประชุมได้ผลดียิ่งขึ้น ผู้บริหารอาจใช้บทบาททางการบริหารเข้าช่วยงานฝึกอบรมเพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น โดยอาจใช้กฎ ระเบียบ เกณฑ์ต่างๆ บังคับ รวมทั้งการให้รางวัลสำหรับผู้ทำงานได้ผลดีและลงโทษผู้ฝ่าฝืน หรือกระทำความผิดระเบียบกฎเกณฑ์

๓. การนำอภิปราย (Leading Discussion) เป็นเทคนิคการอบรมเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้เข้าร่วมอบรมสามารถแสดงความคิดเห็นเสรี ข้อยุติ เป็นประโยชน์ในการเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนการเรียนรู้ที่กว้างขวางตามวัตถุประสงค์และกรอบที่กำหนด โดยมีผู้นำอภิปรายซึ่งต้องมีความรู้ความสามารถเป็นอย่างดี การอภิปรายมักใช้กันกับกลุ่มที่มีความรู้และประสบการณ์จำนวน ๒๐ คน ไม่เกิน ๒๕ คน ข้อมูลข่าวสารจะมาจากผู้นำอภิปราย และส่วนมากภาคปฏิบัติและประสบการณ์จะมาจากผู้อภิปราย ผลจากการอภิปรายมักไม่มีการลงคะแนนเสียง แต่มีลักษณะของการสรุปข้อเสนอแนะต่าง ๆ จัดบันทึก รวมทั้งเก็บรักษาความทรงจำจากถ้อยคำและการอภิปรายในกลุ่มไว้เพื่อพัฒนาตนเอง การอภิปรายจึงเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ร่วมกันหรือจากประสบการณ์โดยเฉพาะของผู้อื่นมาเป็นสิ่งพัฒนาตนเองและพัฒนางานที่ตนทำ ผู้นำการประชุมจึงต้องมีความสามารถในการที่จะทำไม่ให้เกิดการขัดแย้ง และสามารถดึงประสบการณ์จากผู้เข้าร่วมประชุมมาให้เกิดประโยชน์ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

๔. การอภิปรายโดยผู้ทรงคุณวุฒิหลายคน (Panel Discussion) การอภิปรายที่มีผู้อภิปรายระหว่าง ๓ - ๔ คน รวมทั้งผู้นำอภิปรายคอยสรุปและเชื่อมโยงเรื่องราวของวิทยากรแต่ละคนให้ผู้ฟังเข้าใจดีขึ้น โดยวิทยากรจะออกความเห็นในหัวข้อเรื่องเดียวกัน แต่เป็นความเห็นคนละทัศนะของแต่ละคนไป

๕. การอภิปรายแบบซิมโปเซียม (Symposium) การอภิปรายแบบนี้คล้ายกับการอภิปรายหมู่ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิหลายคน วิธีการคือทุกคนพูดเรื่องเดียวกันแต่แบ่งกันพูดคนละตอน เช่น ถ้าพูดเรื่องอ้อย คนที่หนึ่งอาจพูดเรื่องพันธุ์อ้อย คนที่สองพูดเรื่องการปลูก คนที่สามพูดเรื่องการเก็บเกี่ยว เป็นต้น โดยมีผู้ดำเนินการอภิปราย (Moderator) เป็นผู้คอยเชื่อมโยงและประสานเรื่องให้ผู้ฟังเข้าใจดีขึ้น

๖. การฝึกอบรมแบบอื่น ๆ เช่น การประชุมผู้มีประสบการณ์หรือมีความรอบรู้ในสาขาต่าง ๆ (Conference) การประชุมทางวิชาการ (Institute) การประชุมระดับผู้นำหัวหน้า (Convention) การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) การประชุมซินดิเคต (Syndicate) การสัมมนา (Seminar) การตั้งเป็นคณะทำงาน (Working Group) การตั้งเป็นคณะกรรมการ (Colloquy) การศึกษาจากกรณี (Case Study) การอภิปรายกลุ่มย่อย (Group Discussion) การระดมความคิด (Brain Storming) เป็นต้น

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม

เฉลิม จักรชุม (๒๕๕๙) ^(๒๙) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม มีขั้นตอน ดังนี้

๑. การสำรวจความต้องการ
๒. การกำหนดจุดมุ่งหมาย
๓. การเลือกเนื้อหา
๔. การจัดเนื้อหา
๕. การเลือกประสบการณ์การเรียนรู้
๖. การจัดประสบการณ์เรียนรู้
๗. วิธีการวัดประเมินผล

ธิดาภรณ์ ละม้ายศรี (๒๕๖๒) ^(๓๐) กล่าวว่า รูปแบบการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม มี ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม ดำเนินการ ดังนี้

- ๑) ศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ๒) การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามความต้องการในการเสริมสร้างสมรรถนะ

บุคลากร

- ๓) การนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาประเด็นในการสร้างหลักสูตรฝึกอบรม
- ๔) การสร้างร่างหลักสูตรฝึกอบรม
- ๕) การตรวจสอบร่างหลักสูตรฝึกอบรม
- ๖) การปรับปรุงร่างหลักสูตรฝึกอบรม

ระยะที่ ๒ การตรวจสอบคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อให้ได้หลักสูตรฝึกอบรมพร้อมนำไปใช้

ประโยชน์ของการฝึกอบรม

สมพงศ์ เกษมสิน (๒๕๖๓) ^(๓๑) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกอบรม ดังนี้

๑. การฝึกอบรมช่วยให้ระบบวิธีการปฏิบัติงานมีสมรรถภาพสูงขึ้น มีการติดต่อประสานดีขึ้น

๒. การฝึกอบรมเป็นวิธีการหนึ่งที่ทำให้เกิดการประหยัด ลดความสิ้นเปลืองของวัสดุที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓. การฝึกอบรมสามารถช่วยลดเวลาในการเรียนงานให้น้อยลง
๔. การฝึกอบรมช่วยแบ่งเบาภาระหน้าที่การทำงานของผู้บังคับบัญชาทำได้มากขึ้น
๕. เป็นการกระตุ้นเตือนผู้ปฏิบัติงานให้ปฏิบัติงานเพื่อความก้าวหน้าในการงานของตน

วิชชุดา หุ่นวิไล (๒๕๔๒) ^(๓๒) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการฝึกอบรม ดังนี้

๑. การฝึกอบรมช่วยให้ระบบวิธีการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น การติดต่อประสานงาน ความสนใจในการปฏิบัติงาน และจิตใจใฝ่งานที่ดีขึ้น สามารถนำเทคนิคและวิธีการใหม่ๆ ไปช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานจนเกิดประสิทธิภาพ

๒. การฝึกอบรมช่วยให้เกิดการประหยัดทั้งด้านวัสดุอุปกรณ์และงบประมาณ เพราะการฝึกอบรมทำให้การปฏิบัติงานได้พัฒนาทักษะชำนาญงานมากขึ้น การทำงานผิดพลาดก็น้อยลง

๓. การฝึกอบรมช่วยให้เวลาในการเรียนงานลดลง เมื่อบุคลากรจะเริ่มปฏิบัติงาน จะมีการอบรมแนะนำก่อน บุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมมาแล้วจะสามารถปฏิบัติงานได้ทันทีและได้ผลดี ประหยัดเวลากว่าใช้บุคลากรที่ปฏิบัติงานและเรียนงานไปด้วยในเวลาเดียวกัน

๔. การฝึกอบรมช่วยลดภาระหน้าที่ของผู้บังคับบัญชา ซึ่งไม่ต้องมานั่งเสียเวลามาชี้แจงสั่งสอนในงานที่สั่ง และการฝึกอบรมยังช่วยลดการทำงานล่วงเวลาน้อยลง เพราะการทำงานล่วงเวลานั้นเกิดจากความล่าช้า ไม่คล่อง และไม่เข้าใจในงานเป็นส่วนมาก

๕. การฝึกอบรมช่วยแนะแนวทางในความก้าวหน้าของบุคคล กระตุ้นเตือนผู้ปฏิบัติงานคิดถึงความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน ด้วยการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะรู้งานโดยการฝึกอบรม

การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม

แนวคิดหลักการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม มีผู้ให้คำนิยาม ดังนี้

โดนัลด์ แอล เคิร์กแพทริก (Donald L. Kirkpatrick) ^(๓๓) แห่งมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน สหรัฐอเมริกา อดีตประธาน The American Society for Training and Development (อ้างจาก สุรางค์ ธูปบูชากร) ได้เสนอรูปแบบการประเมินการฝึกอบรมไว้ ๔ ลำดับชั้น ดังนี้

๑.การประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Evaluation) การประเมินชั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้รู้ว่าผู้ที่เข้ามารับการฝึกอบรมมีความรู้สึกอย่างไรจากการฝึกอบรมพอใจหรือไม่ ต่อสิ่งที่ได้รับการฝึกอบรมเช่น หลักสูตร เนื้อหาสาระ วิทยากร เอกสาร สถานที่ สื่อทัศนูปกรณ์ ระยะเวลา ฯลฯ และพอใจมากน้อยเพียงใด ซึ่งการอบรมโดยทั่วไปมักทำกันมากในชั้นตอนนี้ การประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนั้นต้องการได้รับข้อมูลที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมาย และความเป็นจริง ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของการฝึกอบรมเป็นอันดับแรก เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) กล่าวว่า มีบ่อยครั้งที่ผู้บริหารตัดสินใจให้ล้มเลิกโปรแกรมการฝึกอบรมเสีย หรือไม่ต้องตัดสินใจให้ดำเนินการฝึกอบรมต่อไปโดยอาศัยข้อมูลที่ได้จากการประเมินปฏิกิริยาตอบสนองเป็นพื้นฐานวิธีการที่จะช่วยให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับปฏิกิริยาตอบสนองที่มีความหมายและตรงตามความจริงจากผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้แก่

๑.๑ การกำหนดให้แน่นอนชัดเจนลงไปว่าต้องการได้รับข้อมูลอะไร เช่น ปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อหาหลักสูตร วิธีการฝึกอบรม วิทยากร สถานที่ฝึกอบรม ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม บรรยากาศการฝึกอบรม ฯลฯ

๑.๒ การออกแบบของเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่จะใช้เก็บข้อมูล

๑.๓ ข้อคำถามที่ใช้ควรเป็นชนิดที่เมื่อได้รับข้อมูลหรือได้รับคำตอบแล้วสามารถนำมาแปลงเป็นตัวเลข แจกแจงความถี่และวิเคราะห์ในเชิงปริมาณได้

๑.๔ กระตุ้นให้ผู้ได้รับการฝึกอบรมได้เขียนแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในคำถามต่างๆ

๑.๕ ไม่ควรให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเขียนชื่อตนเองในแบบสอบถาม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงในการแจกแบบสอบถามเพื่อประเมินปฏิกิริยาตอบสนองนี้ ผู้ประเมินต้องแน่ใจว่าได้ให้เวลาอย่างเพียงพอให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะให้คำตอบครบทุกข้อ ควรอธิบายก่อนที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจะออกจากห้องฝึกอบรมเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรม พึงหลีกเลี่ยงการปล่อยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำแบบสอบถามติดตัวออกไป และส่งคืนกลับมาในภายหลัง

๒. การประเมินการเรียนรู้ (Learning Evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้รู้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ความเข้าใจและทักษะอะไรบ้าง และมีเจตคติอะไรบ้างที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการประเมินของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในโอกาสต่อไป เคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

๒.๑ ต้องวัดความรู้ ทักษะ และเจตคติ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม

๒.๒ วิเคราะห์ทั้งคะแนนรายข้อและคะแนนรวมโดยเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการฝึกอบรม

๒.๓ ถ้าเป็นไปได้ควรใช้กลุ่มควบคุมซึ่งเป็นกลุ่มของผู้ที่ไม่ได้รับการฝึกอบรมแล้วเปรียบเทียบคะแนน ความรู้ ทักษะ เจตคติ ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มของผู้เข้ารับการฝึกอบรมว่าแตกต่างกันหรือไม่อย่างไร

๓. การประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปหลังการอบรม (Behavior Evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรม ได้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำงานในทิศทางที่พึงประสงค์หรือไม่ การประเมินผลในขั้นนี้นับว่ายากและใช้เวลามากกว่าการประเมินในสองขั้นแรก เพราะจะต้องติดตามประเมินผลในสถานที่ทำงานจริงๆของผู้เข้ารับการฝึกอบรม ดังนี้

๓.๑ ควรวัดพฤติกรรมการทำงานของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม

๓.๒ ระยะเวลาระหว่างการฝึกอบรมกับการประเมินผลหลังการฝึกอบรม นั้น ควรให้ห่างกันพอสมควรเพื่อให้แน่ใจว่าการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานได้เกิดขึ้นจริงๆ ทางที่ดีควรจะประเมินหลายๆ ครั้ง เป็นระยะๆ ไป เช่น ประเมินทุก ๓ เดือน เป็นต้น

๓.๓ ควรจะเก็บข้อมูลจากหลายๆ แห่ง เช่น จากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และกลุ่มที่ผ่านการอบรม

๔. การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดต่อองค์กร (Results Evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะให้รู้ว่าการฝึกอบรมได้ก่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงานอย่างไรบ้าง การเพิ่มปริมาณการขายและการผลิต อัตราการลาออกลดลง เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นการประเมินผลที่ยากที่สุด เพราะในความเป็นจริงนั้นมีตัวแปรอื่นๆ อีกมากมายนอกเหนือจากการฝึกอบรมที่มีผลกระทบต่อหน่วยงานในทางที่ดีจึงสรุปได้ยากกว่าเป็นผลจากโปรแกรมการฝึกอบรมโดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

๔.๑ ควรวัดสถานการณ์ หรือเงื่อนไขต่างๆก่อนการฝึกอบรมไว้ แล้วนำไปเปรียบเทียบกับสถานการณ์ภายหลังการฝึกอบรม โดยให้ข้อมูลที่สังเกตได้หรือวัดได้

๔.๒ พยายามหาทางควบคุมตัวแปรอื่นๆ ซึ่งคาดว่าจะมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับหน่วยงานวิธีหนึ่งพอจะทำให้ได้ คือการใช้กลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง จะเห็นได้ว่ารูปแบบการประเมินการฝึกอบรมของเคิร์กแพทริก (Kirkpatrick) ไม่ได้มุ่งประเมินเฉพาะความพึงพอใจและความรู้ความเข้าใจระหว่างการทำฝึกอบรมเท่านั้น แต่จะมีการติดตามประเมินพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงหลังการฝึกอบรมเป็นระยะๆ ด้วย จึงนับได้ว่าเป็นรูปแบบการประเมินรูปแบบหนึ่ง ที่เป็นระบบครบกระบวนการที่น่าสนใจในการนำไปใช้อย่างยิ่ง (๓๒)

สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) (๓๔) ได้ออกแบบรูปแบบการประเมินการฝึกอบรมแบบCIPP หรือ“CIPP Model” โดยเน้นการแบ่งแยกบทบาทของการทำงานระหว่างฝ่ายประเมินกับฝ่ายบริหาร ออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดหาและนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหาร ส่วนฝ่ายบริหารมีหน้าที่เรียกหาข้อมูล และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใดๆที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมิน ทั้งนี้ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ได้กำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น ๔ ประเภท ตามตัวอักษร ตัวแรกของ “CIPP Model” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

๑. การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินโครงการเพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหาและความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ เช่น โครงการอาหารเสริมแก่เด็กวัยก่อนเรียน เราจะต้องวัดส่วนสูงและชั่งน้ำหนัก ตลอดจนดูหิด เหา กลากเกลื้อน ของเด็กก่อน

๒. การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสมและความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน

๓. การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการโดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้จะประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการ ซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการแล้ว

๔. การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ แต่การประเมินผลแบบนี้มิได้ให้ความสนใจต่อเรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการเท่าที่ควร

นอกจากนี้ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) ได้นำเสนอประเภทของการตัดสินใจที่สอดคล้องกับประเด็นที่ประเมินดังนี้

๑. การตัดสินใจเพื่อวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดจุดประสงค์ของโครงการให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน

๒. การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structure Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากปัจจัยนำเข้าที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดโครงสร้างของแผนงานและขั้นตอนของการดำเนินการของโครงการ

๓. การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินกระบวนการ เพื่อพิจารณาควบคุมการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน และปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

๔. การตัดสินใจเพื่อทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เป็นการตัดสินใจเพื่อใช้ข้อมูลจากการประเมินผลผลิต (Output) ที่เกิดขึ้นเพื่อพิจารณาการยุติ/ล้มเลิกหรือขยายโครงการที่จะเกิดขึ้น

สำหรับการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมในครั้งนั้นๆ ใช้การประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Evaluation) โดยดูความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรม ประกอบด้วยปัจจัย ๕ ด้าน ตามการศึกษาของอภิสิริ คุณวรปัญญา (๒๕๕๗) ^(๓๕) ได้แก่

๑. ด้านหลักสูตรการฝึกอบรม
๒. ด้านเทคนิค/วิธีการฝึกอบรม
๓. ด้านวิทยากร
๔. ด้านสถานที่จัดฝึกอบรม
๕. ด้านการจัดฝึกอบรม

เกณฑ์และตัวชี้วัดความสำเร็จ

การประเมินผลโครงการหรือการฝึกอบรมนั้นต้องมีเกณฑ์และตัวชี้วัด(Indicator) ระดับความสำเร็จของโครงการให้ทราบ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผล ^(๓๖) ประกอบด้วย

๑. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย ผลผลิตต่อหน่วยเวลา ผลผลิตต่อกำลังคน

๒. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม ระดับความเสี่ยง

๓. เกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพอเพียงของทรัพยากร

๔. เกณฑ์ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพึงพอใจ

๕. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) มีตัวชี้วัด เช่น การให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาส ความเป็นธรรมระหว่างเพศ ระหว่างกลุ่มอาชีพ

๖. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) มีตัวชี้วัด เช่น ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายรวม กิจกรรมที่ทำแล้วเสร็จ ทรัพยากรและเวลาที่ใช้ไป

๗. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) มีตัวชี้วัด เช่น ความอยู่รอดของโครงการด้านเศรษฐกิจ สมรรถนะด้านสถาบัน ความเป็นไปได้ในด้านการขยายผลของโครงการ

๘. เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) มีตัวชี้วัด เช่น ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

สำหรับตัวชี้วัด (Indicators) ความสำเร็จของการจัดหลักสูตรฝึกอบรมการใช้คู่มือ DSPM ในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง ความเหมาะสมของหลักสูตรฝึกอบรมการใช้คู่มือ DSPM ในภาพรวมอยู่ในระดับมากขึ้นไป

การจัดหลักสูตรฝึกอบรม การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) ^(๓๗) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน ได้แก่

๑. ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม

๑.๑ การเตรียมตัวผู้ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ

ศึกษาทบทวนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ความสำคัญของการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในประเทศไทย สถานการณ์ของเด็กและภูมิหลังครอบครัวในเขตรับผิดชอบจำเป็นจะต้องศึกษาเอกสารคู่มือเฝ้าระวังฯ ตั้งแต่ คำนำ ความนำ แผนภูมิ คำอธิบาย แผนภูมิ แนวทางการใช้คู่มือฯ ๔ ขั้นตอน การใช้ทักษะ วิธีการเฝ้าระวัง วิธีการประเมินเกณฑ์การตัดสิน และรายละเอียดของอุปกรณ์ การใช้อุปกรณ์ และควรเตรียมคำพูดที่จะใช้ในข้อคำถามล่วงหน้า ในกรณีที่ต้องใช้คำสั่งเพื่อความรวดเร็วทดลองทำหรือฝึกก่อนการประเมินจริง เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย และมีความมั่นใจขึ้น ซึ่งรวมถึงแนวทางการแนะนำส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยพ่อแม่ ผู้ปกครองด้วย

๑.๒ การเตรียมอุปกรณ์

- จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ให้ครบตามหมวดหมู่และเรียงลำดับการใช้ก่อนหลัง
- อุปกรณ์เปิดใช้ครั้งละ ๑ ชุด ใช้เสร็จแล้วเก็บทันที แล้วจึงเปิดชุดใหม่เพื่อความสะดวกในการจัดเก็บและให้เด็กมีสมาธิหรือสนใจในอุปกรณ์เฉพาะที่ต้องการจะใช้ประเมินเท่านั้น
- เมื่อประเมินเด็กในห้องที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่าง ผู้ประเมินสามารถดัดแปลงใช้วัสดุในห้องที่มีทดแทนได้อย่างเหมาะสมในการประเมินเด็ก
- ต้องทำความสะอาดอุปกรณ์และตรวจสอบความปลอดภัยของอุปกรณ์หลังนำไปใช้ทุกครั้ง

๑.๓ การเตรียมสถานที่สำหรับประเมินพัฒนาการเด็ก

ควรเป็นห้องหรือมุมที่เป็นสัดส่วนไม่คับแคบเกินไป อากาศถ่ายเทสะดวก เพื่อให้เด็กรู้สึกสบายไม่หงุดหงิด และให้ความร่วมมือในการประเมินไม่มีสิ่งอื่นที่กระตุ้นหรือรบกวนความสนใจของเด็ก เช่น โทรทัศน์ วิทยุ คอมพิวเตอร์ หรือหรือวัตถุที่มีสีสันฉูดฉาด ควรเป็นห้องที่ไม่มีเสียงดังรบกวนหรือมีคนอื่นผ่านไปมา พื้นห้องสะอาดปลอดภัย ไม่มีสิ่งไม่มีสิ่งของที่จำเป็นอยู่ใน

ห้อง อุปกรณ์ต่างๆ ภายในห้องต้องมีความปลอดภัยไม่แหลมคม ไม่มีเหลี่ยมหรือมุมที่อาจก่อให้เกิดอันตราย ควรมีการจัดเบาะ โต๊ะ หรือเก้าอี้ต่างๆ ที่ใช้ในการประเมีนในแต่ละช่วงให้เหมาะสม

๑.๔ การเตรียมเด็ก

เด็กต้องไม่ป่วยทางกาย ไม่หิว ไม่ง่วง อิ่มเกินไป หรือหงุดหงิด งอแง เนื่องจากจะทำให้เด็กไม่ให้ความร่วมมือในการประเมีน พาเด็กเข้าห้องน้ำ ชักถ่ายให้เรียบร้อยก่อนการประเมีน เพื่อไม่ให้ขาดความต่อเนื่องในการประเมีน ให้เด็กเล่น พูดคุย ทำความคุ้นเคยกับผู้ประเมีน และอุปกรณ์บางส่วน

๒. ขั้นตอนการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ประเมีนกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง เด็กแต่ละวัยจะมีพัฒนาการทางร่างกาย ความคิดและอารมณ์ที่แตกต่างกัน ดังนั้นผู้ประเมีนควรสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเด็กก่อนที่จะทำการประเมีนพัฒนาการ โดยแบ่งตามช่วงอายุได้ ดังนี้

๒.๑ ช่วงวัยแรกเกิด -๙ เดือน

๒.๑.๑ ผู้ประเมีนยิ้มแย้มแจ่มใส พูดคุย ทักทายกับพ่อแม่ ผู้ปกครองก่อนแล้วจึงพูดคุย เล่นเสียงกับเด็กด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล

๒.๑.๒ ถ้าเด็กร้องไห้ ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองอุ้มปลอบให้เด็กสงบจึงเริ่มประเมีน

๒.๑.๓ ช่วงอายุ ๖-๙ เดือน เด็กเริ่มมีความกังวล เมื่อพบคนแปลกหน้า ควรให้เวลากับเด็กทำความคุ้นเคยก่อนการประเมีน

๒.๒ ช่วงอายุ ๑๐ เดือน -๒ ปี

๒.๒.๑ ผู้ประเมีนควรเริ่มด้วยการพูดคุยกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับชีวิตประจำวัน พฤติกรรมและพัฒนาการของเด็ก เพื่อให้เวลาเด็กปรับตัวคุ้นเคยกับผู้ประเมีนและได้สังเกตพฤติกรรมเด็ก

๒.๒.๒ เมื่อเด็กเริ่มสนใจและคุ้นเคยกับผู้ประเมีน ให้พูดคุยกับเด็กด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล และนำอุปกรณ์ประเมีนพัฒนาการบางส่วนชวนให้เด็กเล่นหรืออาจสาธิตให้เด็กดู

๒.๒.๓ หากเด็กร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือ ผู้ประเมีนควรเปลี่ยนไปประเมีนข้อทักษะที่ใช้การสังเกตหรือสอบถามจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ก่อนแล้วจึงกลับมาทำเมื่อเด็กพร้อม

๒.๓ ช่วงอายุ ๓-๕ ปี

๒.๓.๑ ช่วงวัยนี้เด็กสามารถสื่อสารตอบโต้และทำตามคำสั่งได้ดี ดังนั้นผู้ประเมีนสามารถที่จะพูดคุยกับเด็กได้โดยตรง

๒.๓.๒ การพูดคุยกับเด็กควรใช้น้ำเสียงนุ่มนวล ระดับเสียงปกติ แต่เมื่อเด็กเริ่มคุ้นเคยกับผู้ประเมีนแล้ว ควรปรับสีหน้าและน้ำเสียงให้ดูน่าสนใจ เช่น พูดเสียงสูงต่ำเพื่อสร้างความสนใจ หรือทำสีหน้าตลก ตื่นเต้น ให้ชัดเจนขึ้น เพื่อให้เด็กมีความสนใจในกิจกรรมที่จะเริ่มประเมีน โดยคำพูดที่เหมาะสมในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเด็กวัยนี้ ได้แก่ การชวนคุยทั่วๆ ไปหรือการชม เช่น

- ผมเปียหนูสวยจังเลย ใครเป็นคนถักให้หนูคะ
- วันนี้ใครเป็นคนมาส่งหนูที่โรงเรียนคะ
- วันนี้หนูกินข้าวกับอะไรเอ่ย เป็นต้น

๒.๓.๓ เมื่อเด็กให้ความร่วมมือในการประเมินหรือสามารถเริ่มประเมินได้
ควรพุดชมเชยเด็กทุกครั้ง

๒.๔ ผู้ประเมินแนะนำตนเอง “ชื่อ... เป็น.... วันนี้ประเมินพัฒนาการน้อง....
ระยะเวลาที่ใช้ทั้งหมด ประมาณ ๑๐-๒๐ นาที จะทำโดยสังเกตถามจากผู้ปกครอง และให้เด็กเล่น
ของเล่นหรืออุปกรณ์ที่เตรียมมาให้เด็กเล่นในขณะที่กำลังประเมินพัฒนาการเด็ก ผู้ปกครองอยู่กับเด็ก
ได้ตลอดเวลา แต่ไม่ต้องช่วยเด็กทำกิจกรรม บอก แนะนำ หรือทำแทนเด็ก เพราะจะทำให้ผลการ
ประเมินไม่ตรงกับความเป็นจริง ถ้าเด็กและผู้ปกครองพร้อมแล้ว เราจะเริ่มกันเลยนะคะ”

๓. ขั้นตอนการประเมิน ข้อประเมิน DSPM ประกอบด้วย ๒ ส่วนสำคัญ ได้แก่

๑) วิธีการประเมินให้ชัดเจน

๒) วิธีส่งเสริมพัฒนาการและฝึกทักษะ EF (Executive Function)

โดยมีขั้นตอนการประเมิน ดังนี้

๓.๑ สอบถามวันเดือนปีเกิดของเด็กจากผู้ปกครอง แล้วคำนวณอายุเด็ก โดยเริ่มจาก
วัน เดือน ปีที่ทำการประเมิน เป็นตัวตั้ง และวัน เดือน ปีเกิดเด็ก เป็นตัวลบ ถ้าวันตัวตั้งจำนวนน้อย
กว่าให้ยืมที่เดือนมา ๑ เดือน (๓๐ วัน) ถ้าตัวตั้งเดือนน้อยกว่าตัวลบให้ยืมที่ปี ๑ ปี (๑๒ เดือน)

๓.๒ เริ่มประเมินพัฒนาการจากด้านใดก่อนก็ได้ ที่ตรงกับช่วงอายุจริงของเด็ก

๓.๓ ในกรณีที่มีการประเมินเพื่อติดตามพัฒนาการในครั้งต่อไป ให้เริ่มต้นประเมิน
ข้อที่เด็กประเมินไม่ผ่าน ในครั้งที่ผ่านมา

๔. ขั้นตอนสรุป เมื่อประเมินพัฒนาการเด็กเสร็จแล้วทุกครั้ง ผู้ประเมินจะต้องสรุปผลการ
ประเมินและให้ข้อมูลแก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ดังนี้

๔.๑ กรณีประเมินแล้วพบว่าสมวัย ให้แนะนำพ่อแม่ ผู้ปกครองส่งเสริมพัฒนาการ
เด็กในช่วงอายุต่อไปตามคู่มือ DSPM

๔.๒ กรณีที่เด็กประเมินแล้วพบว่าไม่สมวัย ผู้ประเมินให้คำแนะนำพ่อแม่ ผู้ปกครอง
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในข้อทักษะที่เด็กไม่ผ่านการประเมินบ่อยๆหลังจากนั้นอีก
๑ เดือนกลับมาประเมินซ้ำ

๔.๓ กรณีประเมินซ้ำ หลังจากการกระตุ้นแล้วยังไม่สมวัย ต้องให้ข้อมูลแก่พ่อแม่
ผู้ปกครองเด็กในการส่งต่อ เพื่อตรวจและวินิจฉัยเพิ่มเติมที่โรงพยาบาล (รพช./รพท./รพศ./รพ.จิต
เวช) พร้อมใบส่งตัว

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง

- รักลูก แสดงออกอย่างสม่ำเสมอในการดูแลเด็กทุก ๆ วัน ตั้งแต่การกิน นอน เล่น
ออกกำลังกาย และเรียนรู้ที่เหมาะสม ถูกสุขลักษณะและปลอดภัย

- ไม่เปรียบเทียบกันระหว่างเด็ก เพราะเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

- การเรียนรู้ของเด็กเริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิ เป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป และต่อเนื่อง

- เด็กเรียนรู้ผ่านการฟัง การดู การจับต้อง การเล่น การทำตามแบบอย่าง และลอง
ทำ พ่อแม่ ผู้ปกครองจึงควรคุยกับลูกตั้งแต่วัยทารก เล่น เล่าเรื่องสิ่งที่กำลังทำกับเด็ก เล่านิทาน
อ่านหนังสือให้ฟัง ชี้ชวนดูสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ดูรูป การมีกิจกรรมศิลปะและดนตรี กิจกรรมในบ้าน และ
ประสบการณ์ตรงอื่น ๆ

- พ่อแม่ ผู้ปกครอง ต้องฟังเด็ก ส่งเสริมให้เด็กถามและสังเกต ชี้ชวนกันสนทนาและให้เด็กมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น

- ไม่ใช้วิธีบังคับฝืนใจ ไม่กดดันหรือเร่งรัดเด็ก ไม่ก้าวร้าวหรือทำร้ายเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ และวาจา

- เด็กต้องได้รับโอกาสฝึกการมีวินัยในตนเอง เช่น การกิน การนอนเป็นเวลา การเก็บของเล่น การทิ้งขยะในที่ทิ้งขยะ การล้างมือ การไม่แย่งของคนอื่น การไม่ทุบตีทำร้ายคนอื่น เป็นต้น

- โทรศัพท์หรือสื่อทำนองเดียวกันอาจขัดขวางพัฒนาการรอบด้านของเด็กอายุต่ำกว่า ๒ ปี และรบกวนการนอนหลับของเด็ก

- พ่อแม่ ผู้ปกครอง ต้องเป็นตัวอย่างพฤติกรรมที่ดีสำหรับเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกทำและควรชี้แจงเมื่อเด็กทำผิดพลาด เปลี่ยนเป็นให้กำลังใจเมื่อเด็กพยายามทำสิ่งที่พึงปรารถนา และชมเชยเมื่อเด็กทำได้ เด็กจะค่อยๆ รู้จักใช้เหตุผลและรักษาคำพูดตามแบบที่พ่อแม่ปฏิบัติ

ข้อคำนึงในการฝึกทักษะเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

- คำพูดที่ใช้ควรง่าย สั้น ชัดเจน และคงเส้นคงวา

- ให้เวลาเด็กปฏิบัติตาม ๓-๕ วินาที ถ้าเด็กยังไม่ได้ทำให้พูดซ้ำ (ข้อความเหมือนเดิม) พร้อมให้การช่วยเหลือเด็กทำจนเสร็จ

- ให้ความช่วยเหลือเด็กเท่าที่จำเป็น ลดการช่วยเหลือลงเมื่อเด็กทำได้ ซึ่งอาจช่วยเหลือโดย

ทางกาย : จับมือทำ แตะข้อศอกกระตุ้น

ทางวาจา : บอกให้เด็กลองทำดู หากจำเป็นอาจจะบอกให้เด็กทราบบทวิธี ทีละขั้น

ทางท่าทาง : ชี้ ผงกศีรษะ สายหน้า ชัดขวางไม่ให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่ต้องการ เช่น เมื่อบอกให้เด็กชี้แปรงสีฟัน แต่เด็กจะชี้แก้วน้ำ เพื่อให้เด็กรู้ว่าจะต้องชี้แปรงสีฟัน

เมื่อเด็กเกิดการเรียนรู้แล้ว ให้เปลี่ยนข้อความแบบต่างๆแต่มีความหมายเหมือนกัน เพื่อให้เด็กรู้จักสิ่งที่แตกต่างกัน การให้แรงเสริมควรให้ทันทีเมื่อเด็กทำได้ถูกต้อง ไม่ว่าจะเป็นการช่วยเหลือเพื่อให้เด็กทำได้หรือเด็กทำได้เอง เช่น ชมเชย ยิ้ม ประบมือ สัมผัส ให้ขนม แต่ควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

๑. แรงเสริมควรเหมาะสมกับวัย เป็นสิ่งที่เด็กแต่ละคนชอบไม่เหมือนกัน

๒. ควรให้แรงเสริมบ่อยๆเมื่อต้องการให้เกิดทักษะหรือพฤติกรรมใหม่ๆ

๓. การลดแรงเสริมลงเมื่อเด็กทำได้ สังเกตว่าเด็กมีความพอใจ รู้สึกดีในสิ่งที่ตนทำได้ จึงไม่จำเป็นต้องอาศัยแรงเสริมจากภายนอก

๔. การให้รางวัล เช่น การแสดงความเอาใจใส่ ยิ้ม กอด ตบมือให้ หรือให้ของ เมื่อเด็กตั้งใจทำหรือทำสำเร็จจะเป็นประโยชน์ต่อพัฒนาการของเด็กในระยะยาว ต่างกับการให้สินบนและการขู่ เชื้อบังคับให้ทำ

รูปแบบการใช้คู่มือ DSPM

๑. เด็กปกติ มีการส่งเสริมพัฒนาการโดย

๑.๑ กระบวนการให้บริการ ที่อายุ ๑-๒ เดือน นัดเข้ากระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้เห็นความสำคัญของการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ ทบทวนและสาธิต การใช้คู่มือเฝ้าระวังและ

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ กระบวนการกิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดู ฟัน มีการแนะนำให้ผู้ดูแลเด็ก พาเด็กมาเองและนำคู่มือ DSPM เมื่อมารับบริการทุกครั้ง การตรวจสอบและแนะนำให้มีการลงบันทึกผลการส่งเสริมพัฒนาการของผู้ดูแลทุกครั้งที่ได้ทำ ได้ ให้ลงอายุที่เด็กทำพัฒนาการด้านนั้น ๆ ผ่าน เพื่อเป็นข้อมูลเชิงลึกและเป็นกำลังใจสำหรับผู้ดูแล กรณีเด็กมีพัฒนาการเกินวัย มีการประเมินพัฒนาการให้เด็กทุกคนทุกอายุที่มารับวัคซีน เพื่อเป็นการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการ ทุกช่วงอายุ เนื่องจากช่วงอายุที่คัดกรองมีระยะห่างและยาวนาน การเฝ้าระวัง ทุกครั้งจะช่วยดักจับเด็กที่สงสัยล่าช้าและให้คำแนะนำได้อย่างรวดเร็ว การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย และแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการก่อนวัยล่วงหน้า

๑.๒ แนะนำการใช้สื่อ/คู่มือ ได้แก่ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก คู่มือ กิน กอด เล่น เล่า นอน ฝ้าดู ฟัน สื่ออื่นๆ เช่น ภาพพลิก CD ฯลฯ

๒. เด็กกลุ่มเสี่ยงหรือสงสัยพัฒนาการล่าช้า ปฏิบัติเช่นเดียวกับเด็กปกติ โดยใช้หลักการให้คำปรึกษา เมื่อพบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีการพูดคุยเพื่อให้ทราบปัญหาหรือร่วมกันหาปัญหา เพื่อการแก้ไขปัญหา ร่วมกันโดยมีการติดตามนัดหมาย หรือถ่ายเป็นคลิปวิดีโอส่งให้เจ้าหน้าที่ได้ภายใน ๓๐ วัน

๓. เด็กล่าช้า ให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการให้สอดคล้องกับปัญหาเด็กแต่ละคนโดยยึดคำแนะนำในคู่มือ DSPM/DAIM/TEDA๔ เป็นหลักต้องสร้างความตระหนักให้ผู้ดูแลที่ร่วมกันดูแลเด็ก มีการส่งเสริมพัฒนาการตามปัญหาที่พบอย่างจริงจัง มีการปฏิบัติตามคำแนะนำและติดตามให้มาตามนัดทุกครั้ง ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ครอบครัวเป็นระยะๆ เกี่ยวกับความก้าวหน้าในการดูแลเด็ก และทางเลือกในการรักษา ส่งต่อกรณีเกินความสามารถ หรือให้การส่งเสริมแล้วพัฒนาการไม่ดีขึ้น หรือตามความต้องการของผู้ดูแลเด็ก โดยการประสานกับพื้นที่

ทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

พัฒนาการด้านต่างๆของเด็กปฐมวัย^(๓๔) ประกอบด้วย ๕ ด้านคือ

๑. พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross Motor, GM.) หมายถึง การเคลื่อนไหว และการทรงท่า แบ่งเป็นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่และการเคลื่อนไหว การพัฒนาด้านกล้ามเนื้อเล็กและการแก้ปัญหา ซึ่งการพัฒนาด้านกล้ามเนื้อใหญ่ได้แก่ การเคลื่อนไหวของแขน และขา ส่วนการพัฒนาด้านกล้ามเนื้อเล็กและการแก้ปัญหาหมายถึง การเคลื่อนไหวของมือและนิ้วมือ มนุษย์เริ่มมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาและมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดชีวิต

๒. พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine Motor, FM.) กล้ามเนื้อมัดเล็กหรือกล้ามเนื้อบริเวณมือและนิ้วมือ มีพัฒนาการในทิศทางจากลำตัวไปสู่ส่วนปลาย คือ เริ่มจากไหล่ แขน ไปสู่มือและนิ้วมือ การหยิบจับของทารกในช่วงแรกต้องยกแขนตั้งแต่ระดับไหล่ เมื่อพัฒนาการก้าวหน้าขึ้นทารกจึงสามารถใช้เฉพาะนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือหยิบจับของชิ้นเล็กได้ การแบมือ (Unfisting Hands) ซึ่งเป็นพัฒนาการที่สำคัญเป็นจุดเริ่มต้นของการหยิบจับสิ่งของเมื่อ Palmar Grasp Reflex หายไปที่อายุ ๓-๔ เดือน เด็กจะเริ่มแบมือ หยิบยื่นนิ้วออก และจับสิ่งของโดยตั้งใจได้ พร้อมกันนี้การลดลงของ Asymmetrical Tonic Neck Reflex Tonic Labyrinthine Reflex และ Moro Reflex จะทำให้มีการเคลื่อนไหวของมือมากขึ้น เห็นได้จากเด็กอายุ ๓ ถึง ๔ เดือน จะเอามือมาอยู่ตรงกลาง ขยับนิ้วมือของตนเอง เอามือเข้าปาก จับสิ่งของได้ อย่างไรก็ตาม เด็ก

ที่อายุน้อยกว่า ๖ เดือน Corpus Callosum ยังไม่พัฒนาทำให้เด็กไม่สามารถเคลื่อนไหวแขนผ่านแนวกลางลำตัวได้ จึงยังไม่มี การเปลี่ยนมือถือของ หลังจากอายุ ๖ เดือน เด็กสามารถเอื้อมคว้าของมือเดียวได้ในทุกทิศทาง เมื่ออายุ ๙-๑๐ เดือน เด็กควรหยิบจับสิ่งของด้วยนิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือ (Pincer Grasp) ได้ และบังคับการจับและปล่อยวัตถุได้ดีเมื่ออายุ ๑๒ เดือน

๓. พัฒนาด้านการใช้ภาษา (Expressive Language, EL.) หมายถึง ความสามารถในการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารกับผู้อื่น พัฒนาการทางภาษาในวัยทารกเด็กสามารถเรียนรู้ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เลี้ยงดูและสิ่งแวดล้อมโดยการมอง ฟัง และรับสัมผัส เด็กชอบฟังเสียงมารดาหรือผู้เลี้ยงดูหลักมากกว่าคนแปลกหน้า เด็กเริ่มส่งเสียงสื่อสารได้ตั้งแต่อายุ ๒ ถึง ๓ เดือน ซึ่งเป็นการส่งเสียงในลำคอ และพัฒนาต่อโดยการส่งเสียงโต้ตอบเมื่อมีผู้พูดด้วยซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสารโต้ตอบกับผู้อื่น เมื่อเด็กอายุ ๖ เดือน จะส่งเสียงโดยใช้อวัยวะในปากเพื่อทำให้เกิดเสียงพยัญชนะ (Babbling) มากขึ้น เมื่อเด็กอายุ ๙-๑๒ เดือน จะส่งเสียงหลายเสียงทั้งเสียงสูงต่ำและยาวมากขึ้น ซึ่งฟังดูคล้ายจะเป็นประโยคแต่ไม่มีความหมาย ซึ่งเรียกว่า Jargon และหลังจากมี Jargon ประมาณ ๔-๕ เดือน เด็กจะเริ่มพูดเป็นคำเดี่ยวที่มีความหมายคำแรกได้ ในด้านความเข้าใจภาษา เด็กอายุ ๖ เดือน จะรู้จักชื่อของตัวเองและตอบสนองโดยการหยุดฟัง มองหาที่มาของเสียงเรียก เด็กอายุ ๙ เดือน จะมีความเข้าใจภาษาเพิ่มมากขึ้น โดยเด็กสามารถเชื่อมโยงคำพูดกับท่าทาง เช่น โบกมือบ้ายบายเมื่อได้ยินคำว่า “บ้ายบาย” เมื่ออายุ ๑ ปี เด็กสามารถเข้าใจความหมายของคำ เช่น ชี้ไปที่ลูกบอลได้เมื่อพูดคำว่า “บอล” เป็นต้น การชี้ (Pointing) ไปยังวัตถุที่เด็กสนใจ เป็นการสื่อสารอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญและจะเริ่มพบได้ในเด็กอายุ ๙-๑๒ เดือน การชี้เป็นภาษากายอย่างหนึ่งที่พบได้ก่อนการพูดเรียกชื่อสิ่งของ (Naming) พัฒนาการของการชี้จะซับซ้อนมากขึ้น โดยเมื่อเด็กอายุ ๑๒-๑๔ เดือน จะชี้ไปยังสิ่งที่ตนเองสนใจเพื่อบอกความต้องการและดึงดูดความสนใจของผู้เลี้ยงดูไปยังสิ่งนั้น ด้วยการมองหน้าผู้เลี้ยงดูร่วมกับการชี้ (Proto-imperative Pointing) เมื่อเด็กอายุ ๑๔-๑๖ เดือนเด็กจะชี้ไปยังสิ่งที่ตนเองสนใจและชี้ชวนให้ผู้เลี้ยงดูสนใจตามด้วยการมองสลับไปมาระหว่างผู้เลี้ยงดูและสิ่งที่สนใจซึ่งเรียกว่า Proto-declarative Pointing

๔. พัฒนาด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language, RL.) คือ ความสามารถในการรับรู้ เข้าใจและจำความหมายของคำได้ซึ่งเกิดจากประสบการณ์โดยตรงของเด็ก โดยเด็กจะเรียนรู้จากการใช้ประสาทสัมผัส ได้แก่ การได้ยิน การมองเห็น เด็กจะยังพูดไม่ได้แต่การได้ยินหรือฟังเสียงต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว เช่น เสียงพูดหรือเสียงอื่น ๆ ที่ได้ยินเป็นประจำ คือ ความสามารถในการสัมผัส การดมกลิ่นและการรับรส แม้ในช่วงแรกเกิดจะทำให้เด็กรู้จักการฟังแยกเสียง รู้ว่าแต่ละเสียงมีความแตกต่างกัน เด็กจะเลือกรับฟังเสียงที่มีความสำคัญและสัมพันธ์กับตัวเด็กก่อน เช่น เสียงแม่ เสียงขงนม เป็นต้น จากนั้นจะมีการเชื่อมโยงเสียงที่ได้ยินกับสิ่งที่เด็กมองเห็น คือ บุคคล สิ่งของ หรือ ปริยาต่าง ๆ ทำให้เกิดความเข้าใจและรู้ความหมายของคำพูด

๕. พัฒนาด้านช่วยเหลือตัวเองและสังคม (Personal and Social, PS.) ในช่วงปลายขวบปีแรก พัฒนาการทางด้านอารมณ์จะเกิดควบคู่ไปกับพัฒนาการด้านสังคมตั้งแต่แรกเกิดทารกสามารถแสดงอารมณ์ได้ ๓ ชนิดคือ โกรธ กลัว และดีใจ ไม่ว่าจะเป็นทารกที่มีสติปัญญาปกติหรือไม่ ซึ่งหลังจากนั้นสติปัญญาจะมีบทบาทต่อพัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็กต่อไป เมื่ออายุ ๑๕ เดือน ทารกเริ่มแสดงความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นและเริ่มปิดบังอารมณ์ที่แท้จริงตามมารยาททาง

สังคมได้ เมื่ออายุประมาณ ๒ ปี การเล่นเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมของเด็กทารกเริ่มเล่นโดยการคว้า เขย่า เคาะ หรือเอาของเล่นเข้าปาก (Sensory-Motor Play) เมื่ออายุประมาณ ๔ เดือน และเริ่มเล่นตามหน้าที่ใช้งานของของเล่น (Functional Play) เช่น เมื่ออายุ ๑๓ เดือน เอารถมาไถเล่นไปมาโดยไม่นำมาเคาะ เมื่ออายุ ๑๖ - ๑๘ เดือน เด็กจะเริ่มมีการเล่นสมมุติอย่างง่าย โดยการใช้ของเล่นที่จำลองจากของใช้จริง เช่น ป้อนข้าวตุ๊กตาด้วยช้อนของเล่น เมื่ออายุ ๑๘ - ๒๐ เดือน จะเริ่มเล่นสมมุติได้อย่างซับซ้อนมากขึ้น โดยใช้วัตถุที่ไม่เหมือนของจริงมาสมมุติแทนของต่าง ๆ เช่น บล็อกไม้เป็นเครื่องบิน เมื่อเด็กอายุ ๒ ปี จะสามารถนั่งเล่นข้าง ๆ เพื่อนได้ (Parallel Play) โดยต่างคนต่างเล่น ซึ่งเด็กกลุ่มอาการออทิสติกมักไม่สามารถเล่นสมมุติได้ก่อนอายุ ๒ ปี เด็ก อายุ ๓ ปี จะเล่นร่วมกันในสถานการณ์เดียวกัน (Associative Play) แต่ไม่ได้เป็นการเล่นที่ร่วมมือกันทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Cooperative Play) อย่างแท้จริง เช่น เด็กอายุ ๓ ปี อาจเล่นทำอาหารด้วยกัน โดยมีการแบ่งปันอุปกรณ์การเล่น เช่น ช้อน ส้อม จาน ชาม แต่ต่างคนต่างก็ทำอาหารที่ตนเองต้องการโดยไม่มีความเกี่ยวข้องกัน ในขณะที่เด็กอายุ ๔ ปี ที่สามารถเล่นแบบร่วมมือกันได้แล้วจะสามารถเล่นทำอาหารโดยช่วยกันทำอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งโดยแบ่งหน้าที่กันทำ เด็กวัย ๓ ปี เล่นสมมุติได้แต่ยังแยกเรื่องจริงกับจินตนาการไม่ได้ จึงยังมีความกลัวสิ่งสมมุติอยู่ เมื่ออายุ ๔ ปี เด็กจะแยกเรื่องจริงและจินตนาการได้มากขึ้น จึงทำให้การเล่นสมมุติมีความซับซ้อนมากขึ้น และเริ่มมีการหยอกเพื่อนระหว่างการเล่นด้วย เมื่ออายุ ๕ ปี เด็กจะเรียนรู้ทักษะทางสังคมแบบผู้ใหญ่มากขึ้น เช่น รู้จักขอโทษเมื่อกระทำความผิด เด็กวัยนี้สามารถรู้เพศของตนเอง รวมทั้งแยกความแตกต่างของบทบาทและลักษณะของเพศหญิงและเพศชายโดยมีความสอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่นได้ เช่น เพศหญิงมีความอ่อนโยน นุ่มนวล สุภาพ เพศชายมีความเข้มแข็ง กล้าหาญ ชอบสิ่งท้าทาย เด็กจะเริ่มเข้าใจว่าเพศเป็นสิ่งที่ติดตัวถาวร ซึ่งไม่มีการเปลี่ยนแปลงตามรูปแบบการแต่งกาย เช่น เมื่อเปลี่ยนจากการสวมกางเกงเป็นกระโปรงก็ไม่ได้ทำให้เพศเปลี่ยนแปลงไป

นิพนธ์พร วรมงคล (๒๕๖๐) ^(๓๙) กล่าวว่า การประเมินพัฒนาการของเด็กแบ่งออกเป็น ๔ ด้านได้แก่ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว ด้านภาษา ด้านสังคม ด้านการปรับตัว โดยมีรายละเอียดดังนี้

๑. พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นการประเมินจากการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เด็กจะมีความสามารถเพิ่มมากขึ้นจากแรกเกิดในท่านอน นั่ง เดิน ได้เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น บังคับกล้ามเนื้อได้ดีขึ้น จะเห็นได้จากการที่เด็กสามารถปีนป่ายเตะบอล รับลูกบอล วิ่งเล่นในสนาม หรือขี่จักรยานสามล้อได้

๒. พัฒนาการด้านภาษา เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็ก โดยประเมินจากการคิดและการสื่อสาร ซึ่งเป็นส่วนของการคิดและการใช้สมอง เช่น เด็กอายุ ๕-๖ สัปดาห์ จะเริ่มทำเสียงได้ อายุ ๖ เดือน เด็กจะหัวเราะและส่งเสียงถ้ามีคนเล่นด้วย อายุ ๑ ปี เริ่มเข้าใจความหมายของคำและออกเสียงคำที่มีความหมายได้ ๒ ปีครึ่ง เริ่มตั้งคำถามและเข้าใจเรื่องที่ผู้อื่นพูด ๕-๖ ปี พูดจาสนทนาได้ดี อยากรู้ความหมายของคำที่เป็นนามธรรม เช่น ถูก-ผิด ดี-ไม่ดี ชอบ ฟังนิทานเรื่องเล่าจากหนังสือและบทกลอน ไม่ซักถามมากเหมือนเมื่ออายุ ๔-๕ ปี

๓. พัฒนาการด้านสังคม เป็นการประเมินทักษะและความสามารถในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม พัฒนาการทางสังคมของเด็กจะมีกระบวนการขั้นตอนตามลำดับอายุ ไม่ว่าจะเป็น

อยู่ในวัฒนธรรมหรือสังคมที่แตกต่างกันก็จะมีพัฒนาการทางสังคมเป็นขั้นตอนเหมือนกัน ที่แตกต่างกันคือเนื้อหาของทักษะสังคมนั้น ๆ เช่น การกินอยู่ การแต่งตัว ศาสนา เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีขึ้น อาบน้ำ แต่งตัว ใส่รองเท้าเอง บอกเวลาจะถ่ายได้ ถอดกางเกง เข้าห้องน้ำเอง และทำความเข้าใจสื่อน้ำหลังขับถ่ายได้ เด็กเรียนรู้ที่จะปฏิบัติตัวเพื่อให้สังคมยอมรับ ทำตัวให้เข้ากับกลุ่มได้ รู้จักให้-รับ รู้จักผ่อนปรน รู้จักแบ่งปัน เด็กเรียนรู้จากคำสอน คำอธิบายและการกระทำของพ่อแม่ เด็กรู้สึกพอใจเมื่อทำผิด เด็กเริ่มรู้จักเห็นใจผู้อื่น เมื่อเห็นแม่เสียใจเด็กอาจเอาตุ๊กตามาปลอบ เป็นต้น ขั้นตอนการพัฒนาการทางสังคมตามอายุคือ ขั้นที่ ๑ เด็กเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ขั้นที่ ๒ เด็กเรียนรู้ว่าตนเองเป็นสมาชิกในสังคม ขั้นที่ ๓ เด็กเรียนรู้ที่จะร่วมมือกับผู้อื่น

๔. พัฒนาการด้านการปรับตัว เป็นการประเมินความสามารถและทักษะในการเคลื่อนไหวอย่างประณีตเมื่อปฏิบัติให้เกิดความหมายที่เป็นประโยชน์ หรือการตัดสินใจที่จะแก้ปัญหา โดยอาศัยการทำงานร่วมกันของอวัยวะต่างๆ เช่น การประสานการทำงานระหว่างมือกับตา

การถ่ายทอดความรู้

ปัญหาหรือข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการถ่ายทอดความรู้ สามารถสรุปได้เป็น ๖ ประเด็นสำคัญ ดังนี้

๑. การสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพทำให้การถ่ายทอดความรู้หรือการแบ่งปันข้อมูลเกิดช่องว่างซึ่ง Huang และ Shih^(๔๐) พบว่า การถ่ายทอดความรู้ของบุคลากรมักมีปัญหาในการส่งเสริมให้เกิดการแบ่งปันข้อมูล จึงได้วิเคราะห์กระบวนการที่เป็นปัญหาและมีการปรับปรุงการสื่อสารระหว่างบุคคลให้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๒. สถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวย ทำให้บุคลากรเกิดการต่อต้านและไม่ให้ความร่วมมือในการถ่ายทอดความรู้ ทำให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดความรู้ล่าช้า นอกจากนี้ Rasila และ Rothe^(๔๑) พบว่า สิ่งแวดล้อมโดยรอบขององค์กรจะส่งเสริมให้บุคลากรเกิดแรงกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้โดยพบปัจจัยของการสร้างแรงจูงใจ (Motivation) ที่ทำให้เกิดการเสริมแรงการถ่ายทอดความรู้ แต่หลายองค์กรไม่ได้ให้ความสำคัญต่อการสร้างแรงจูงใจทำให้ขาดแรงกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น

๓) องค์กรขาดคนที่มีความรู้ความสามารถ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อถ่ายทอดความรู้ และจากการศึกษาของ Selamat และ Choudrie^(๔๒) พบปัญหาการขาดความเชื่อมั่น ความวิตกกังวล ไม่มั่นใจและสับสน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้เป็นอย่างยิ่ง จึงได้ทดสอบการสร้างระบบการเรียนรู้โดยอาศัยการมีส่วนร่วมจากสมาชิกภายในทีมให้เกิดกำลังใจและมีความรู้สึกภาคภูมิใจในการแบ่งปันความรู้ซึ่งพบว่า การเรียนรู้ของสมาชิกภายในทีมมีมากขึ้น ความรู้ถูกเผยแพร่มากขึ้น

๔) องค์กรขาดการจัดเก็บข้อมูลให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งทำให้องค์กรสูญเสียโอกาสในการแข่งขัน เนื่องจากต้องใช้เวลาและทรัพยากรในการเรียนรู้ใหม่^(๔๓) โดยการจัดเก็บข้อมูลที่จำกัดส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพลดลง ซึ่งการจัดเก็บข้อมูลนั้นมีส่วนช่วยให้เกิดการกระจายของข้อมูลไปยังแหล่งต่าง ๆ ทำให้การเผยแพร่ความรู้ทำได้สะดวกและรวดเร็ว

ศักดิ์ชาย ตั้งประเสริฐ และ นลินภัทร์ ปรวัฒน์ปรีयर (๒๕๕๗)^(๔๔) กล่าวเพิ่มเติมว่าปัญหาหรือข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคในการถ่ายทอดความรู้ที่พบทำให้องค์กรสูญเสียเวลา งบประมาณ และ

การทำงานที่ขาดประสิทธิภาพ หลายงานวิจัยจึงมุ่งให้ความสำคัญต่อผลกระทบที่เกิดจากปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยมักเกิดจากการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพ หลายงานวิจัยจึงมุ่งแก้ปัญหาช่องว่างของการสื่อสารเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังพบอีกปัญหาที่สำคัญคือองค์กรขาดคนที่มีความรู้ความสามารถ เมื่อประสบปัญหาการทำงานจึงทำให้ไม่สามารถแก้ไขปัญหาหรือปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดได้ หลายองค์กรจึงตระหนักในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับบุคลากร ซึ่งจากหลายงานวิจัยพบว่าการส่งเสริมการเรียนรู้โดยการสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้นั้น นอกจากทำให้เกิดทักษะและความรู้ใหม่แล้วยังทำให้เกิดสถานะที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้อีก ส่งผลให้บุคลากรเกิดความร่วมมือในการเรียนรู้และการเรียนรู้มีประสิทธิภาพ

กระบวนการถ่ายทอดความรู้

กระบวนการการถ่ายทอดความรู้ (Knowledge Transfer Process) ประกอบด้วย ๕ กระบวนการ ดังนี้

กระบวนการที่ ๑ คือ การวิเคราะห์เหตุผล ซึ่งเป็นการศึกษาปัจจัยสถานะจริงขององค์กรเพื่อให้เกิดความรู้และเข้าใจในปัญหา อุปสรรค และสิ่งที่เหมาะสมต่อการส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้ซึ่ง Smale^(๔๕) พบว่า การวิเคราะห์เหตุผลทำให้สามารถกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ได้ ส่งผลให้สามารถจัดการการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมกับองค์กรได้

กระบวนการที่ ๒ คือ การปรับปรุงกระบวนการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งเป็นส่วนที่นำปัญหาที่พบหรือปัจจัยที่เสริมแรงการถ่ายทอดความรู้มาพัฒนาการถ่ายทอดความรู้ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยหลายงานวิจัยมีความพยายามนำเครื่องมือหรือหลักการต่าง ๆ มาช่วยในการปรับปรุงกระบวนการถ่ายทอดความรู้ดังเช่น Tzortzopoulos และคณะ^(๔๖) ได้ดำเนินการบริหารจัดการกระบวนการถ่ายทอดความรู้และนำเทคโนโลยีมาใช้ในองค์กรเพื่อช่วยให้สามารถดำเนินงานได้ตามเป้าหมายที่ระบุไว้ อีกทั้งช่วยสร้างกระบวนการทำงานที่มีประสิทธิภาพโดยได้รับการยอมรับและมีการใช้อย่างยั่งยืน ซึ่งได้จัดทำเป็นแผนกลยุทธ์ขององค์กรต่อไป

กระบวนการที่ ๓ คือ การทดสอบกระบวนการ เพื่อประเมินผลของการถ่ายทอดความรู้ด้วยการปรับปรุงหรือพัฒนากระบวนการถ่ายทอดความรู้เช่นเดียวกับ Xu และ Quaddus^(๔๗) ทำการปรับปรุงขั้นตอนการแสวงหาความรู้เพื่อให้สามารถนำความรู้มาช่วยให้การปฏิบัติงานมีผลสัมฤทธิ์มากที่สุด ซึ่งในงานวิจัยของ Tzortzopoulos และคณะ^(๔๖) ได้ชี้ให้เห็นว่าการตรวจสอบการดำเนินงานภายในขององค์กรเป็นวิธีการที่ดีเพื่อใช้ปรับปรุงการจัดการกระบวนการอย่างมีประสิทธิภาพ

กระบวนการที่ ๔ คือ การสร้างกระบวนการที่ส่งเสริมความสำเร็จ โดยช่วยเสริมความรู้ในแต่ละขั้นตอนของงาน (Task) เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ซึ่งในกระบวนการนี้หลายงานวิจัยได้นำกรอบแนวคิดที่ได้จากการศึกษามาทดสอบในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ในองค์กรให้ประสบความสำเร็จ

กระบวนการที่ ๕ คือ การสร้างความรู้ใหม่ โดยหลังจากที่มีการศึกษาปัญหาของการถ่ายทอดความรู้และได้มีการปรับปรุง พัฒนา และสร้างกระบวนการถ่ายทอดความรู้แล้ว จะทำให้องค์กรได้ความรู้ที่สูญหายหรือเกิดความรู้ที่ได้จากทักษะความเชี่ยวชาญเพิ่มเติม

จากกระบวนการถ่ายทอดความรู้ทั้ง ๕ กระบวนการนี้ พบว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพ โดยแต่ละกระบวนการมีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกัน ซึ่งในกระบวนการถ่ายทอดความรู้ขององค์กรส่วนใหญ่ มีปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อกระบวนการให้มีประสิทธิภาพคือบุคลากร โดยพบว่าบุคลากรที่ปฏิบัติงานมักต้องเรียนรู้กระบวนการทำงานใหม่เสมอเพื่อให้ทันต่อการแข่งขันและการพัฒนาทางธุรกิจ ซึ่งหากองค์กรมีการวางแผนออกแบบกระบวนการถ่ายทอดความรู้ที่ดีจะทำให้เกิดการบูรณาการความคิดและความรู้ของบุคลากร ส่งผลให้เกิดการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรให้ดีขึ้น^(๔๘) แต่พบว่าในบางองค์กรไม่ได้ให้ความสำคัญในบางกระบวนการ โดยแต่ละองค์กรมักจะมุ่งเน้นไปยังเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการถ่ายทอดความรู้ในองค์กรนั้นๆ ดังเห็นได้จากการให้ความสำคัญที่แตกต่างกัน เช่น บางองค์กรให้ความสำคัญต่อการปรับปรุงกระบวนการถ่ายทอดความรู้ที่บกพร่อง ในขณะที่บางองค์กรให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ให้เกิดการสร้างความรู้ใหม่ เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ที่มีประสิทธิภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ สามารถสรุปเป็นกลุ่มได้ ดังนี้

๑) เทคโนโลยีการสืบค้นข้อมูล เป็นเทคโนโลยีที่ช่วยในการสืบค้นข้อมูลความรู้จากแหล่งต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งทำให้บุคคลหรือองค์กรเกิดความรู้ที่มีคุณภาพมากขึ้น ซึ่งงานวิจัยของ Majumdar และคณะ^(๔๙) ได้พัฒนาโปรแกรมประยุกต์เพื่อช่วยให้การค้นหาข้อมูลที่ถูกจัดเก็บไว้สามารถค้นหาได้ง่ายขึ้นและมีการพัฒนาการจัดเก็บระบบข้อมูลให้มีลำดับความสำคัญและเข้าถึงได้ง่ายตามความต้องการนำไปใช้งาน ส่งผลให้บุคลากรทำงานได้รวดเร็วและมีคุณภาพมากขึ้น

๒) เทคโนโลยีการสื่อสาร เป็นเครื่องมือในการสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งมีหลายรูปแบบทั้งโทรศัพท์ จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ การประชุมทางไกล เว็บไซต์ เช่น Limanauskiene และคณะ^(๕๐) ได้พัฒนาเว็บบอร์ดขององค์กรเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ส่งผลให้เกิดการสื่อสารและการทำงานร่วมกันของบุคลากรเป็นการช่วยส่งเสริมการถ่ายทอดความรู้ให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น

๓) นโยบายและแผนกลยุทธ์ เป็นการกำหนดทิศทางของเป้าหมายการถ่ายทอดความรู้ภายในองค์กร ส่งผลให้กระบวนการถ่ายทอดความรู้มีเทคนิคและวิธีการให้เกิดการเรียนรู้ เช่น งานวิจัยของ Ndoni และ Elhag^(๕๑) ได้ออกแบบแผนกลยุทธ์เพื่อสร้างความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับการถ่ายทอดความรู้ร่วมกับนวัตกรรมการเรียนรู้ซึ่งเป็นแนวทางให้บุคลากรสามารถประสานงานและแลกเปลี่ยนข้อมูลภายในทีมงานได้

๔) การอบรมเป็นการถ่ายทอดความรู้เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่องค์กรต้องการให้เกิดการเรียนรู้อย่างรวดเร็วและตอบสนองความต้องการความรู้ ซึ่งในงานวิจัยของ Akhavan และคณะ^(๕๒) ได้ออกแบบแผนการฝึกอบรมที่เหมาะสมกับบุคลากร ทั้งคุณสมบัติ คุณวุฒิ และหน้าที่การดำเนินงาน ทำให้บุคลากรมีความรู้ที่สมบูรณ์และเข้าใจความรู้อย่างถ่องแท้และยังพบว่าแผนการอบรมมีความสำคัญมากสำหรับองค์กรที่จะดำเนินการจัดการเรียนรู้ (Knowledge Management)

แนวคิดการประเมินโดยใชทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation)

การประเมินเป็นกระบวนการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อประโยชน์ในการตัดสินใจหรือการประเมินเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคือ การ

ใช้สารสนเทศจากการประเมินเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาสิ่งที่ถูกประเมิน การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน นอกจากให้ข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จของการดำเนินงานที่เกิดขึ้นแล้ว ยังสามารถอธิบายได้ด้วยว่าทำไมโครงการ (Program) หรือตัวจัดกระทำ (Treatment) ที่ดำเนินการกับผู้ถูกประเมิน (Evaluant) สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการได้ ซึ่งการวิจัยเชิงสาเหตุหรือกลไกการทำงานที่เกิดขึ้น ทำให้นักประเมินมีคำอธิบายการทำงานของโครงการและช่วยพัฒนาโครงการและผู้ถูกประเมินได้ดียิ่งขึ้น

ความหมายของการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานและทฤษฎีโปรแกรม

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) เป็นแนวคิดการประเมินที่มีหลากหลายแนวความคิดและคำที่นักวิชาการใช้ใกล้เคียงกันหลายคำ เช่น ผลลัพธ์ที่เป็นอันดับชั้น (Outcomes hierarchies) ทฤษฎีของการกระทำ (Theory-of action) ทฤษฎีโปรแกรม (Program theory) และตรรกะโปรแกรม (Program logic) เป็นต้น งานวิจัยฉบับนี้ขอใช้คำว่า การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) และแบ่งแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานเป็น ๒ แนวคิดหลักได้แก่ การประเมินความจริง (Realistic evaluation) และแนวคิดทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง (Theory-of-change approaches) ^(๑๐) มีรายละเอียด ดังนี้

๑. การประเมินความจริงเป็นแบบหนึ่งของการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานซึ่งถูกพัฒนาโดย ^(๕๓) แนวคิดนี้จะอธิบายการทำงานของตัวแทรกแซง (Interventions) ที่ขึ้นอยู่กับความเข้าใจกลไกในบริบทเฉพาะ มีสมการผลลัพธ์เท่ากับกลไกบวกบริบท กลไกคือ สิ่งที่เกี่ยวข้องกับตัวแทรกแซงที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ยกตัวอย่าง เช่น ตัวแทรกแซงการหยุดสูบบุหรี่ กลไกอาจจะประกอบด้วยอิทธิพลกลุ่มเพื่อน ความกลัวต่อความเสี่ยงด้านสุขภาพ และการพิจารณาทางเศรษฐกิจ

๒. แนวคิดทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลง แนวคิดนี้นำไปสู่การพัฒนาทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงตัวแทรกแซงว่าตัวแทรกแซงที่เฉพาะเจาะจงถูกนำไปสู่การทำงานและข้อตกลงเบื้องต้นหลังทฤษฎีข้อตกลงเหล่านี้ไปสู่การกล่าวถึงคำถามประเมินแบบดั้งเดิมที่ว่าตัวแทรกแซงอะไรที่ทำงาน (เช่น ทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการแตกต่างกัน) ทฤษฎีของการเปลี่ยนแปลงมักจะถูกพัฒนาบนมุมมองของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและแหล่งสารสนเทศ

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานช่วยในการอธิบายผลของโครงการที่เกิดขึ้น ซึ่งเชื่อมต่อการประเมิน ^(๕๔) เป็นภาพหรือโมเดลที่สมเหตุสมผลและมีความเป็นไปได้ว่าโครงการถูกสนับสนุนการทำงานได้อย่างไร ^(๕๕) มีการอ้างอิงกลไก (Mechanism) ที่คั่นกลางระหว่างการจัดส่งและได้รับของโครงการและการเกิดขึ้นของผลลัพธ์ที่สนใจโดยไทรายละเอียดของสิ่งที่ทำให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ต้องการซึ่งอาจมีผลกระทบอื่นๆที่เป็นไปตามคาดไว้ และอธิบายได้ว่าเป้าหมายและผลกระทบเหล่านี้ เกิดขึ้นได้อย่างไร ^(๕๖)

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะสร้างทฤษฎีโปรแกรม (Program theory) โดยรวมทรัพยากรของโครงการ กิจกรรมโครงการ และผลลัพธ์โครงการที่ตั้งใจ แล้วระบุความเชื่อมโยงของสมมติฐานเชิงสาเหตุที่เชื่อมระหว่างทรัพยากร กิจกรรม ผลลัพธ์ชั้นกลาง และเป้าหมายสูงสุดไว้ ^(๕๗) ซึ่งชุดของสมมติฐานเชิงสาเหตุนี้จะเกี่ยวกับการดำเนินการในโครงการที่ทำให้สังคมได้ประโยชน์ โดยการสร้างกลยุทธ์ (Strategy) ในการทำงานของโครงการ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดสิ่งที่อยู่ การประเมินตามแนวคิดนี้จะมีส่วนของทฤษฎีผลกระทบ (Impact

theory) ซึ่งเป็นการเชื่อมโยงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการกระทำของโครงการ และ ทฤษฎีกระบวนการ (Process theory) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงแผนงานขององค์กร และแผนการใช้ ประโยชน์จากบริการ ^(๕๘)

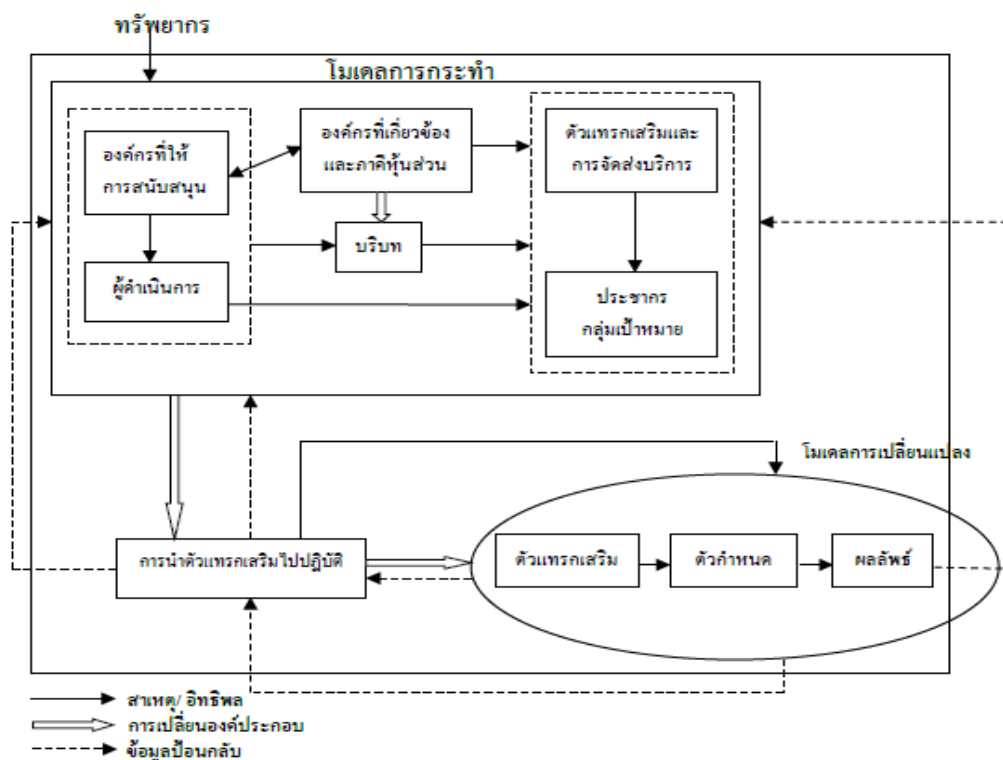
การประเมินตามแนวคิดนี้ ประกอบด้วย

- ๑) ทฤษฎีเชิงประจักษ์หรือแบบจำลองสาเหตุของโครงการว่านำไปสู่ผลลัพธ์ได้อย่างไร
- ๒) การประเมินที่ถูกนำทางโดยแบบจำลอง ^(๕๙) ซึ่งนักประเมินจะพยายามเข้าใจถึง ธรรมชาติ

ของโครงการ และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการนั้นๆ ทฤษฎีจะชี้แนะถึงวิธีการเหมาะสม สำหรับการทดสอบชี้แนะกระบวนการปฏิบัติ

การสร้างทฤษฎีโปรแกรม

นักประเมินได้สร้างและใช้ทฤษฎีโปรแกรมกันอย่างกว้างขวาง โดยสร้างบนพื้นฐานการ ทบทวนงานวิจัยที่โครงการมีลักษณะเหมือนกันหรือที่สัมพันธ์กับกลไกเชิงสาเหตุ รวมทั้ง Pollard, ๑๙๘๙) ในเบื้องต้นทฤษฎีโปรแกรมถูกพัฒนาโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับโครงการ ส่วนใหญ่ใช้ กระบวนการกลุ่มกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวนหลายคนเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นให้คำแนะนำ ^(๕๓) องค์กรประกอบของทฤษฎีโปรแกรมตามแนวคิดของ Chen (๒๐๐๕) มี ๓ ส่วน ได้แก่ โมเดลการกระทำ (Action model) ตัวแทรกเสริม (Intervention) และโมเดลการเปลี่ยนแปลง (Change model) ทฤษฎีโปรแกรมแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัย กิจกรรมการดำเนินงาน และผลผลิตซึ่งได้รับอิทธิพล จากโมเดลการกระทำ แล้วกำหนดเป็นตัวแทรกเสริม เมื่อนำไปปฏิบัติ (Implementation) จะทำงาน ตามโมเดลการเปลี่ยนแปลงที่ได้ออกแบบไว้



ภาพที่ ๒ โครงสร้างของทฤษฎีโปรแกรมแบบสมบูรณ์ (Chen, ๒๐๐๕)

รายละเอียดขององค์ประกอบแต่ละส่วน มีดังต่อไปนี้

๑. โมเดลการกระทำ เป็นการวางแผนอย่างเป็นระบบสำหรับการจัดการบุคลากร ทรัพยากร ระบบ และองค์กรสนับสนุนไปยังการบรรลุประชากรเป้าหมายและนำส่งบริการของตัวแทรกเสริม (Intervention) ไปยังประชากรเป้าหมาย ^(๕๖) มีการออกแบบตัวแทรกเสริมในโปรแกรมที่อยู่ภายใต้ทรัพยากร หลักการและเหตุผล รายละเอียดในโมเดลการกระทำจะประกอบด้วย องค์การที่ปฏิบัติ ภาควิชา หน่วยงาน บริบทขององค์กร ตัวแทรกเสริม และกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับผลจากตัวแทรกเสริมผลผลิตของโมเดลการกระทำคือ ลักษณะของตัวแทรกเสริม (Intervention) ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการนำไปปฏิบัติ ^(๕๗) โมเดลนี้จะชี้เฉพาะกิจกรรมหลักที่แน่ใจว่าสิ่งแวดล้อมจะสนับสนุนโครงการหรือต่อต้านโครงการน้อยที่สุดคัดเลือกสมาชิก ที่เหมาะสมจากประชากรเป้าหมายซึ่งจะได้รับตัวแทรกเสริม ทำการว่าจ้างและฝึกหัดเจ้าหน้าที่โครงการ และออกแบบวิธีการสร้างการจัดส่งบริการและองค์กรประสานงานที่สนับสนุน ^(๕๘)

๒. ตัวแทรกเสริมหมายถึง แนวคิดใหม่หรือการกระทำหรือกิจกรรมที่จัดขึ้นภายใต้แผนงานโครงการตัวแทรกเสริมเป็นหลักสูตรหรือข้อสรุปที่เริ่มจากธรรมชาติ บริบท กิจกรรมของตัวแทรกเสริม รายละเอียดของทัศนียภาพ และกระบวนการปฏิบัติการขององค์กร เพื่อเริ่มต้นสืบเสาะต้นร่างตัวแทรกเสริมของโครงการ ยกตัวอย่าง โครงการที่ปรึกษาครอบครัว คำถามทั่วไป คือ ธรรมชาติของการให้คำปรึกษาคืออะไร บริบทของการให้คำปรึกษาคืออะไร ขั้นตอนของการให้คำปรึกษาคืออะไร คำถามเฉพาะ เช่น การให้คำปรึกษาอยู่บนพื้นฐานการบำบัดโรคเชิงพฤติกรรมหรือไม่ ผู้ให้คำปรึกษาจะทำตามเอกสารมาตรฐานได้หรือไม่ ระยะเวลาให้คำปรึกษาควรมีมากเท่าไร เป็นต้น ^(๕๙) การจัดส่งบริการกล่าวถึงเฉพาะการจัดส่งตัวแทรกเสริม มี ๔ ข้อที่ควรคำนึงถึง ได้แก่

๑) ขั้นตอนกระบวนการของผู้ได้ประโยชน์เป็นอย่างไร

๒) ระดับชั้น แรงงานในการจัดส่งบริการหรือใครเป็นผู้รับผิดชอบ

๓) การจัดระบบการจัดส่งซึ่งอาจจะเป็นทางการ (เช่น หน่วยงานโครงการ) และ/ หรือไม่เป็นทางการ (เช่น บ้านของผู้ได้ประโยชน์) และ ๔) ช่องทางการสื่อสาร (เผชิญหน้าโทรศัพท์ จดหมาย ฯลฯ) ^(๕๖)

๓. โมเดลการเปลี่ยนแปลง เป็นการแสดงแผนผังของบล็อกซึ่งเชื่อมโยงสิ่งที่จำเป็นต้องทำให้เกิดหรือเรียกว่า ตัวแทรกเสริม เพื่อนำสู่การบรรลุเป้าหมายปลายทางที่ต้องการ (Outcome) ที่กำหนด มีตัวกำหนด (Determinants) เชื่อมโยงหรือคั่นกลางระหว่างตัวแทรกเสริมกับผลลัพธ์การระบุตัวกำหนดเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ต้องอาศัย ฐานความรู้จากทฤษฎี ประสบการณ์ หรือการระดมความคิดจากผู้ทรงคุณวุฒิ แต่ละองค์ประกอบของโมเดลการเปลี่ยนแปลง อธิบายได้ ดังนี้ ^(๕๖)

๓.๑ เป้าหมายและผลลัพธ์ (Outcome) เป้าหมายคือการสะท้อนความต้องการเพื่อเติมเต็มความจำเป็นที่ขาดแคลนไป เช่น สุขภาพที่ย่ำแย่ การศึกษาที่ไม่เพียงพอ หรือความยากจนเป็นต้น ผลลัพธ์ที่ชัดเจนมีลักษณะที่วัดได้ ยกตัวอย่าง เป้าหมายหนึ่งของสวัสดิการของรัฐคือ การลดการพึ่งพาสวัสดิการของรัฐ ผลลัพธ์ที่เชื่อมโยงกับเป้าหมายนี้ คือ การเพิ่มจำนวนสมาชิกผู้รับสวัสดิการจากที่ทำงาน เป็นต้น บางผลลัพธ์อาจจะปรากฏทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น โครงการป้องกันเชื้อ HIV ผลลัพธ์ในระยะสั้นอาจจะเป็นการเพิ่มการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มเสี่ยง ในระยะยาวอาจเป็นการลด

จำนวนผู้ติดเชื้อ HIV เป็นต้น นอกจากนี้ ผลลัพธ์ของโครงการอาจจะรวมผลลัพธ์ที่ตั้งใจและไม่ตั้งใจ ดังนั้น การประเมินควรรวมการตรวจสอบผลลัพธ์ที่ไม่ตั้งใจไว้ทั้งหมด

๓.๒ ตัวกำหนด (Determinant) เพื่อให้เป้าหมายของโครงการบรรลุผลและสร้างความชัดเจนในเส้นทางที่นักประเมินได้ออกแบบไว้ แต่ละโครงการต้องพิสูจน์อิทธิพลของกลไกหรือเส้นทางสาเหตุของปัญหา ถ้าโครงการสามารถกระตุ้นอิทธิพลกลไกหรือบรรเทาสาเหตุของปัญหาได้ เป้าหมายของโครงการจะบรรลุอย่างรวดเร็ว อิทธิพลกลไกนี้ถูกเรียกว่าตัวแปรคั่นกลาง (Mediator variable) หรือตัวกำหนด (Determinant) ณ จุดที่ง่ายที่สุด ทฤษฎีโปรแกรมแสดงผลลัพธ์ชั้นกลางอันเดียวหรือตัวกำหนดเพียงตัวเดียวที่โครงการบรรลุผลลัพธ์ท้ายสุด ทฤษฎีโปรแกรมที่ซับซ้อนมากขึ้นจะแสดงชุดของตัวกำหนดหลายตัว บางครั้งในหลายเส้นใยซึ่งประกอบด้วยสาเหตุและผลลัพธ์ท้ายสุด แม้ว่าทฤษฎีโครงการที่ซับซ้อนนี้เสนอความซับซ้อนของโครงการได้อย่างเพียงพอ แต่มันจะเป็นไปไม่ได้ต่อการออกแบบการประเมินที่ครอบคลุมปัจจัยได้ทั้งหมด ดังนั้น นักประเมินจะต้องมุ่งเป้าบางแนวทางและเลือกการเชื่อมโยงสาเหตุที่สำคัญการประเมินจะศึกษาเท่านั้น ^(๕๙)

๓.๓ ตัวแทรกเสริม (Intervention) ประกอบด้วย กิจกรรมหรือหลายกิจกรรมของโครงการ ซึ่งมีเป้าประสงค์โดยตรงในการเปลี่ยนแปลงตัวกำหนด ข้อตกลงคือการนำกิจกรรมเหล่านี้ไปทดลองใช้ แล้วโครงการมีการเปลี่ยนแปลงตัวกำหนดและบรรลุเป้าหมายสุดท้ายการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรม (Program theory) สามารถกระทำได้หลายวิธี ได้แก่

- ๑) การใช้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่มีอยู่ก่อนแล้ว
- ๒) การสร้างจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในตัวแทรกเสริมที่นำมาใช้
- ๓) การสังเกตลักษณะการทำงานของโครงการ
- ๔) การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับธรรมชาติของโครงการ อย่างไรก็ตาม นักวิชาการส่วนใหญ่เห็นว่า แม้แนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะน่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่อการออกแบบการวิจัยแต่การพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก และอาจทำให้เกิดข้อจำกัดในเรื่องประสิทธิภาพของการประเมิน เพราะต้องใช้เวลากับการพัฒนาทฤษฎี และการเก็บข้อมูล ให้ครบถ้วนตามทฤษฎีกำหนด ^(๕๘)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วิจัยต่างประเทศ

Erica Pearl Messer (๒๐๑๘) ^(๖๐) ศึกษาการให้การอบรมแบบ CARE (Child Adult Relationship Enhancement) แก่ผู้ดูแลเด็กต่อการมีพฤติกรรมการบอกกล่าวแก่ผู้ปกครองในทางบวก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลเด็กอายุ ๓-๑๒ ปีที่ทำงานในศูนย์ดูแลเด็กท้องถิ่นและองค์กรเครือข่ายดูแลเด็กในเขตเมืองที่ขึ้นทะเบียนกว่า ๖๐ องค์กร ที่ให้ความยินยอมเข้าร่วม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง ๑๕ คน กลุ่มเปรียบเทียบ ๑๖ คน ใช้เครื่องมือ DPICS-IV ในการวัดความแตกต่างของการให้การอบรมแบบ CARE (Child Adult Relationship Enhancement) กับการให้การอบรมแบบมาตรฐาน พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมแบบ CARE มีความสัมพันธ์กับการบอกกล่าวแก่ผู้ปกครองในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสูงกว่าเป็น ๒.๘๘ เท่า (RR = ๒.๘๘, ๙๕% CI [๑.๘๒, ๔.๘๖], $p < 0.001$)

Claudia D. Werner & et al. (๒๐๑๖) ^(๖๑) การใช้โปรแกรมแทรกแซงในระบบการจัดการส่งเสริมการดูแลเด็กโดยการพัฒนาคุณภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลเด็กกับเด็ก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมแทรกแซงกับระดับของผู้ดูแลเด็ก เป็นการศึกษาแบบวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงทดลอง (RCT) ผลการศึกษาพบว่า การใช้โปรแกรมแบบบูรณาการ (โปรแกรมการศึกษาในเด็กปฐมวัย [Early Childhood Education programs, ECE] และโปรแกรมการให้สิ่งแทรกแซงแบบเจาะจง [targeted intervention programs]) กับระดับของผู้ดูแลเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ [Hedges' $g=0.44$ ($SE=0.12$), $CI=0.21-0.68$, $p<0.001$] และพบว่าความแตกต่างของระดับของผู้ดูแลเด็กจากหลาย ๆ การศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Q=13.43$, $p=0.14$) 0.68 , $p<0.001$] และพบว่าความแตกต่างของระดับของผู้ดูแลเด็กจากหลายๆการศึกษามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Q=13.43$, $p=0.14$)

Joseph E. Gaugler & et al. (๒๐๑๕) ^(๖๒) การดูแลภาวะสมองเสื่อมสำหรับครอบครัว (CARES for Families): ผลของการฝึกอบรมออนไลน์, การอบรมด้านจิตเวชที่มีต่อความรู้ด้านการดูแลโดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางและความพึงพอใจของบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฝึกอบรมออนไลน์ การดูแลภาวะสมองเสื่อมสำหรับครอบครัว (CARES for Families)ต่อความรู้และการปรับปรุงด้านการดูแลโดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางของผู้ดูแลครอบครัว กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลครอบครัวที่มีผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ผลการศึกษาพบว่า การฝึกอบรมออนไลน์, การอบรมด้านจิตเวชสามารถเพิ่มความรู้และการปรับปรุงด้านการดูแลโดยเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

วิจัยในประเทศ

สิริณัฐ โภคพิชญ์เบศ, ชลิตา ธนฐธีรกุล และสมสมร เรืองวรบูรณ์ (๒๕๖๒) ^(๖๓) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงคือ ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองเด็ก กรรมการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมทุกคน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสัมภาษณ์ความรู้และแบบสังเกตทักษะด้านการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการของครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนมสามารถส่งเสริมให้ครูมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยพบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับสูงร้อยละ ๖๖.๗ ระดับปานกลางร้อยละ ๓๓.๓ และมีค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะปฏิบัติการด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กร้อยละ ๖๖.๗ และระดับปานกลางร้อยละ ๓๓.๓ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และทักษะการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการพัฒนา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา ($\bar{x}=117.0$ S.D.=๒.๓, $\bar{x}=116.00$ S.D.=๓.๕) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

รัชดาพร ขจรโมทย์ และชัยยนต์ เพาพาน (๒๕๕๗) ^(๖๔) การพัฒนาครูผู้ดูแลเด็กในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการ สังกัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ศรีอำเภोध์ชัย จังหวัดร้อยเอ็ด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหา แนวทางการพัฒนา และผลการ

พัฒนาตามแนวทางการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการของครูผู้ดูแลเด็กโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติตามแผน (Action) การสังเกต (Observation) การสะท้อนผล (Reflecting) มีกลุ่มผู้ร่วมวิจัยและผู้ให้ข้อมูล จำนวน ๓๐ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง แบบสังเกตและแบบประเมินผลและแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ครูผู้ดูแลเด็กมีความรู้เพิ่มมากขึ้นโดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ($X=๔.๗๒$) และสามารถจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ($X=๔.๘๕$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<๐.๐๕$)

ปฐม นวลคำ (๒๕๖๐) ^(๖๕) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผล และผลลัพธ์ ของรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน กลุ่มตัวอย่างคือ ครูพี่เลี้ยงเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน ๗๐ คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามและแบบบันทึกผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM ผลการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบหลังการทดลองพบว่า ครูพี่เลี้ยงเด็กกลุ่มทดลองที่ใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่พัฒนาขึ้น มีความรู้และพฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<๐.๐๕$)

จริญญา แสงจันทร์ (๒๕๖๐) ^(๖๖) ทักษะและความรู้ของผู้รับผิดชอบหลักด้านงานเด็กปฐมวัย จังหวัดสตูล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทักษะและความรู้ในการประเมินและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการในเด็กปฐมวัยของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักด้านงานเด็กปฐมวัย กลุ่มตัวอย่าง เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหลักด้านงานเด็กปฐมวัยในจังหวัดสตูล จำนวน ๖๓ คน โดยการประเมินทักษะในการประเมิน และความรู้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยช่วงอายุ ๙ เดือน ๑๘ เดือน ๓๐ เดือน และ ๔๒ เดือน โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) หลังจากที่ได้เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มาแล้วเป็นระยะเวลา ๑๓ เดือน และหลังจากผ่านช่วงการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กช่วงอายุ ๔๒ เดือน มาแล้วเป็นระยะเวลา ๑๐ เดือน เกณฑ์การประเมินผู้ที่ผ่านการทดสอบ คือ ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Pearson Chi-Square test และ Fisher exact test ผลการศึกษาพบว่า เจ้าหน้าที่ที่นำคู่มือ DSPM ลงสู่ภาคปฏิบัติจริงจะผ่านการประเมินสูงกว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้นำคู่มือ DSPM ลงสู่ภาคปฏิบัติจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<๐.๐๕$)

กรแก้ว ทัทมาลัย (๒๕๖๑) ^(๖๗) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย แบบสอบถามแบบรายงานผลการประเมินพัฒนาการเด็ก และแบบบันทึกผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM กลุ่มตัวอย่างคือ ครูพี่เลี้ยงเด็ก จำนวน ๘๐ คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Independent t-test และ Paired sample t-test ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มทดลอง หลังจากได้รับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์เด็กเล็ก กลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ

เด็กปฐมวัย และพฤติกรรมการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของครูพี่เลี้ยงเด็กเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบระเบียบวิธีวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการจัดทำเครื่องมือในการวิจัย โดยมีรูปแบบของระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) ของ Chen (๒๐๐๕)^(๑๐) เป็นกรอบแนวคิดในการประเมิน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กของกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัยของสสจ.และรพ.สต.ของศูนย์อนามัย ๑๒ ศูนย์เขต

กลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น ๒ กลุ่ม คือ

๑ บุคลากรของกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยของกลุ่ม สสจ. และกลุ่ม รพ.สต.ของศูนย์อนามัย ๑๒ ศูนย์เขต ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพที่เข้ารับการอบรมฯ ทั้งหมดจากทั่วประเทศ จำนวน ๑๐๒ คน

๒ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informants) เป็นบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรม (ครู ก) ตัวแทนจากทั้ง ๑๒ ศูนย์เขต รวม ๑๒ คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยพิจารณาจาก ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

๑. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย

ปัจจัยนำเข้า หมายถึง วิทยาการ สื่อการฝึกอบรม และเอกสารประกอบการฝึกอบรม

ปัจจัยกำหนด หมายถึง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม ประกอบด้วย ด้านเนื้อหา ด้านระยะเวลา ด้านเทคนิคการฝึกอบรม ด้านลำดับขั้นตอน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

บริบทและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หมายถึง การสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อนร่วมงาน ผู้ประสานงานให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วน และได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดฯ

๒. **ตัวแปรแทรกแซง** หมายถึง หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

๓. ตัวแปรตาม ประกอบด้วย

ความรู้ หมายถึง ความรู้ของผู้รับการอบรม ก่อนและหลัง ในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การประเมินพัฒนาการ การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ

ทักษะ หมายถึง ทักษะของผู้รับการอบรม ก่อนและหลัง ในการเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การประเมินพัฒนาการ

การถ่ายทอด หมายถึง ความสามารถในการถ่ายทอด ความรู้และทักษะการเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การประเมินพัฒนาการ การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน ๑ ชุด ประกอบด้วย

๑.๑ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ และโรคประจำตัว

๑.๒ แบบสอบถามการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม ประกอบด้วย

- ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ วิทยาการ สื่อการฝึกอบรม และเอกสารประกอบการฝึกอบรม

- ปัจจัยกำหนด หมายถึง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม ประกอบด้วย ด้านเนื้อหา ด้านระยะเวลา ด้านเทคนิคการฝึกอบรม ด้านลำดับขั้นตอน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

- บริบทและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง หมายถึง การสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่าย และเพื่อนร่วมงาน ผู้ประสานงานให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วน และได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดฯ

๑.๓ แบบสอบถามความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ของผู้รับการอบรม ก่อนและหลัง ในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง การประเมินพัฒนาการ การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ

๑.๔ แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ปัจจัยกำหนด (determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structure)

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน ได้แก่ หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ เป็นด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

๑. การหาความเที่ยงตรง (Validity) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content

validity) รวมทั้งความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน เมื่อพิจารณาความตรงของเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาแล้ว จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณค่าตรงความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ ๐.๘ คือ ผ่านเกณฑ์การพิจารณา

๒. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง ๓ ท่าน มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน ๒๐ คน แบบสอบถามการประเมินผล ด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบทและกระบวนการฝึกอบรมจำนวน ๑๑ ข้อโดยใช้ประเมิน ๔ ระดับ (Rating scale) หาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ ๐.๙๒ และแบบสอบถามประเมินผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ก่อนและหลังการฝึกอบรมของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพของผู้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรม (ครู ก) จำนวน ๑๒ ข้อโดยใช้ประเมิน ๓ ระดับ (Rating scale) (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ตามวิธีการของ Cronbach ได้ค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ ๐.๘๐๗

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ ได้แก่

ระยะที่ ๑ การเตรียมการ

๑. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

๒. หาประสิทธิภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยนำไปทดลองในกลุ่มตัวอย่าง (Try out) กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๐ คน และปรับปรุงเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ ๒ การจัดฝึกอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้กับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

๑. การจัดฝึกอบรมฯ ในระยะเวลา ๓ วัน โดย

- บรรยายเนื้อหาตามหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

- สาธิตการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) รายข้อ แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติตามใบงานโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ และการฝึกปฏิบัติรายบุคคล ประเมินผล และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับวิทยากร

๒. ใช้แบบสอบถามการประเมินผลด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้เกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรม หลังการฝึกอบรมของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน ๑๐๒ คน

๓. ใช้แบบประเมินผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ก่อนและหลังการฝึกอบรมของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ จำนวน ๑๒ ข้อ

๔. ใช้แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ปัจจัยกำหนด (determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดความรู้ (Change model) ของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพของผู้ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structure) โดยการสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ จำนวน ๑๒ คน หลังผ่านหลักสูตรฝึกอบรม อย่างน้อย ๓ เดือน

ระยะที่ ๓ การสรุปผลการดำเนินงาน

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ จำนวน ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบการดำเนินงานก่อนและหลังการฝึกอบรมใช้ Pair t-test
3. ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

บทที่ ๔

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรม(Program Theory) เพื่อประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ของผู้ผ่านการอบรม (ครู ก) โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ๒๕๖๐ - กันยายน ๒๕๖๑ ได้ผลการศึกษาดังนี้

ตอนที่ ๑ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ ๒ ผลประเมินการจัดฝึกอบรม (Action model) ด้านปัจจัยนำเข้า บริบท และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมการนำหลักสูตรแกนกลางฯ ไปใช้ในการปฏิบัติ

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ทักษะและการถ่ายทอดความรู้ (Change model)

ตอนที่ ๔ การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดก่อนและหลัง “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก)

ตอนที่ ๑ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลด้านประชากร พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๘๒ (๖๐ คน) รองลงมาคืออายุต่ำกว่า ๓๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๑๘ อายุเฉลี่ย ๓๕ ปี (SD = ๒.๓) มีอายุระหว่าง ๒๗-๔๘ ปี ด้านเพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๙๐ (๙๕ คน) และเพศชายร้อยละ ๓.๑๐ ด้านสถานภาพ ส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๙๖ (๕๓ คน) รองลงมาคือโสด และแยกกันอยู่ ร้อยละ ๓๕.๒๙ และ ๗.๘๔ ตามลำดับ ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๙๐ (๕๖ คน) รองลงมาสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และปริญญาเอก คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๑๘ และ ๓.๙๒ ตามลำดับ ด้านอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๖๙ (๖๗ คน) รองลงมาเป็นพยาบาล ร้อยละ ๓๔.๓๑ และด้านโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๑๔ (๙๕ คน) ส่วนคนที่ไม่มีโรคประจำตัวส่วนมากเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ ๓.๙๒ (๔ คน) และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒.๙๔ (๓ คน) ดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ แสดงข้อมูล จำนวนและร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยด้านประชากร	กลุ่มตัวอย่าง (n=๑๐๒)	
	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
< ๓๐ ปี	๔๒	๔๑.๑๘
≥ ๓๐ ปี	๖๐	๕๘.๘๒
(SD) = ๓๕(๒.๓)		
Min : Max = ๒๗:๔๘		
เพศ		
ชาย	๗	๗.๑๔
หญิง	๙๕	๙๒.๘๖
สถานภาพ		
โสด	๓๖	๓๕.๒๙
สมรส	๕๓	๕๑.๙๖
หม้าย	๓	๒.๙๔
หย่า	๒	๑.๙๖
แยกกันอยู่	๘	๗.๘๔
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	๔๒	๔๑.๑๘
ปริญญาโท	๕๖	๕๔.๙๐
ปริญญาเอก	๔	๓.๙๒
อาชีพ		
พยาบาล	๓๕	๓๔.๓๑
นักวิชาการสาธารณสุข	๖๗	๖๕.๖๙
โรคประจำตัว		
ไม่มี	๙๕	๙๓.๑๔
มี		
โรคเบาหวาน	๔	๓.๙๒
โรคความดันโลหิตสูง	๓	๒.๙๔

ตอนที่ ๒ ผลประเมินการจัดฝึกอบรม (Action model) ด้านปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมการนำหลักสูตรแกนกลางฯ ไปใช้ในการปฏิบัติ

การสนับสนุนปัจจัยนำเข้าในการอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังแล

ะส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] ประเมินวิทยากรอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๐ และดีร้อยละ ๓๑.๖ ด้านเทคโนโลยีในการฝึกอบรมส่วนใหญ่ประเมินให้อยู่ระดับปานกลางร้อยละ ๖๐.๒ สื่อการฝึกอบรมประเมินอยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๔๘.๙ ดีร้อยละ ๒๕.๕ และปานกลางร้อยละ ๒๙.๖ ด้านเอกสารการประกอบการฝึกอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ ๖๔.๓ และดีร้อยละ ๓๘.๘ ตามลำดับ

บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดฝึกอบรม ประเมินการสนับสนุนจากหน่วยงาน เครือข่ายและเพื่อนร่วมงานว่าได้รับการสนับสนุนส่วนใหญ่ในระดับดีมากร้อยละ ๘๖.๗ ด้านผู้ประสานงานการจัดการอบรมให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วนในระดับดีมาก ร้อยละ ๕๗.๑ ดีร้อยละ ๓๔.๗ และได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดการฝึกอบรมในระดับดีมาก ร้อยละ ๔๓.๙ ดีร้อยละ ๒๔.๕ และปานกลางร้อยละ ๓๐.๖ ตามลำดับ

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมประเมินด้านเนื้อหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๙๑.๐ ด้านระยะเวลาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๖๕.๓ ด้านเทคนิคการฝึกอบรมอยู่ในระดับดีร้อยละ ๔๘.๙ และระดับปานกลางร้อยละ ๓๑.๖ ขั้นตอนการจัดอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ ๘๕.๗ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับปานกลางร้อยละ ๓๘.๘ ระดับดีร้อยละ ๒๔.๕ และระดับน้อย ร้อยละ ๑๙.๔ ตามลำดับ ดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ แสดงผลประเมินการจัดฝึกอบรมด้าน ปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรมฯ (n=๑๐๒)

องค์ประกอบ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
ปัจจัยนำเข้า					
วิทยากร	๕๔(๕๑.๐)	๓๑(๓๑.๖)	๑๗(๑๗.๓)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)
สื่อการฝึกอบรม	๔๘(๔๘.๙)	๒๕(๒๕.๕)	๒๙(๒๙.๖)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)
เอกสารประกอบการฝึกอบรม	๖๓(๖๔.๓)	๓๘(๓๘.๘)	๑(๑.๐)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)

ตารางที่ ๒ แสดงผลประเมินการจัดฝึกอบรมด้าน ปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตร และกระบวนการฝึกอบรมฯ (n=๑๐๒) (ต่อ)

องค์ประกอบ	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง					
การสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อนร่วมงาน	๘๕(๘๖.๗)	๑๐(๑๐.๒)	๓(๓.๑)	๔(๔.๑)	๐(๐.๐)
ผู้ประสานงานให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้อง และครบถ้วน	๕๖(๕๗.๑)	๓๔(๓๔.๗)	๑๐(๑๐.๒)	๒(๒.๐)	๐(๐.๐)
ได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัด	๔๓(๔๓.๙)	๒๔(๒๔.๕)	๓๐(๓๐.๖)	๕(๕.๑)	๐(๐.๐)
หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ					
ด้านเนื้อหา	๙๐(๙๑.๘)	๑๐(๑๐.๒)	๒(๒.๐)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)
ด้านระยะเวลา	๖๔(๖๕.๓)	๒๓(๒๓.๕)	๙(๙.๒)	๖(๖.๑)	๐(๐.๐)
ด้านเทคนิคการฝึกอบรม	๒๓(๒๓.๕)	๔๘(๔๘.๙)	๓๑(๓๑.๖)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)
ด้านลำดับขั้นตอน	๘๔(๘๕.๗)	๑๒(๑๒.๒)	๖(๖.๑)	๐(๐.๐)	๐(๐.๐)
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้	๒๑(๒๑.๔)	๒๔(๒๔.๕)	๓๘(๓๘.๘)	๑๙(๑๙.๔)	๐(๐.๐)

การสรุปผลและอธิบายเชิงทฤษฎี(Conclude as a theory) ปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ

ปัจจัยนำเข้าในการอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] อธิบายตามกรอบการประเมินผู้ดำเนินการ ได้แก่ กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็กปฐมวัย สถาบันพัฒนาอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตั้งงบประมาณพัฒนาศักยภาพการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (SDPM) สำหรับหน่วยบริการสุขภาพและดำเนินการจัดกิจกรรมอบรมการใช้

หลักสูตรแกนกลางฯ จำนวน ๗๔๐ คน โดยให้ผู้เข้าอบรมเป็นผู้ประเมิน ในภาพรวม เห็นด้วยกับการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ แต่ยังมีข้อจำกัดทำให้การทำงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย คือ เรื่อง งบประมาณเวลาของผู้ปฏิบัติงาน อุปสรรคต้นแบบในการประเมินฯ และเกณฑ์ประเมินที่ชัดเจน ซึ่งส่งผลกระทบต่อบริบทในพื้นที่ โดยเฉพาะ ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมมองเห็นร่วมกันว่า ผู้ตรวจราชการยังไม่ให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว เห็นว่าเป็นงานประจำ ดังนั้น ปัจจัยนำเข้าเพื่อสนับสนุนการทำงานทั้งด้าน งบประมาณที่จำกัด จำนวนบุคลากรที่มีงานในมารับผิดชอบหลายงานรวมถึงระยะเวลา ไม่ช่วยหรือเป็นปัจจัยนำเข้าที่ส่งเสริมต่อการดำเนินงานการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง อธิบายได้ว่า บริบทของผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่ เห็นว่าการเข้ารับการอบรมครั้งนี้ มีความสำคัญและได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน เครือข่ายและเพื่อร่วมงานในการนำความรู้ ทักษะ ที่จำเป็น และถูกต้องเพื่อนำไปถ่ายทอดและแก้ปัญหาเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ แต่มีความเห็นว่าศักยภาพของบุคคลยังมีความแตกต่างกัน การถ่ายทอด ระยะเวลา และสื่อ เช่น สื่อวีดิทัศน์อย่างละเอียดทุกขั้นตอน และกระจายอุปกรณ์ประเมินพัฒนาการลงสู่พื้นที่ให้ครอบคลุมหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมมีความเหมาะสม จะช่วยลดช่องว่างและเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดประกอบการอบรมให้มีประสิทธิภาพ และมีความชัดเจน มากขึ้นกว่าการถ่ายทอดด้วยบุคคลที่มีความสามารถและศักยภาพที่แตกต่างกัน

หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นความสำคัญและเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของหลักสูตร สามารถนำความรู้ ทักษะ ไปถ่ายทอดเพื่อให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่และการทำงาน แต่กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยังมีข้อจำกัดด้วยเงื่อนไขของเวลาและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ควรมีการจัดหลักสูตรเพื่อเพิ่มทักษะให้เข้มข้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อยกระดับมาตรฐานของ ครู ก ให้อยู่ในระดับที่มีประสิทธิภาพเป็นมาตรฐานใกล้เคียงกันผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดว่าการให้ความรู้โดยวิทยากรมีความจำเป็นในการสร้างความเข้าใจสามารถซักถาม และแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถตีความให้เข้าใจในคู่มือได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานในแต่ละแห่ง และควรจะต้องมีการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นระยะ เพื่อแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานอีกด้วย ส่วนกระบวนการฝึกอบรม ด้วยกระบวนการฝึกเป็นกลุ่ม ทำให้มีความเข้าใจและมั่นใจในการถ่ายทอดมากยิ่งขึ้น

ปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ เป็น ทฤษฎีระบบ ของการดำเนินงานโดยทั่วไปซึ่งผู้ปฏิบัติและผู้ประเมินมักจะพบว่าแม้ มีปัจจัยนำเข้าที่จำเป็น บริบทที่ส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงาน และทำงานตามขั้นตอนกระบวนการ ของแผนงานที่กำหนด แล้วก็ตามแต่มักจะพบว่าผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนด (Determinants) ของโครงการเพื่อประเมินตัวกำหนดที่ส่งผลต่อผลลัพธ์จึงจำเป็นในกรอบการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation)

ตอนที่ ๓ ผลการวิเคราะห์ ปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดจากข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis) สรุปผลและอธิบายเชิงทฤษฎี (Conclude as a theory)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก Key informant เป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ จากการสัมภาษณ์จากตัวแทนในแต่ละภูมิภาคของประเทศจนได้ข้อมูลที่มีความอึดตัว เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดของการบริหารจัดการนำหลักสูตรแกนกลางฯ ไปใช้สู่การปฏิบัติ โดยเฉพาะความรู้ ทักษะ รวมไปถึงการถ่ายทอดหลักสูตรแกนกลางเพื่อนำไปใช้ในระดับพื้นที่ (ครู ข) ได้ผลการศึกษา ดังนี้

ผู้ผ่านการอบรมหรือวิทยากร (ครู ก) ได้ดำเนินการจัดอบรมให้กับผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งเป็นบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ข) ตามแนวทางของหลักสูตรฝึกอบรมการใช้คู่มือ DSPM สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ โดยสอดคล้องตามวัตถุประสงค์คือ ผู้เข้ารับการอบรมต้องมีความรู้ความเข้าใจในหลักการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และสามารถประเมินพัฒนาการและฝึกปฏิบัติตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ได้ ทั้งนี้ได้มีการจัดการเรียนรู้โดยมีการบรรยายในหัวข้อเรื่อง “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยและเครื่องมือประเมินพัฒนาการ” และหัวข้อเรื่อง “วิธีการประเมินพัฒนาการโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย” รวมถึงได้มีการเปิด VDO “วิธีการประเมินพัฒนาการเด็ก” เพื่อสาธิตและให้ผู้เข้ารับการอบรมฝึกปฏิบัติตาม โดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณ สื่อ (คลิปวิดีโอ) สำหรับการสอนทำอุปกรณ์ในการประเมินพัฒนาการเด็ก และอุปกรณ์ในการจัดอบรมจากงบดำเนินงานโครงการที่ใช้ในการจัดอบรม และหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง และได้รับการสนับสนุนวิทยากรที่ผ่านการอบรมครู ก จากส่วนกลางมาเป็นวิทยากรร่วม

โดยการอบรมที่เกิดขึ้นนี้ สามารถประเมินตามกรอบแนวคิดการวิจัยเพื่อหาปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ปัจจัยกำหนดหลักที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรม เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม ได้แก่ ๒ ปัจจัยกำหนดหลัก ได้แก่

๑. หลักสูตรแกนกลางฯ
๒. การจัดอบรม (วิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญ เทคนิคในการสอน และการสนับสนุนนโยบาย ปัจจัยนำเข้า (งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ))

๑. หลักสูตรแกนกลางฯ แต่เดิม พบว่า มีการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยการจัดอบรมเจ้าหน้าที่ผู้ใช้คู่มือ DSPM ประกอบวิดีโอการสอน หรือมีการจัดอบรมแบบบรรยายทฤษฎีและฝึกปฏิบัติรายข้อตามคู่มือ ระยะเวลาในการอบรม ๒ วัน/ ๑ คอร์ส หรือ ๓ วัน/ คอร์ส รูปแบบยังไม่ชัดเจน สำหรับเจ้าหน้าที่รายใหม่ไม่มีประสบการณ์การใช้คู่มือมาก่อน ส่วนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานจะมีการอบรมพื้นฐานการใช้คู่มือเป็นเวลา ๑ วัน (๑๐๐%)

ปัญหาที่พบคือ คู่มือ DSPM ที่เป็นเล่มเก่าข้อประเมินพัฒนาการไม่ทันสมัย ทำให้การแปลผลพัฒนาการเด็กผิดพลาด ประเมินยาก มีผลต่อการลงข้อมูลพัฒนาการเด็กใน HDC ผิดพลาดด้วย และอยากได้รับการสนับสนุนคู่มือ DSPM จากส่วนกลาง โดยต้องมีการสนับสนุนฉบับที่มีเนื้อหาที่เป็นปัจจุบัน และปริมาณจำนวนเล่มที่มากเพียงพอต่อการกระจายสู่พื้นที่ให้ครอบคลุม และบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพจะมีพื้นฐานด้านความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการที่ได้รับมาจาก

การอบรมที่หลากหลายสถาบันฯ ทำให้เกิดความความเข้าใจที่แตกต่างกัน รวมถึงการตีความวิธีการประเมินและเกณฑ์การผ่านที่ไม่ตรงกัน หรือคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่บางท่านยังขาดความตระหนักให้สำคัญของการประเมินพัฒนาการฯ และจากในหลายพื้นที่เล่าว่าเจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก ขาดแคลนบุคลากร รวมถึงขาดทักษะการสื่อสารเป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ปกครองเป็นทักษะที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอีกด้วย

การใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ที่มีประสิทธิภาพ โดยมี เนื้อหาสั้นกะทัดรัด ตรงประเด็น เนื้อหาที่สำคัญ มีรูปแบบแผนการสอนที่ชัดเจน มีตัวอย่างใบงานและตัวอย่างสถานการณ์ เรื่องทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง แต่ต้องขึ้นกับสถานการณ์ เน้นการฝึกฝนประสบการณ์ตรงให้มากๆ คิดว่าคนที่บอกว่าทำไม่ได้ส่วนใหญ่คือไม่ได้ทำมากกว่า อีกทั้งแผนการสอนสามารถไปปรับใช้กับการอบรมครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพราะข้อดีของหลักสูตรแกนกลางฯ นี้ คือ มีการสอนเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กได้สื่อสารกับผู้ปกครองอย่างถูกต้องด้วยมีผลต่อการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นหลักสูตรแรกที่มีการบรรจุเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ในการจัดการอบรมมีประโยชน์มาก เห็นสถานการณ์จริงปฏิบัติได้จริง

ดังนั้น ประสิทธิภาพของหลักสูตรแกนกลางฯ เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญในการสร้างมาตรฐาน ให้ผู้เข้ารับการอบรมทุกระดับเข้าใจแนวทางการใช้คู่มือและสามารถถ่ายทอดหลักสูตรแกนกลางฯ สู่การปฏิบัติ อย่างมั่นใจ และไม่มี ความแตกต่าง (ข้อเสนอแนะ วิจัยเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติ ในการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ระหว่างพื้นที่)

๒. การจัดฝึกอบรม เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญ แต่จะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผลการวิเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สะท้อนปัญหาและข้อจำกัด ด้านนโยบาย และการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า ที่สำคัญคือ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ

การจัดฝึกอบรมโดยแบ่งเป็นการอบรมครู ก และ ข ทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ โดยที่มีความครอบคลุมแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัดตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ เพิ่มเทคนิคการประเมินแบบพาเล่น ครู ก เข้าใจหลักสูตรฯ มีเทคนิคมากขึ้น ฝึกปฏิบัติประเมินแบบชวนเด็กเล่นไม่เรียงข้อ เด็กให้ความสนใจและให้ความร่วมมือ (เป็นการเล่น พร้อมสังเกตและประเมิน) บุคลากรสำคัญคือครู ข เป็นคนที่ทำหน้างาน ไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องการพัฒนาศักยภาพเท่าที่ควร รวมถึงปัญหาการโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ทำให้ต้องอบรมให้ความรู้เรื่องการประเมินพัฒนาการและการใช้คู่มือ DSPM สำหรับเจ้าหน้าที่รายใหม่ทุกปี คิดว่าหลักสูตรแกนกลางฯ นี้จึงมีความจำเป็นต้องใช้ตลอด ใช้อย่างแพร่หลายเพราะเนื้อหากระชับรายละเอียดเหมาะสมสำหรับผู้อบรมรายใหม่ เป็นเหตุผลที่ยังเป็นเสียงสะท้อนซึ่งที่ เป็นความสำคัญที่ควรต้องมี และเป็นอุปสรรคในการถ่ายทอดด้วยการฝึกอบรมในระดับพื้นที่ ดังนั้นการสร้างนโยบายสาธารณะในทุกระดับ การผลักดันการใช้นโยบายเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ จึงมีความสำคัญ แต่ในกระบวนการเพื่อจัดโครงการฝึกอบรมครู ก โดยไม่วิเคราะห์ถึงนโยบายที่สนับสนุนการถ่ายทอดและการอบรมที่มีประสิทธิภาพในระดับพื้นที่นั้น ยังเป็นขั้นตอนที่มักจะถูกละเลยจากผู้ผลักดันนโยบายจากส่วนกลางที่มักมองประเด็น การสั่งการแบบบนลงล่าง การจัดอบรม และการชี้แจง ด้วยหนังสือสั่งการ หรือการเชิญผู้รับผิดชอบมารับฟังการประชุมเพื่อมอบนโยบายของกรมฯ และจัดโครงการอบรมการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ขึ้นโดยหวังผลว่าจะเกิดการถ่ายทอด การจัด

อบรมฯ ในระดับพื้นที่ได้นั้น โดยไม่คำนึงถึงการเข้าไปวิเคราะห์ถึงผู้มีส่วนได้เสียกับผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ซึ่งพบว่า บริบทของแต่ละพื้นที่ การให้ความสำคัญต่อยุทธศาสตร์ สิ่งสนับสนุน และสมรรถนะผู้เข้ารับการอบรม มีความแตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยกำหนดเพื่อให้มีการจัดการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพนั้น การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะจะได้ผลและเป็นปัจจัยกำหนดของผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญ กับผู้บัญชาการที่มีอำนาจในการบริหารในพื้นที่ กำหนดปัจจัยนำเข้า ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ และวิทยาการที่มีความเชี่ยวชาญทักษะ เทคนิคการสอน ซึ่งล้วนแต่เป็นข้อแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผ่านการอบรม ต้องการผู้ผลักดันทุกระดับ มองถึงปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ ของผู้ผ่านการอบรม (ครู ก) ประสบผลสำเร็จ

ตอนที่ ๔ การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดก่อนและหลัง “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก)

ผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมทั้ง ๓ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑ ได้แก่ ความรู้ ($t = ๕.๑๔$) ทักษะ ($t = ๓.๔๗$) และการถ่ายทอด ($t = ๓.๘๘$) ดังตารางที่ ๓

ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด ก่อนและหลังการฝึกอบรม ($n=๑๐๒$)

ผลลัพธ์	ค่าเฉลี่ย (SD)	t-test	P-value
ด้านความรู้			
ก่อนฝึกอบรม	๑๒.๖๔		๐.๐๐๐***
หลังฝึกอบรม	๑๗.๗๘	๕.๑๔	
ทักษะ			
ก่อนฝึกอบรม	๑๔.๕๔		๐.๐๐๐***
หลังฝึกอบรม	๑๘.๒๘	๓.๔๗	
การถ่ายทอด			
ก่อนฝึกอบรม	๑๓.๘๔		๐.๐๐๐***
หลังฝึกอบรม	๑๗.๕๖	๓.๘๘	

***ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑

บทที่ ๕

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรม (Program Theory) เพื่อประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] ได้ข้อสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุไม่ต่ำกว่า ๓๐ ปี คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๘๒ อายุเฉลี่ย ๓๕ ปี (SD = ๒.๓) มีอายุระหว่าง ๒๗-๔๘ ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๕๔ ด้านสถานภาพ ส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๙๖ ด้านระดับการศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๙๐ ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นนักวิชาการสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๖๙ และด้านโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๑๔ ส่วนคนที่มีโรคประจำตัวส่วนมากเป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ ๓.๙๒ และโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒.๙๔

ผลการประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ

การสนับสนุนปัจจัยนำเข้าส่วนใหญ่วิทยากรอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๐ เทคโนโลยีในการฝึกอบรมส่วนใหญ่ประเมินให้อยู่ระดับปานกลางร้อยละ ๖๐.๒ สื่อการฝึกอบรมประเมินอยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๔๘.๙ ด้านเอกสารการประกอบการฝึกอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๖๔.๓

บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการจัดฝึกอบรมประเมินการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อนร่วมงานว่าได้รับการสนับสนุนส่วนใหญ่ในระดับดีมากร้อยละ ๘๖.๗ ด้านผู้ประสานงานการจัดการอบรมให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วนในระดับดีมากร้อยละ ๕๗.๑ และได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดการฝึกอบรมในระดับดีมากร้อยละ ๔๓.๙

ผู้เข้ารับการฝึกอบรมประเมินด้านเนื้อหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๙๑.๐ ด้านระยะเวลาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๖๕.๓ ด้านเทคนิคการฝึกอบรมอยู่ในระดับดีร้อยละ ๔๘.๙ ขั้นตอนการจัดอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ ๘๕.๗ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ ๓๘.

การสรุปผลและอธิบายเชิงทฤษฎี(Conclude as a theory) ปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ

ปัจจัยนำเข้าในการอบรมหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] อธิบายตามกรอบการประเมิน ผู้เข้าอบรมเป็นผู้ประเมิน ในภาพรวมเห็นด้วยกับการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ แต่ยังมีข้อจำกัดที่ทำให้การทำงานยังไม่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่เรื่อง งบประมาณ เวลาของผู้ปฏิบัติงาน อุปกรณ์ต้นแบบในการประเมินฯ และเกณฑ์ประเมินที่ชัดเจน มีความเชื่อมโยงกับบริบทในพื้นที่ โดยเฉพาะ ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมมองเห็นร่วมกันว่า ผู้ตรวจราชการยังไม่ให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว เห็นว่าเป็นงานประจำ ดังนั้น ปัจจัยนำเข้าเพื่อสนับสนุนการทำงาน ทั้งด้านงบประมาณที่จำกัด จำนวนบุคลากร มีงานความรับผิดชอบหลายงานรวมถึงระยะเวลาการทำงานไม่เพียงพออีกด้วย

บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ในการจัดฝึกอบรมอธิบายได้ว่า บริบทของผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นว่าการเข้ารับการอบรมครั้งนี้ มีความสำคัญควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อนร่วมงานในการนำความรู้ ทักษะที่จำเป็น และถูกต้องนำไปถ่ายทอดและแก้ปัญหาเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ยังมีความเห็นว่าคุณภาพของบุคคลมีความแตกต่างกัน ควรจะต้องมีการถ่ายทอด ระยะเวลา และสื่อ เช่น สื่อวีดิทัศน์อย่างละเอียดทุกขั้นตอน และกระจายอุปกรณ์ประเมินพัฒนาการลงสู่พื้นที่ให้ครอบคลุมหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมมีความเหมาะสม จะช่วยลดช่องว่างและเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดประกอบการอบรมให้มีประสิทธิภาพและมีความชัดเจน มากขึ้นกว่าการถ่ายทอดต่อบุคคลที่มีความสามารถและศักยภาพที่ต่างกัน

หลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นความสำคัญและเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของหลักสูตร สามารถนำความรู้ ทักษะ ไปถ่ายทอดเพื่อให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่และการทำงาน แต่กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยังมีข้อจำกัดด้วยเงื่อนไขของเวลาและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ควรมีการจัดหลักสูตรเพื่อเพิ่มทักษะให้เข้มข้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อยกระดับมาตรฐานของ ครู ก ให้อยู่ในระดับที่มีประสิทธิภาพเป็นมาตรฐานใกล้เคียงกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม คิดว่าการให้ความรู้โดยวิทยากรมีความจำเป็นในการสร้างความเข้าใจสามารถซักถามและแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถตีความให้เข้าใจในคู่มือได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานในแต่ละแห่ง และควรจะต้องมีการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นระยะ เพื่อแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานอีกด้วย ส่วนกระบวนการฝึกอบรม ด้วยกระบวนการฝึกเป็นกลุ่มทำให้มีความเข้าใจและมั่นใจในการถ่ายทอดมากยิ่งขึ้น

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดจากข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis) สรุปผลและอธิบายเชิงทฤษฎี (Conclude as a theory)

ปัจจัยกำหนดหลักที่ทำให้ผู้เข้ารับการอบรม เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ทักษะและการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม ได้แก่ ๒ ปัจจัยกำหนดหลัก ได้แก่

๑. หลักสูตรแกนกลางฯ
๒. การจัดอบรม (วิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญ เทคนิคในการสอน และการสนับสนุนนโยบาย ปัจจัยนำเข้า (งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ))

๑. หลักสูตรแกนกลางฯ ปัญหาที่พบคือ คู่มือDSPM ที่เป็นเล่มเก่าข้อประเมินพัฒนาการ

ไม่ทันสมัย ทำให้การแปลผลพัฒนาการเด็กผิดพลาด ประเมินยาก มีผลต่อการลงข้อมูลพัฒนาการเด็ก ใน HDC ผิดพลาดด้วย และอยากได้รับการสนับสนุนคู่มือ DSPM จากส่วนกลาง โดยต้องมีการสนับสนุนฉบับที่มีเนื้อหาที่เป็นปัจจุบัน และปริมาณจำนวนเล่มที่มากเพียงพอต่อการกระจายสู่พื้นที่ให้ครอบคลุม และบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพจะมีพื้นฐานด้านความรู้และทักษะการประเมินพัฒนาการที่ได้รับมาจากการอบรมที่หลากหลายสถาบันฯ ทำให้เกิดความความเข้าใจที่แตกต่างกัน รวมถึงการตีความวิธีการประเมินและเกณฑ์การผ่านที่ไม่ตรงกัน หรือคุณสมบัติของเจ้าหน้าที่บางท่าน ยังขาดความตระหนักให้สำคัญของการประเมินพัฒนาการฯ และจากในหลายพื้นที่เล่าว่าเจ้าหน้าที่มีภาระงานมาก ขาดแคลนบุคลากร รวมถึงขาดทักษะการสื่อสารเป็นส่วนสำคัญที่จะสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ปกครองเป็นทักษะที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นอีกด้วย

การใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ที่มีประสิทธิภาพ โดยมี เนื้อหาสั้นกะทัดรัด ตรงประเด็นเนื้อหาที่สำคัญ มีรูปแบบแผนการสอนที่ชัดเจน มีตัวอย่างใบงานและตัวอย่างสถานการณ์ เรื่องทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง แต่ต้องขึ้นกับสถานการณ์ เน้นการฝึกฝนประสบการณ์ตรงให้มากๆ คิดว่าคนที่บอกว่าทำไม่ได้ส่วนใหญ่คือไม่ได้ทำมากกว่า อีกทั้งแผนการสอนสามารถไปปรับใช้กับการอบรมครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพราะข้อดีของหลักสูตรแกนกลางฯ นี้ คือ มีการสอนเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กได้สื่อสารกับผู้ปกครองอย่างถูกต้องด้วยมีผลต่อการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นหลักสูตรแรกที่มีการบรรจุเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ในการจัดการอบรมมีประโยชน์มาก เห็นสถานการณ์จริงปฏิบัติได้จริง

ดังนั้น ประสิทธิภาพของหลักสูตรแกนกลางฯ เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญในการสร้างมาตรฐาน ให้ผู้เข้ารับการอบรมทุกระดับเข้าใจแนวทางการใช้คู่มือและสามารถถ่ายทอดหลักสูตรแกนกลางฯ สู่การปฏิบัติ อย่างมั่นใจ และไม่มี ความแตกต่าง (ข้อเสนอแนะ วิจัยเปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติ ในการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ระหว่างพื้นที่)

๒. การจัดฝึกอบรม เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญ แต่จะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผลการวิเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สะท้อนปัญหาและข้อจำกัด ด้านนโยบาย และการสนับสนุนปัจจัยนำเข้าที่สำคัญคือ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบการจัดฝึกอบรมโดยแบ่งเป็นการอบรมครู ก และ ข ทั้งในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ โดยที่มีความครอบคลุมแตกต่างกันไปในแต่ละจังหวัด ตั้งแต่ร้อยละ ๘๐ ถึงร้อยละ ๑๐๐ เพิ่มเทคนิคการประเมินแบบพาเล่น ครู ก เข้าใจหลักสูตรฯ มีเทคนิคมากขึ้น ฝึกปฏิบัติประเมินแบบชวนเด็กเล่นไม่เรียงข้อ เด็กให้ความสนใจและให้ความร่วมมือ (เป็นการเล่น พร้อมสังเกตและประเมิน) บุคลากรสำคัญคือครู ข เป็นคนที่ทำหน้างาน ไม่ได้รับการสนับสนุนเรื่องการพัฒนาศักยภาพเท่าที่ควร รวมถึงปัญหาการโยกย้ายของเจ้าหน้าที่ทำให้ต้องอบรมให้ความรู้เรื่องการประเมินพัฒนาการและการใช้คู่มือ DSPM สำหรับเจ้าหน้าที่รายใหม่ทุกปี คิดว่าหลักสูตรแกนกลางฯ นี้จึงมีความจำเป็นต้องใช้ตลอด ใช้งานเพราะเนื้อหากระชับรายละเอียดเหมาะสมสำหรับผู้อบรมรายใหม่ เป็นเหตุผลที่ยังเป็นเสียงสะท้อนซึ่งที่เป็นความสำคัญที่ควรต้องมี และเป็นอุปสรรคในการถ่ายทอดด้วยการฝึกอบรมในระดับพื้นที่ ดังนั้นการสร้างนโยบายสาธารณะในทุกๆ ระดับ การผลักดันการใช้นโยบายเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ จึงมีความสำคัญ แต่ในกระบวนการเพื่อจัดโครงการฝึกอบรมครู ก โดยไม่วิเคราะห์ถึงนโยบายที่สนับสนุนการถ่ายทอดและการอบรมที่มีประสิทธิภาพใน

ระดับพื้นที่นั้น ยังเป็นขั้นตอนที่มักจะถูกละเลยจากผู้ผลักดันนโยบายจากส่วนกลางที่มักมองประเด็น การสั่งการแบบบนลงล่าง การจัดอบรมและการชี้แจง ด้วยหนังสือสั่งการ หรือการเชิญผู้รับผิดชอบมา รับฟังการประชุมเพื่อมอบนโยบายของกรมฯ และจัดโครงการอบรมการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ขึ้น โดยหวังผลว่าจะเกิดการถ่ายทอด การจัดอบรมฯ ในระดับพื้นที่ได้นั้น โดยไม่คำนึงถึงการเข้าไป วิเคราะห์ถึงผู้มีส่วนได้เสียกับผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ซึ่งพบว่า บริบทของแต่ละพื้นที่ การให้ ความสำคัญต่อนโยบาย สิ่งสนับสนุน และสมรรถนะผู้เข้ารับการอบรม มีความแตกต่างกัน ซึ่งปัจจัย กำหนดเพื่อให้มีการจัดการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพนั้น การผลักดันให้เกิดนโยบายสาธารณะจะ ได้ผลและเป็นปัจจัยกำหนดของผู้ปฏิบัติงานให้ความสำคัญ กับผู้บัญชาการที่มีอำนาจในการบริหารใน พื้นที่ กำหนดปัจจัยนำเข้า ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบ และวิทยากรที่มีความ เชี่ยวชาญทักษะ เทคนิคการสอน ซึ่งล้วนแต่เป็นข้อแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลหลักที่ผ่านการอบรม ต้องการผู้ผลักดันทุกระดับ มองถึงปัจจัยกำหนด (Determinants) ที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้ หลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากร หน่วยบริการสุขภาพ ของผู้ผ่านการอบรม (ครู ก) ประสบผลสำเร็จ

การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดก่อนและหลัง“การใช้คู่มือเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) [Developmental Surveillance and Promotion Manual] สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก)

ผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด“การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย (DSPM) [Developmental Surveillance and Promotion Manual] สำหรับบุคลากร หน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมทั้ง ๓ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .๐๐๑ ได้แก่ ความรู้ ($t = ๕.๑๔$) ทักษะ ($t = ๓.๔๗$) และการถ่ายทอด ($t = ๓.๘๘$)

อภิปรายผล

ผลการประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง หลักสูตรและ กระบวนการฝึกอบรมฯโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-based evaluation) ^(๓๐) เป็นแนวคิดการประเมิน พบว่า การสนับสนุนปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับกรอบการประเมินการวิจัยนี้ เพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสมและความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน^(๓๔) โดยผู้วิจัยได้ทบทวน วรรณกรรมและคัดปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยการประเมินวิทยากร พบว่า ส่วนใหญ่วิทยากรอยู่ ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๐ เทคโนโลยีในการฝึกอบรมส่วนใหญ่ประเมินให้อยู่ระดับปาน กลางร้อยละ ๖๐.๒ สื่อการฝึกอบรมประเมินอยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๔๘.๙ ด้านเอกสารการ ประกอบการฝึกอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๖๔.๓ และผู้เข้าอบรมเป็นผู้ประเมิน ใน ภาพรวมเห็นด้วยกับการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ แต่ยังมีข้อจำกัดที่ทำให้การทำงานยังไม่บรรลุ เป้าหมาย ได้แก่เรื่อง งบประมาณ เวลาของผู้ปฏิบัติงาน อุปกรณ์ต้นแบบในการประเมินฯ และเกณฑ์ ประเมินที่ชัดเจน มีความเชื่อมโยงกับบริบทในพื้นที่ โดยเฉพาะ ความคิดเห็นของผู้เข้าอบรมมองเห็น ร่วมกันว่า ผู้ตรวจราชการยังไม่ให้ความสำคัญในประเด็นดังกล่าว เห็นว่าเป็นงานประจำ ดังนั้น ปัจจัย

นำเข้าเพื่อสนับสนุนการทำงาน ทั้งด้านงบประมาณที่จำกัด จำนวนบุคลากร มีงานความรับผิดชอบหลายงานรวมถึงระยะเวลาการทำงานไม่เพียงพออีกด้วย

บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดฝึกอบรม เป็นเป็นแนวคิดที่สอดคล้องกับกรอบการประเมินการวิจัยนี้ เพื่อประเมินก่อนสถานะแวดล้อมการดำเนินโครงการ พิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหาและความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ^(๓๔) โดยผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและคัดปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ประเมินการสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อนร่วมงานว่าได้รับการสนับสนุนส่วนใหญ่ในระดับดีมากร้อยละ ๘๖.๗ ด้านผู้ประสานงานการจัดการอบรมให้ข้อมูลการฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วนในระดับดีมากร้อยละ ๕๗.๑ และได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดการฝึกอบรมในระดับดีมากร้อยละ ๔๓.๙ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมประเมินด้านเนื้อหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๙๑.๐ ด้านระยะเวลาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากร้อยละ ๖๕.๓ ด้านเทคนิคการฝึกอบรมอยู่ในระดับดีร้อยละ ๔๘.๙ ขั้นตอนการจัดอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีร้อยละ ๘๕.๗ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ ๓๘ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนใหญ่เห็นว่าการเข้ารับการอบรมครั้งนี้ มีความสำคัญควรได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงาน เครือข่ายและเพื่อนร่วมงานในการนำความรู้ ทักษะที่จำเป็น และถูกต้องนำไปถ่ายทอดและแก้ปัญหาเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ยังมีความเห็นว่าศักยภาพของบุคคลมีความแตกต่างกัน ควรจะต้องมีการถ่ายทอด ระยะเวลา และสื่อ เช่น สื่อวีดิทัศน์อย่างละเอียดทุกขั้นตอน และกระจายอุปกรณ์ประเมินพัฒนาการลงสู่พื้นที่ให้ครอบคลุมหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมมีความเหมาะสม จะช่วยลดช่องว่างและเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดประกอบการอบรมให้มีประสิทธิภาพและมีความชัดเจน มากขึ้นกว่าการถ่ายทอดต่อบุคคลที่มีความสามารถและศักยภาพที่แตกต่างกัน

ด้านหลักสูตรและกระบวนการฝึกอบรมฯ โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นความสำคัญและเชื่อมั่นในประสิทธิภาพของหลักสูตร สามารถนำความรู้ ทักษะ ไปถ่ายทอดเพื่อให้เกิดประโยชน์ในพื้นที่และการทำงาน แต่กระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ยังมีข้อจำกัดด้วยเงื่อนไขของเวลาและประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติงาน ควรมีการจัดหลักสูตรเพื่อเพิ่มทักษะให้เข้มข้นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อยกระดับมาตรฐานของ ครู ก ให้อยู่ในระดับที่มีประสิทธิภาพเป็นมาตรฐานใกล้เคียงกันผู้เข้ารับการฝึกอบรมคิดว่าการให้ความรู้โดยวิทยากรมีความจำเป็นในการสร้างความเข้าใจสามารถซักถามและแลกเปลี่ยนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถตีความให้เข้าใจในคู่มือได้อย่างถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานในแต่ละแห่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ชรี ฐิตะวิเชตร^(๒๕๕๓) ^(๒๗) กล่าวว่า เทคนิคการฝึกอบรมโดยมีวิทยากรเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ได้แก่ การบรรยายโดยใช้สื่อและสื่อทัศนูปกรณ์ประกอบการสาธิต และเทคนิคการฝึกอบรมโดยเน้นผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ได้แก่ การระดมสมอง การใช้กิจกรรมนันทนาการ การเรียนรู้จากตัวอย่าง และการฝึกปฏิบัติจากการใช้กระบวนการฝึกอบรมและเทคนิคการฝึกอบรมหลาย ๆ เทคนิคประกอบกัน ทำให้สามารถกระตุ้นความสนใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เป็นอย่างดีและทำให้การเรียนรู้ดีขึ้น และควรจะต้องมีการอบรมฟื้นฟูความรู้เป็นระยะ เพื่อแก้ไขปัญหาการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานอีกด้วย ส่วนกระบวนการฝึกอบรม ด้วยกระบวนการฝึกเป็นกลุ่ม ทำให้มีความเข้าใจและมั่นใจในการถ่ายทอดมากยิ่งขึ้น

การวิเคราะห์ปัจจัยกำหนดจากข้อมูลเชิงคุณภาพ (Content analysis) สรุปผลและอธิบายเชิงทฤษฎี (Conclude as a theory) ปัจจัยกำหนดหลักที่ทำให้ผู้ผู้เข้ารับการอบรม เกิดผลลัพธ์ด้านความรู้ทักษะและการถ่ายทอดความรู้ (Change model) หลังการฝึกอบรม ได้แก่ ๒ ปัจจัยกำหนดหลัก ได้แก่ หลักสูตรแกนกลางฯ และการจัดอบรม

หลักสูตรแกนกลางฯ การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ^(๓๗) เป็นการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ที่มีประสิทธิภาพ โดยมีเนื้อหาสั้นกะทัดรัด ตรงประเด็นเนื้อหาที่สำคัญ มีรูปแบบแผนการสอนที่ชัดเจน มีตัวอย่างใบงานและตัวอย่างสถานการณ์ เรื่องทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง แต่ต้องขึ้นกับสถานการณ์ เน้นการฝึกฝนประสบการณ์ตรงให้มากๆ คิดว่าคนที่บอกว่าทำไม่ได้ส่วนใหญ่คือไม่ได้ทำมากกว่า อีกทั้งแผนการสอนสามารถไปปรับใช้กับการอบรมครูผู้ดูแลเด็กและผู้ปกครองในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย เพราะข้อดีของหลักสูตรแกนกลางฯ นี้ คือ มีการสอนเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กได้สื่อสารกับผู้ปกครองอย่างถูกต้องด้วยมีผลต่อการติดตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นหลักสูตรแรกที่มีการบรรจุเรื่อง ทักษะการสื่อสารแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง ในการจัดการอบรมมีประโยชน์มาก เห็นสถานการณ์จริงปฏิบัติได้จริง ดังนั้นประสิทธิภาพของหลักสูตรแกนกลางฯ เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญในการสร้างมาตรฐาน ให้ผู้เข้ารับการอบรมทุกระดับเข้าใจแนวทางการใช้คู่มือและสามารถถ่ายทอดหลักสูตรแกนกลางฯ สู่การปฏิบัติอย่างมั่นใจ และไม่มีความแตกต่าง แม้จะยังไม่มีการศึกษาเฉพาะเพื่อประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตรแกนกลางฯ แต่ผลจากสะท้อนของการสัมภาษณ์เชิงลึก จากผู้ให้ข้อมูลหลักข้างต้น มีความคิดเห็นเห็นในการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ว่าประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การจัดฝึกอบรม เป็นปัจจัยกำหนดที่สำคัญ แต่จะมีประสิทธิภาพได้นั้น ผลการวิเคราะห์จากผู้ให้ข้อมูลหลัก สะท้อนปัญหาและข้อจำกัด ด้านนโยบาย และการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า ที่สำคัญคือ งบประมาณ ระยะเวลา บุคลากรผู้รับผิดชอบสอดคล้องกับแนวคิดหลักสูตรฝึกอบรม ของ โด널ด์ แอล เคิร์กแพทริก (Donald L. Kirkpatrick) ^(๓๘) แห่งมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน สหรัฐอเมริกา อดีตประธาน The American Society for Training and Development (อ้างจาก สุรางค์ รูปบุชากร) ได้เสนอรูปแบบการประเมินปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Evaluation) ต่อหลักสูตร เนื้อหาสาระ วิทยากร เอกสาร สถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ ระยะเวลา ฯลฯ และพอใจมากน้อยเพียงใด เป็นปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมาย และความเป็นจริง ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของการฝึกอบรม เป็นอันดับแรก ดังนั้นการฝึกอบรมที่สามารถประเมินปฏิกิริยาตอบสนองของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่มีความหมาย และความเป็นจริงได้ดี จึงเป็นปัจจัยกำหนดให้เกิดประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด“การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมทั้ง ๓ ด้าน ตามแนวคิดการประเมินการเรียนรู้ (Learning Evaluation) การประเมินผลในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะให้รู้ว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้รับความรู้ เกิดความเข้าใจ และทักษะอะไรบ้าง และมีเจตคติอะไรบ้างที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการประเมินของผู้เข้ารับการฝึกอบรมในโอกาสต่อไป เคิร์ก

แพทริก (Kirkpatrick) ให้ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินการเรียนรู้ไว้ ต้องวัดความรู้ ทักษะ และเจตคติ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการฝึกอบรม และ ต้องวิเคราะห์ทั้งคะแนนรายข้อและคะแนนรวมโดยเปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังการฝึกอบรม ในการประเมินการอบรมนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนด มีการวัดและประเมินผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด ตามแนวคิด ผลลัพธ์ด้านความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอด “การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) [Developmental Surveillance and Promotion Manual] สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ (ครู ก) หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมทั้ง ๓ ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๐๑ ได้แก่ ความรู้ ($t = ๕.๑๔$) ทักษะ ($t = ๓.๔๗$) และการถ่ายทอด ($t = ๓.๘๘$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Erica Pearl Messer (๒๐๑๘) ^(๖๐) ได้ศึกษาการให้การอบรมแบบ CARE (Child Adult Relationship Enhancement) แก่ผู้ดูแลเด็กต่อการมีพฤติกรรมการบอกกล่าวแก่ผู้ปกครองในทางบวก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลเด็กอายุ ๓-๑๒ ปี ที่ทำงานในศูนย์ดูแลเด็กท้องถิ่น และองค์กรเครือข่ายดูแลเด็กในเขตเมืองที่ขึ้นทะเบียนกว่า ๖๐ องค์กร พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการอบรมแบบ CARE มีความสัมพันธ์กับการบอกกล่าวแก่ผู้ปกครองในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยสูงกว่าเป็น ๒.๙๘ เท่า ($RR = ๒.๙๘, ๙๕\% CI [๑.๘๒, ๔.๘๖], p < ๐.๐๐๑$) รวมทั้งการศึกษาของ Claudia D. Werner & et al. (๒๐๑๖) ^(๖๑) การใช้โปรแกรมแทรกแซงในระบบการจัดการส่งเสริมการดูแลเด็กโดยการพัฒนาคุณภาพการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลเด็กกับเด็ก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมแทรกแซงกับระดับของผู้ดูแลเด็ก พบว่าความแตกต่างของระดับของผู้ดูแลเด็กจากหลาย ๆ การศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Q=๑๓.๔๓, p=๐.๑๔$) $0.๖๘, p<๐.๐๐๑$] และพบว่าความแตกต่างของระดับของผู้ดูแลเด็กจากหลาย ๆ การศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($Q=๑๓.๔๓, p=๐.๑๔$) รวมถึงการศึกษาของ สิริณัฐ โภคพิชญ์ภูเบศ, ชลิตา ธนฐธีรกุล และสมสมร เรืองวรบุรณ์ ^(๖๓) จัดการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีซึ่งเน้นเนื้อหาหลักสูตรแกนกลางฯ สามารถส่งเสริมให้ครูมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยพบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ของครูผู้ดูแลเด็กอยู่ในระดับสูงร้อยละ ๖๖.๗ ระดับปานกลางร้อยละ ๓๓.๓ และมีค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะปฏิบัติด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กร้อยละ ๖๖.๗ และระดับปานกลางร้อยละ ๓๓.๓ ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และทักษะการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของครูผู้ดูแลเด็กภายหลังการพัฒนา พบว่า มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา ($\bar{x} = ๑๗.๐$ S.D.=๒.๓, $\bar{x} = ๑๖.๐๐$ S.D.=๓.๕) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .๐๕$) และการศึกษาของ จริยญา แสงจันทร์ (๒๕๖๐) ^(๖๖) ทักษะและความรู้ของผู้รับผิดชอบหลักด้านงานเด็กปฐมวัยจังหวัดสตูล โดยการประเมินทักษะในการประเมิน และความรู้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยช่วงอายุ ๙ เดือน ๑๘ เดือน ๓๐ เดือน และ ๔๒ เดือน โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) หลังจากที่ได้รับเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือและคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มาแล้วเป็นระยะเวลา ๑๓ เดือน และหลังจากผ่านช่วงการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กช่วงอายุ ๔๒ เดือน มาแล้วเป็นระยะเวลา ๑๐ เดือน เกณฑ์การประเมินผู้ที่ผ่านการทดสอบ คือ ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Pearson

Chi-Square test และ Fisher exact test ผลการศึกษา พบว่า เจ้าหน้าที่ที่นำคู่มือ DSPM ลงสู่ภาคปฏิบัติจริง จะผ่านการประเมินสูงกว่าเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้นำคู่มือ DSPM ลงสู่ภาคปฏิบัติจริง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < ๐.๐๕) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการจัดอบรมการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ทำให้ระบบวิธีการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น การติดต่อประสานงาน ความสนใจในการปฏิบัติงาน และจิตใจใฝ่งานที่ดีขึ้น สามารถนำเทคนิคและวิธีการใหม่ ๆ ไปช่วยแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานจนเกิดประสิทธิภาพ^(๓๑) ดังนั้น มาตรการการใช้หลักสูตรแกนกลางฯ ด้วยการฝึกอบรมนั้น จึงมีประสิทธิภาพ ทำให้ผลลัพธ์ของบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพมีความรู้ ทักษะ และการถ่ายทอดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษา

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

หน่วยบริการสุขภาพ ควรกำหนดนโยบายในการแก้ปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากระบบการให้บริการในหน่วยบริการสุขภาพ (Health sector) เพื่อให้บุคลากรในพื้นที่ตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)] โดยเฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับทักษะการสื่อสารการแจ้งผลการประเมินพัฒนาการแก่ผู้ปกครอง

ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ

๑. เนื่องจากการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานในระดับพื้นที่และข้อจำกัดด้านงบประมาณในการอบรมให้ครบทุกหน่วยบริการ การพัฒนาสื่อการสอนและการกระจายอุปกรณ์ประเมินพัฒนาการลงสู่พื้นที่ให้ครอบคลุมจึงมีความจำเป็น เช่น คลิปปิดีโอการประเมินอย่างละเอียดทุกขั้นตอน เพื่อให้งานเกิดความต่อเนื่องและเป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งประเทศ

๒. ควรจัดระบบเฝ้าระวังพัฒนาการอย่างเป็นระบบและสามารถส่งต่อข้อมูลให้กับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อวางแผนเป้าหมายร่วมกันและจัดกิจกรรมป้องกันและแก้ปัญหาในระดับพื้นที่แบบมีส่วนร่วมและมีเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

๑. จากปัญหาในการถ่ายทอดความรู้ และขาดทักษะการสื่อสารสุขภาพ ของบุคลากรในหน่วยบริการสุขภาพ จึงมีความต้องการจากผู้ผ่านการอบรมให้จัดการอบรมควบคู่กับการศึกษาวิจัยการเพิ่มทักษะการสื่อสารสุขภาพแบบเข้มข้นเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ

๒. ควรศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายในการแก้ปัญหาหลังจากการให้ความรู้ความเข้าใจและทักษะการใช้คู่มือฯ และประเมินกระบวนการดำเนินการดังกล่าวว่าแนวโน้มพัฒนาเด็กปฐมวัยว่าดีขึ้นจริงหรือไม่

๓. ควรศึกษาวิจัยเปรียบเทียบความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติ ในการใช้หลักสูตร
แกนกลางฯ ระหว่างพื้นที่ เนื่องจากพบว่า ศักยภาพของบุคลากรมีความแตกต่างกัน หลังจากผ่านการ
อบรมสามารถลดช่องว่างได้จริงหรือไม่

บรรณานุกรม

๑. กรองทอง จุลิรัชนิกร. การจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษระดับปฐมวัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๕๖.
๒. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑๒ (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔). สำนักนายกรัฐมนตรี. ๒๕๖๐.
๓. คณะกรรมการส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ. แผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๖๔. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ: เจ. เอส. การพิมพ์. ๒๕๖๑.
๔. พนิท โล่เสถียรกิจ. สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย. ศูนย์อนามัยที่ ๓ ชลบุรี กรมอนามัย.
๕. กลุ่มติดตามและประเมินผล กองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี กรมอนามัย ๒๕๖๑. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์. ๒๕๖๑.
๖. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี กรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๐. กรุงเทพฯ: บริษัท ละม่อม จำกัด. ๒๕๖๐.
๗. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โครงการส่งเสริมพัฒนาการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ สร้างรากฐานประเทศไทย สร้างเด็กปฐมวัยให้มั่นคง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๐.
๘. ศูนย์อนามัย ๑๑ นครศรีธรรมราช. โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เฉลิมพระเกียรติพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ภาคใต้ เขตสุขภาพที่ ๑๑,๑๒. (ข่าวประชาสัมพันธ์). ๒๕๖๒.
๙. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี ๒๕๖๐ สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด. ๒๕๖๐.
๑๐. Treasury Board of Canada Secretariat, (๒๐๑๒). *Theory-based approaches to evaluation: Concepts and practices*. Canada: President of the Treasury Board. Retried on ๑๐ March, ๒๐๑๔ from <https://www.tbs-sct.gc.ca/cee/tbae-aeat/tbae-aeat-eng.pdf>.
๑๑. นิพนธ์พร วรมงคล. การประเมินพัฒนาการและสุขภาพเด็ก. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. ค้นเมื่อ ๓๐ มิ.ย. ๖๒, จาก <http://humaneco.stou.ac.th/UploadedFile/๗๒๒๐๒-๑๐.pdf>.
๑๒. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย *Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)*. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. ๒๕๖๐.
๑๓. Frankenburg. W.K., Dodds, J.B., & Fandal. A.W. *Denver Developmental Screening*

- Test: Manual/Workbook for nursing & paramedical personnel*. Denver: Project and Publishing Foundation. Inc. ๑๙๗๓.
๑๔. นิตยา คชภักดี และอรพินท์ เลิศอวีศดาตระกูล. *คู่มือการฝึกอบรมการทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย*. พิมพ์ครั้งที่ ๔. นครปฐม: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว. ๒๕๕๖.
๑๕. นิตยา คชภักดี. The Capute Scale หรือ CAT/CLAMS: *The Cognitive Adaptive Test/Clinical Linguistic and Auditory Milestone Scale*. ใน พร ณี แสงชูโต (บรรณาธิการ). *แบบประเมินและคัดกรองพัฒนาการและสุขภาพจิตเด็ก* (หน้า ๑๐๑-๑๐๒). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. ๒๕๕๕.
๑๖. Mullen, E.M. *Infant Mullen Scales of Early Learning: Infant MSEL manual*. Minnesota: American Guidance Service Inc. ๑๙๘๘.
๑๗. Bayley, N. *Bayley Scales of Infant Development: manual*. Second edition ๒nd ed. U.S.A.: The Psychological Corporation. ๑๙๙๓.
๑๘. Laksanavicharn, U., Sriyaporn, P., Jiamsuchon, K., Pissasontorn, W., Sakornsathian, S., Sakdisawdi, O., et al. *The Indicators of psychological development in Thailand*. Asia Pacific Journal of Public Health, ๘, ๑: ๒๗-๓๔. ๑๙๙๕.
๑๙. กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก. *แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (เฝ้าระวัง)*. กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๕.
๒๐. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. *คู่มือคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - ๕ ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI)*. สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๕๕.
๒๑. จิรฐา จรวงษ์. *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมครู เรื่อง กลยุทธ์การสอนทักษะการคิด สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา*. คุษณินพนธ์ การศึกษาคุษณินพนธ์ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา. ๒๕๕๖.
๒๒. ปรีชา พังสุบรรณ, ศิริชัย นามบุรี, อัจฉรา ยกขุน และคณะ. *คู่มือการปฏิบัติงาน เรื่อง การให้บริการฝึกอบรม*. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. (หนังสือคู่มือ). ๒๕๕๑.
๒๓. Goldstein, I. L. (๑๙๙๓). *Training in organizations: Need assessment development and evaluation* (๓rd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/ Cole.
๒๔. สมชาติ กิจยรรยง และอรจรรย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. *เทคนิคการจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ*. (พิมพ์ครั้งที่ ๕). กรุงเทพฯ : สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น). ๒๕๕๒.
๒๕. Wexley, K. N., & Latham, G. P. *Developing and training human resources in organization* (๒nd ed.). New York: Harper Collins. ๑๙๙๑.
๒๖. ชิดาภรณ์ ละม้ายศรี, วาโร เฟ่งสวัสดิ์ และพิศุทธิ์ กิตติวีรพันธุ์. *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ธุรการโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี*. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. ๓๓(๑), ๒๑๗-๒๒๔. ๒๕๖๒.

๒๗. เพ็ชรี ฐิตะวิเชตร. (๒๕๕๓). *เทคนิคการจัดฝึกอบรมและการประชุม*. กรุงเทพฯ: ดวงกลมพัลลภ
จิง.
๒๘. วิจิตร อวาทกุล. *การฝึกอบรม* (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ๒๕๕๐.
๒๙. เฉลิม จักรชุม. *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมตามแนวทางการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้าง
สมรรถนะของครูด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารในการจัดการเรียนรู้*.
วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. ๑๑(๒). ๑๒๙-๑๔๓. ๒๕๕๙.
๓๐. ชิดาภรณ์ ละม้ายศรี, วาโร เฟ่งสวัสดิ์ และพิศุทธิ์ กิตติวีรพันธุ์. *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อ
เสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ธุรการโรงเรียน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี*. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด. ๑๓(๑), ๒๑๗-๒๒๔.
๒๕๖๒.
๓๑. สมพงศ์ เกษมสิน. *การบริหาร* (พิมพ์ครั้งที่ ๗). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช. ๒๕๒๓.
๓๒. วิชชุดา หุ่นวิไล. *การบริหารบุคลากรทางการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์สถาบัน
ราชภัฏ สวนสุนันทา. ๒๕๔๒.
๓๓. สุรางค์ ฐูปุขากร. *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม การจัดทำ School Mapping*. วิทยานิพนธ์
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศิลปากร. ๒๕๕๓
๓๔. สมพิศ สุขแสง. *CIPP: รูปแบบการประเมินโครงการ “เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง เทคนิค
การวางแผนและประเมินผล” แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดแพร่ วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน
๒๕๕๔*. (เอกสารประกอบการบรรยาย), ๓-๗. ๒๕๕๔.
๓๕. อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา และคำรณ โชชนะโชติ. *การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรม ความรู้เกี่ยวกับ
การวิจัยทางสังคมศาสตร์*. วารสารการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย. ๑(๑): ๔๙-๕๙, ๒๕๕๗.
๓๖. วรเดช จันทรร และไพโรจน์ ภัทรนรากุล. *การประเมินผลระบบเปิด*. กรุงเทพฯ: สมาคมรัฐ
ประศาสนศาสตร์. ๒๕๔๑.
๓๗. กระทรวงสาธารณสุข. *คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental
Surveillance and Promotion Manual (DSPM)*. นนทบุรี: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. ๒๕๖๐.
๓๘. จุฑามาส วรโชติกำจร. *พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม. ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก
เล่ม๓ การดูแลเด็กสุขภาพดี* (พิมพ์ครั้งที่ ๑). บริษัท ปิยอนต์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด. ๒๕๖๖:
๕๔-๕๕.
๓๙. นิพวรรณ วรมงคล. *การประเมินพัฒนาการและสุขภาพเด็ก*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
ค้นเมื่อ ๓๐ มิ.ย. ๖๒, จาก <http://humaneco.stou.ac.th/UploadedFile/๗๒๒๐๒-๑๐.pdf>. ๒๕๖๐.
๔๐. Y. C. Huang and H.-C. Shih. “A new mode of learning organization.” *International
Journal of Manpower*, Vol. ๓๒, pp. ๖๒๓-๖๔๔, ๒๐๑๑.
๔๑. H. Rasila and P. Rothe. “A problem is a problem is a benefit? Generation Y

- perceptions of open-plan offices.” Property Management, Vol. ๓๐, pp. ๓๖๒-๓๗๕, ๒๐๑๒.*
๔๒. M. H. Selamat and J. Choudrie. “Using meta-abilities and tacit knowledge for developing learning based systems: A case study approach.” *Learning Organization, The, Vol. ๑๔, pp. ๓๒๑-๓๔๔, ๒๐๐๗.*
๔๓. L. Jingjing. “Sharing Knowledge and Creating Knowledge in Organizations: the Modeling, Implementation, Discussion and Recommendations of Weblog-based Knowledge Management.” In *Proceedings of International Conference on Service Systems and Service Management*, pp. ๑-๖, ๒๐๐๗.
๔๔. ศักดิ์ชัย ตั้งประเสริฐ และนลินภัทร์ ปรวัฒน์ปรีयर. *การถ่ายทอดความรู้ในบริบทการบูรณาการระบบสารสนเทศ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ*. วารสารเทคโนโลยีสารสนเทศ, ๑๐(๒), ๗๐-๘๔, ๒๕๕๗.
๔๕. A. Smale. “Global HRM integration: a knowledge transfer perspective.” *Personnel Review, Vol. ๓๗, pp. ๑๔๕-๑๖๔, ๒๐๐๘.*
๔๖. P. Tzortzopoulos, M. Sexton and R. Cooper. “Process models implementation in the construction industry: a literature synthesis.” *Engineering, Construction and Architectural Management, Vol. ๑๒, pp. ๔๗๐-๔๘๖, ๒๐๐๕.*
๔๗. J. Xu and M. Quaddus. “A six-stage model for the effective diffusion of Knowledge management systems.” *Journal of Management Development, Vol. ๒๔, pp. ๓๖๒-๓๗๓, ๒๐๐๕.*
๔๘. K. J. Fadel, S. A. Brown and M. Tanniru. “A theoretical framework for knowledge transfer in process redesign.” *SIGMIS Database, Vol. ๓๙, pp. ๒๑-๔๐, ๒๐๐๘.*
๔๙. D. Majumdar, R. Catherine, S. Ikbali and K. Visweswariah. “Privacy protected knowledge management in services with emphasis on quality data.” In *Proceedings of the ๒๐th ACM international conference on Information and knowledge management, Glasgow, Scotland, UK, ๒๐๑๑.*
๕๐. V. Limanauskiene, T. Blazauskas and M. Binkis. “Knowledge Sharing with Group Portfolio.” In *Proceedings of Ninth IEEE International Conference on Advanced Learning Technologies*, pp. ๔๒๘-๔๓๐, ๒๐๐๙.
๕๑. D. H. Ndoni and T. M. S. Elhag. “The integration of human relationships in capital development projects: A case study of BSF scheme.” *International Journal of Managing Projects in Business, Vol. ๓, pp. ๔๗๙-๔๙๔, ๒๐๑๐.*
๕๒. P. Akhavan, M. Jafari and M. Fathian. “Critical success factors of knowledge management systems: a multi-case analysis.” *European Business Review, Vol. ๑๘, pp. ๙๗-๑๑๓, ๒๐๐๖.*
๕๓. Pawson, R. and Tilley, N. (๑๙๙๕). *Realistic evaluation*. London: Sage.

๕๔. Weiss, C. H. (๑๙๙๘). *Evaluation: methods for studying programs and policies*. Engle wood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
๕๕. Bickman, L. (๑๙๘๗). *Using Program Theory in Evaluation*. *New Directions for Program Evaluation*, no.๓๓. San Francisco: Jossey-Bass.
๕๖. Chen, H. T. (๒๐๐๕). *Practical program evaluation*. Thousand Oaks: CA: Sage Publications, Inc.
๕๗. Wholey, J. S. (๑๙๘๗). *Evaluability assessment: Developing program theory*. In *Using program theory in evaluation*. New directions for program evaluation, no.๓๓. San Francisco: Jossey-Bass.
๕๘. สุวิมล ว่องวานิช. (๒๕๕๒). *เอกสารประกอบการอบรม เรื่อง การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory-Based evaluation)*. กรุงเทพฯ: สมาคมวิจัยสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย.
๕๙. Rogers, P. J. and others. (๒๐๐๐). *Program Theory Evaluation: Practice, Promise, and Problems*. in *Program Theory in Evaluation: Challenges and Opportunities*. New Directions for Evaluation, no. ๘๗ San Francisco: Jossey-Bass
๖๐. Erica Pearl Messer, Mary V. Greiner, Sarah J. Beal, Emily A. Eismann, Amy Cassedy, Robin H. Gurwitch, et al. *Child adult relationship enhancement (CARE): A brief, skills-building training for foster caregivers to increase positive parenting practices*. Children and Youth Services Review, ๙๐: ๗๔-๘๒. ๒๐๑๘.
๖๑. Claudia D. Werner, Mariëlle Linting, Harriet J. Vermeer & Marinus H. Van IJzendoorn *Do Intervention Programs in Child Care Promote the Quality of Caregiver-Child Interactions? A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials*. Prevention Science, ๑๗(๒): ๒๕๙-๒๗๓. ๒๐๑๖.
๖๒. Joseph E. Gaugler, John V. Hobday, Joyce C. Robbins, Michelle P. Barclay. *CARES® Dementia Care for Families™: Effects of Online, Psychoeducational Training on Knowledge of Person-Centered Care and Satisfaction*. Journal of Gerontological Nursing, ๔๑(๑๐), ๑๘-๒๔. ๒๐๑๕.
๖๓. สิริณัฐ โภคพิชญ์ภูเบศ, ชลิตา ธนฐีธีรกุล และสมสมร เรืองวรบุรณ. *การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม*. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. ๓๕(๑). ๒๕๖๒.
๖๔. รัชดาพร ขจรโมทย์ และชัยยนต์ เพาพาน. *การพัฒนาครูผู้ดูแลเด็กในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบบูรณาการ สังกัดศูนย์พัฒนาเด็กเล็กองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ศรี อำเภอนิคมพัฒนา จังหวัดระยอง*. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, ๔(๑): ๙๖-๑๐๓. ๒๕๕๗.
๖๕. ปฐม นวลคำ. *การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน*. วารสารสุขภาพภาคประชาชน, ๑๒(๑): ๓๖-๔๕. ๒๕๖๐.
๖๖. จริญญา แสงจันทร์ (๒๕๖๐) *ทักษะและความรู้ของผู้รับผิดชอบหลักด้านงานเด็กปฐมวัยจังหวัด*

สตูล. วารสารวิชาการแพทย์ เขต ๑๑, ๓๑(๑): ๒๗-๔๐. ๒๕๖๐.

๖๗. กรแก้ว ทัทมาลัย (๒๕๖๑) การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนา
เด็กเล็ก จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารศูนย์อนามัยที่ ๙ (วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัย
สิ่งแวดล้อม), ๑๒(๒๙): ๕-๑๙. ๒๕๖๑.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เลขที่แบบสอบถาม
(ลำดับแบบสอบถาม)

แบบสอบถามการประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม
ภายใต้โครงการ

การประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ

[Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program]

คำชี้แจง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรม (Program Theory) เพื่อประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] ซึ่งจะได้นำผลการศึกษาไป พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม ๒ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลด้านประชากร

ส่วนที่ ๒ การประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทุกส่วนตามความเป็นจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนทุกด้านตามที่กำหนดไว้ใน **แบบสอบถาม** ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อในรายงานและมีผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

แบบสอบถาม การประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลด้านประชากร

เพศ ☐ ๑. ชาย ☐ ๒. หญิง

อายุปี

สถานภาพ ☐ ๑. โสด ☐ ๒. สมรส ☐ ๓. หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่

อาชีพ ☐ ๑. รับจ้าง ☐ ๒. ค้าขาย ☐ ๓. พนักงานบริษัท

☐ ๔. ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ

ระดับการศึกษา ☐ ๑. ต่ำกว่าปริญญาตรี ☐ ๒. สูงกว่าปริญญาตรี

โรคประจำตัว ☐ ๑. ไม่มี ☐ ๒. มี ระบุ.....

ส่วนที่ ๒ การประเมินด้านการสนับสนุนปัจจัยนำเข้า บริบท และกระบวนการฝึกอบรม

คำชี้แจง ให้ท่าน กากบาท (X) ลงในช่อง ☐ ที่เลือกข้อมูลตามความเป็นจริง

	องค์ประกอบ	ดี	ดี	ปาน	น้อย
		มาก		กลาง	
การสนับสนุน ปัจจัยนำเข้า	วิทยากร				
	สื่อการฝึกอบรม				
	เอกสารประกอบการฝึกอบรม				
	บริบทและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง				
หลักสูตรและ กระบวนการ ฝึกอบรมมี ความ เหมาะสม	การสนับสนุนจากหน่วยงานเครือข่ายและเพื่อ ร่วมงาน				
	ผู้ประสานงานการจัดการอบรมให้ข้อมูลการ ฝึกอบรมเหมาะสม ถูกต้องและครบถ้วน				
	ได้รับการอำนวยความสะดวกจากผู้จัดการ ฝึกอบรม				
	ด้านเนื้อหา				
	ด้านระยะเวลา				
	ด้านเทคนิคการฝึกอบรม				

ด้านลำดับขั้นตอน
การแลกเปลี่ยนเรียนรู้

เลขที่แบบประเมิน

(ลำดับแบบสอบถาม)

ก่อนอบรม หลังอบรม

แบบประเมินผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ก่อนและหลังการฝึกอบรม
ภายใต้โครงการ
การประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ
[Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program]

คำชี้แจง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมินผล (Evaluation research) โดยใช้ทฤษฎีโปรแกรม (Program Theory) เพื่อประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ [Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) Program] ซึ่งจะได้นำผลการศึกษาไป พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม ๓ ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ ๑ แบบประเมินความรู้ ๔ ข้อ
- ส่วนที่ ๒ แบบประเมินทักษะ ๔ ข้อ
- ส่วนที่ ๓ แบบประเมินการถ่ายทอด ๔ ข้อ

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบประเมินครบทุกส่วนตามความเป็นจริง เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนทุกด้านตามที่กำหนดไว้ใน **แบบประเมิน** ข้อมูลที่ได้จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อในรายงานและมีผลกระทบใดๆ ต่อตัวท่าน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดีและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัย

แบบประเมินผลลัพธ์ ด้านความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด ก่อนและหลังการฝึกอบรม
ส่วนที่ ๑ แบบประเมินผลลัพธ์ ด้านความรู้
คำชี้แจง ให้ท่านฝึกปฏิบัติการประเมินพัฒนาการ

ผลลัพธ์		๒	๑	๐
ความรู้	การเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน			
	การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง			
	การประเมินพัฒนาการ			
	การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ			
ทักษะ	การเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน			
	การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง			
	การประเมินพัฒนาการ			
	การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ			
การถ่ายทอด	การเตรียมความพร้อมก่อนการประเมิน			
	การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ประเมินกับเด็กและพ่อแม่ ผู้ปกครอง			
	การประเมินพัฒนาการ			
	การสรุปผลการประเมินพัฒนาการ			

คะแนนการประเมิน

แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) ปัจจัยกำหนด (determinants) ที่ทำให้เกิดผล
ลัพธ์ความรู้ ทักษะ การถ่ายทอด แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi structure)
วันที่สัมภาษณ์.....

ตอนที่ ๑. ข้อมูลประวัติส่วนตัวผู้ให้ข้อมูลหลัก

๑. ตำแหน่งงาน
๒. สถานที่ทำงาน
๓. การศึกษา
๔. ประสบการณ์ทำงาน
๕. ประสบการณ์เป็นวิทยากร สอนการใช้คู่มือDSPM

ตอนที่ ๒. ข้อมูลการบริหารจัดการนำหลักสูตรแกนกลางฯไปใช้สู่การปฏิบัติ

๑. การดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กก่อนการอบรมฯ การใช้หลักสูตรท่านดำเนินการกันอย่างไร
พบปัญหาอุปสรรคอะไรในการดำเนินงาน
๒. การจัดการอบรมและถ่ายทอดในระดับพื้นที่ ท่านได้ดำเนินการอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอะไรใน
การดำเนินงาน
๓. อะไรเป็นปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

ตอนที่ ๓. ข้อคิดเห็นเสนอแนะ

๑. ท่านมีข้อเสนอแนะด้านนโยบายและหลักสูตรการอบรมนี้อย่างไรบ้าง
๒. ท่านมีแผนการดำเนินงานในพื้นที่อย่างไรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

เอกสารแบบแสดงความยินยอม
ของอาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง การประเมินหลักสูตรแกนกลางการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) **สำหรับบุคลากรหน่วยบริการสุขภาพ**

ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างหรืออาสาสมัครในโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับ การอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้ร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจ คำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม
(.....)

ลงนามพยาน
(.....)

ลงนามผู้ทำวิจัย
(.....)