

การพัฒนาแบบคัดกรองพัฒนาการอารมณ์-สังคมของเด็กไทย อายุแรกเกิด- 48 เดือน

Development of the Social-Emotional Developmental Screening Scale for Thai Children Aged 0-48 Months

ตามรา สุมาลัยโรจน์¹, ประพา หมายสุ^{1*}, แก้วตา นพมณีจรัสเลิศ¹ และ ธนยศ สุมาลัยโรจน์²
Tamara Sumalrot¹, Prapa Maisook^{1*}, Kaewta Nopmaneejumrulers¹ and Thanayot Sumalrot²

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Cross-Sectional Descriptive Studies) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองพัฒนาการอารมณ์-สังคมของเด็กไทยอายุแรกเกิด - 48 เดือน และตรวจสอบคุณสมบัติในการวัด โดยพัฒนาตามกรอบแนวคิดของพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม (Functional Emotional Development) แบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 การพัฒนาข้อคำถามและการตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น ข้อคำถามที่ร่างขึ้นผ่านการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 6 คน พบว่าค่า IOC ส่วนใหญ่มีค่า ≥ 0.5 แล้วตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายใน พบว่าในช่วงอายุ 6-9 เดือน มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์ จึงทำการปรับข้อคำถามเพิ่มเติม ระยะที่ 2 การตรวจสอบคุณสมบัติในการวัดของแบบคัดกรองฯ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครองของเด็กปกติจำนวน 223 คน ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายในมีค่า Cronbach's alpha อยู่ระหว่าง 0.604-0.904 และความสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อคำถามกับคะแนนรวม (CITC) ส่วนใหญ่มีค่ามากกว่า 0.2 ขึ้นไป และความเที่ยงตรงเชิงจำแนกระหว่างคะแนนที่ได้จากกลุ่มเด็กพัฒนาการปกติกับเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์สังคม จำนวน 28 คน พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($Z = -4.483, p\text{-value} < .001$) และค่าคะแนนเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) จากแบบวัดแบ่งตามช่วงอายุ 0-5, 6-9, 10-18, 19-30 และ 31-48 เดือน มีค่าเท่ากับ 20.11(3.09), 48.96(5.96), 84.88(9.90), 103.32(16.61) และ 139.81(18.28) ตามลำดับ ผลสรุป แบบคัดกรองที่พัฒนาขึ้นมีคุณสมบัติในการวัดที่เหมาะสม มีความเชื่อมั่นดี สามารถใช้ในการแยกแยะเด็กที่มีพัฒนาการปกติและเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์สังคมได้ โดยผู้ใช้ควรต้องมีความรู้ ความเข้าใจ พัฒนาการอารมณ์สังคมร่วมด้วย

คำสำคัญ: การพัฒนาแบบคัดกรอง/ พัฒนาการอารมณ์สังคม/ เด็กไทย

Abstract

The present cross-sectional descriptive study developed a Social-Emotional Developmental Screening Scale for Thai children aged from 0 - 48 months and tested its psychometric properties. The developed scale was created based on the foundation of Functional Emotional Development. This study was divided into two phases. In the 1st phase, to generate items and to test primary qualities of the scale, Item-Objective Congruence Index (IOC) from six expert opinions and internal consistency reliability were examined. The preliminary results found that IOC of the item pool was ≥ 0.5 and Cronbach's alpha coefficient for the

¹ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ National Institute for Child and Family Development, Mahidol University

² ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

² Department of Psychiatry, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

* Corresponding author: prapa.mai@mahidol.ac.th

children aged 6–9 months was below the minimum acceptable value. Thus, the items were rewritten. In the 2nd phase, to test the degree to which this scale consistently measures a construct across items, Cronbach's alpha and corrected item–item total correlation were evaluated by analyzing data from 223 participants. The results indicated that the scale's final version had moderate to high values of Cronbach's alpha ranging from 0.604 to 0.904 and the item pool showed the item–total correlation value was more than 0.2. There was a significant difference in scores for normal children ($M = 114.57$, $SD = 25.58$) and children with social and emotional developmental difficulties ($M = 81.67$, $SD = 19.34$), $Z = -4.483$, $p < .001$. The average score of each age group was as follows; aged 0–5 months ($M = 20.11$, $SD = 3.09$), 6–9 months ($M = 48.96$, $SD = 5.96$), 10–18 months ($M = 84.88$, $SD = 9.90$), 19–30 months ($M = 103.32$, $SD = 16.61$) and 31–48 months ($M = 139.81$, $SD = 12.28$). The analysis of the scale's psychometric properties resulted in good values of internal consistency and the scale can be used to differentiate children with social–emotional developmental problems from normal children. To gain more benefit from this scale, practitioners should have an understanding of social–emotional developmental concepts.

Keywords: Scale Development/ Emotional Social Development/ Thai Children

1. บทนำ

พัฒนาการอารมณ์ สังคม จะเกิดขึ้นตั้งแต่วัยทารกเป็นต้นไป ซึ่งความผูกพันระหว่างแม่และทารกเป็น Social Emotional อันดับแรกที่เกิดขึ้น[1] เด็กทารกเริ่มเรียนรู้ตัวเองและโลกภายนอกผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างใกล้ชิด อาทิเช่น ทารกแสดงความต้องการผ่านการร้องไห้ ยิ้ม หรือหันไปหาสิ่งที่ตัวเองสนใจ หากมารดาตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานทางกายและทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง ให้ความรัก การปลอบโยนและการดูแลแก่ทารกอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ทารกพัฒนาความรู้สึกไวต่อเชื่อใจขั้นพื้นฐาน (Basic Trust) ต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม ทำให้ทารกสามารถกล้าสำรวจสภาพแวดล้อม เรียนรู้การสงบอารมณ์และควบคุมตนเองได้ พัฒนาไปสู่ความเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ที่ดีในช่วงวัยเด็กจะเป็นรากฐานสิ่งสำคัญเพราะเป็นจุดเริ่มต้นของพัฒนาการในขั้นต่อไป[2]

พัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม (Functional Emotional Development) ตามเกณฑ์แบบประเมินมาตรฐาน Bayley Infant Developmental Scale แบ่งพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคมในเด็กปฐมวัยเป็น 6 ระดับ โดยอายุเริ่มต้นที่เด็กแสดงความสามารถพื้นฐานเหล่านี้ จะเริ่มตั้งแต่ขวบปีแรกของชีวิตจากนั้นค่อยๆ พัฒนารายละเอียดความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น ตามช่วงวัยต่างๆ ดังนี้ ในเด็กปกติอายุประมาณ 0–3 เดือน สามารถสงบ จดจ่อ สนใจมองสิ่งรอบตัว (FEDL 1 : Self-Regulation and Interest in the World) อายุประมาณ 2–5 เดือนสามารถผูกพันกับคน (FEDL 2 :

Engage in Relationships) อายุประมาณ 4–9 เดือน สามารถสื่อสารด้วยสีหน้าท่าทาง (FEDL 3 : Emotional Gestures) อายุประมาณ 1 ปี ความสามารถในการสื่อสารอารมณ์ สื่อสารความต้องการได้ต่อเนื่องจนแก้ปัญหาได้ (FEDL 4 : Social Problem Solving and Forming Sense of Self) อายุประมาณ 2 ปี สามารถแสดงออกอารมณ์ด้วยภาษา การเล่นสมมติ (FEDL 5 : Emotional Idea) และอายุประมาณ 3 ปี สามารถในการบอกเหตุผลของอารมณ์ต่างๆ (FEDL 6 : Emotional) [3–5]

ปัจจุบันพบเด็กที่มีพัฒนาการทางอารมณ์–สังคมบกพร่องจำนวนเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะโรคออทิสติกที่มีความบกพร่องหลักด้านอารมณ์ สังคม การสำรวจจากทั่วโลกพบประมาณ 1% พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง[6] ในประเทศไทยงานวิจัยล่าสุดในปี 2557–2558 สำรวจเด็กอายุ 18–48 เดือน ที่มารับบริการ ณ. คลินิกเด็กดี รพ.จุฬาลงกรณ์ พบอุบัติการณ์โรคออทิสติกในอัตราส่วน 1 : 81[7] และในเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการอารมณ์ สังคม มักจะถูกวินิจฉัยในช่วงอายุ 2 ปีครึ่ง – 4 ปี [8] นอกจากนี้ในประเทศไทยมีเครื่องมือตรวจวัดพัฒนาการซึ่งแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ เช่น ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ด้านภาษา ด้านการช่วยเหลือตนเอง ตัวอย่างเช่น แบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Denver II) คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของไวน์แลนด์ (Vineland Adaptive Behavior Scale: VABS) จึงทำ

ให้ยังขาดการประเมินในส่วนที่เกี่ยวกับพัฒนาการ อารมณ์-สังคมจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือที่สามารถตรวจ คัดกรองเด็กเล็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านอารมณ์- สังคม[9] เนื่องจากหากค้นพบได้เร็วและเด็กได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่วัยในช่วงปฐมวัยทำให้เด็กมี โอกาสพัฒนาได้ดีกว่าเพราะเป็นช่วงเวลาที่สมองของ มนุษย์มีการเจริญเติบโตด้วยอัตราสูงสุดของชีวิต [10]

การทำงานของคลินิกพัฒนาการเด็ก สถาบัน แห่งชาติ เพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ใช้แนวคิด Developmental- Individual - Difference Relationship-Based (DIR) Model มาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าและเด็ก พิเศษและให้คำแนะนำกับผู้ปกครอง โดยมีหลักสำคัญ คือ 1) มุ่งเด็กแบบองค์รวม โดยเน้นพัฒนาการ พื้นฐานด้านอารมณ์ สังคม 2) เข้าใจความแตกต่าง ระบบประสาทของเด็ก และ 3) เน้นสัมพันธ์ภาพ ระหว่าง เด็กกับผู้เลี้ยงดู [4] ทีมผู้วิจัยจึงสนใจที่จะ พัฒนาแบบคัดกรองพัฒนาการอารมณ์ สังคม เพื่อใช้ ประเมิน วางแผน และติดตามความก้าวหน้า ข้อคำถาม เหมาะกับบริบทไทย และเป็นเครื่องมือที่มีคุณสมบัติใน การวัดที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองพัฒนาการอารมณ์- สังคมสำหรับเด็กไทยอายุ 0 - 48 เดือน และ ตรวจสอบคุณสมบัติในการวัดของแบบคัดกรองฯ ที่ พัฒนาขึ้น

2. วัสดุและวิธีการ

รูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Cross-Sectional Descriptive Studies) โดยแบ่งออก เป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาข้อคำถามและ การตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น และระยะที่ 2 การ ตรวจสอบคุณสมบัติในการวัดของแบบคัดกรองฯ

กลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล(รพ.สต) และโรงพยาบาลชุมชน ใน จังหวัดนครปฐม ได้แก่ 1) เด็กไทยอายุ 0-48 เดือนที่ มีพัฒนาการปกติ โดยประเมินจากแบบทดสอบ

พัฒนาการเด็กปฐมวัย (Denver II) 2) ผู้ปกครองของ เด็กที่เป็นพ่อแม่หรือผู้ดูแลหลักที่อยู่บ้านเดียวกันกับ เด็กและมีอายุ 18 -65 ปี ทั้งหมด 269 คนโดยใน ระยะที่ 1 จำนวน 46 คน และระยะที่ 2 จำนวน 223 คน

2. ผู้ปกครองของเด็กไทยอายุ 0-48 เดือนที่ ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความบกพร่องของพัฒนาการ อารมณ์ สังคมตามเกณฑ์ DSM-5 ได้แก่ Social Communication Disorder และ Autistic Spectrum Disorder หรือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ด้านภาษา ด้าน สังคมและการช่วยเหลือตัวเอง ที่มารับบริการ ณ คลินิก เด็กและวัยรุ่น สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและ ครอบครัว ม. มหิดล จำนวน 28 คน

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria)ของทั้ง 2 ระยะได้แก่ 1) ผู้ปกครองที่มีปัญหา สุขภาพกายหรือสุขภาพจิตที่ส่งผลต่อความเข้าใจหรือ การตอบแบบสอบถาม 2) ผู้ปกครองที่อ่านหนังสือไม่ ออกซึ่งไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง 3) เด็กที่มีความพิการด้านร่างกาย เช่น ตาบอด หูหนวก พิการร่างกาย และกลุ่มสติปัญญาบกพร่อง เช่น โรค พันธุกรรม สมองพิการ

การศึกษาครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนส่วนกลาง มหาวิทยาลัย มหิดล (MU Central - IRB) รหัส โครงการ MU-CIRB 2018/033.0102

วิธีการดำเนินงานวิจัย

ระยะที่ 1 การพัฒนาข้อคำถามและการ ตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น โดยพัฒนาตามกรอบ แนวคิดของพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม (Functional Emotional Development) ซึ่งทีมผู้วิจัยได้นำแบบคัด กรอง The Greenspan Social-Emotional Growth Chart มาเป็นจุดเริ่มต้นในการร่างข้อคำถามร่วมกับใช้ แบบทดสอบอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงประสบการณ์ตรง ในการใช้แบบประเมินนี้ของทีมผู้วิจัย โดยแบ่ง พัฒนาการอารมณ์ สังคมออกเป็น 5 ช่วงอายุ มีจำนวน ข้อวัดทั้งสิ้น 35 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตร ประมาณค่า 6 ระดับ โดยพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูหลักเป็น ผู้ตอบแบบสอบถาม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แบบคัดกรองฯ ในเด็กแต่ละช่วงอายุ

ช่วงอายุ (เดือน)	พัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม	ข้อคำถาม
0-5	ขั้น 1 : การสงบ กำกับตัวเอง จดจ่อ สนใจมองสิ่งรอบตัว และขั้น 2 : การริเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับคนใกล้ชิด	1-6
6-8	ขั้น 3: การสื่อสารอารมณ์ ผ่านสีหน้า ท่าทาง แววตา น้ำเสียง บอกความต้องการง่าย ๆ	1-11
9-18	ขั้น 4: การสื่อสารอารมณ์ สื่อสารความต้องการได้ต่อเนื่องจนแก้ปัญหาได้	1-21
19-30	ขั้น 5: การใช้ภาษาพูดบอกอารมณ์ ความคิด การเล่นสมมติ	1-27
31-48	ขั้น 6 : การเชื่อมโยงเหตุและผล	1-35

หลังจากที่ได้ร่างข้อคำถามแล้วทีมผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 6 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ประกอบด้วยกุมารแพทย์ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยา พยาบาลที่ใช้แนวคิด DIR Model ในการกระตุ้นพัฒนาการ และครูปฐมวัย แล้วนำผลที่ได้ไปคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective congruence : IOC) ค่า IOC ในแต่ละข้อต้อง > 0.5[11] จึงถือว่าผ่าน โดยค่า IOC ที่คำนวณได้ มีค่าอยู่ระหว่าง 0.33 – 1.00 และพบว่าเกือบทุกข้อมีค่ามากกว่า > 0.5 ซึ่งแสดงว่าข้อคำถามส่วนใหญ่เป็นตัวแทนของสิ่งที่ต้องการวัด แต่มีข้อคำถามจำนวน 1 ข้อในช่วงอายุ 19-30 เดือน ที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ผู้วิจัยจึงทำการตัดข้อคำถามนั้นออกไป จึงเหลือจำนวนข้อคำถาม 34 ข้อ

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทดลองใช้แบบคัดกรองฯ (Try-out) โดยนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจริงในทุกช่วงอายุของเด็กจำนวน 46 คน และนำมาทำการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยหาค่า Cronbach's alpha ควรจะต้องมีค่า > 0.70 [11] เพื่อประเมินคุณภาพของแบบคัดกรองฯ โดยค่าความสอดคล้องภายใน ในช่วงอายุ 10-18 เดือน 19-30 เดือน และ 31-40 เดือน มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.858, 0.922 และ 0.921 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดีสำหรับแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ แต่ในช่วงอายุ 0-5 เดือนและช่วงอายุ 6-9 เดือน มีค่าเท่ากับ 0.637 และ 0.281 ตามลำดับ ถือว่าค่อนข้างต่ำ ทีมผู้วิจัยจึงเพิ่มข้อคำถามที่เหมาะสมเข้าไป 1 ข้อในช่วงอายุ 6-9 เดือน

ระยะที่ 2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายใน (Internal Consistency)และวิเคราะห์

คะแนนของข้อคำถามกับคะแนนรวม (Corrected Item – Item Total Correlation) กับกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้นจำนวน 223 คน และหาค่าความเที่ยงตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) โดยใช้ Mann-Whitney U Test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนที่ได้จากกลุ่มเด็กพัฒนาการปกติกับกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์-สังคม (Clinical Group Study) จำนวนกลุ่มละ 28 คน รวมทั้งหาค่าความเฉลี่ยจากแบบวัดแบ่งตามช่วงอายุ (Mean Difference)

3. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปกครองของเด็กอายุ 0-48 เดือนที่มีพัฒนาปกติ จำนวน 223 คน รายละเอียดดังตารางที่ 2

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพของแบบคัดกรองฯ พบว่า มีค่า Cronbach's alpha ตั้งแต่ 0.710 ขึ้นไป ยกเว้นช่วงอายุ 0-5 เดือน ที่มี Cronbach's alpha 0.429 และจากการวิเคราะห์รายข้อคำถามควรมีค่า Corrected Item-Total Correlation ไม่น้อยกว่า 0.3 [12] ซึ่งข้อคำถามของแบบคัดกรองฯส่วนใหญ่ก็เป็นไปตามเกณฑ์ แต่มีข้อคำถามที่มีค่าต่ำกว่า 0.3 และมีค่าเป็นลบ คือข้อ 2 ในช่วงอายุ 0-5 เดือน ซึ่งหากตัดข้อคำถามนี้ออกจะทำให้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายในเพิ่มขึ้นจาก 0.429 เป็น 0.604 รวมทั้งพิจารณาจากความตรงในเชิงโครงสร้างการวัดโดยทีมผู้วิจัยพบว่าสามารถตัดข้อคำถามนี้ได้โดยไม่เสียโครงสร้าง แต่ในขณะที่ข้อ 16 ไม่สามารถตัดทิ้งได้เนื่องจากมีความสำคัญต่อการวัดในช่วงวัยนั้นและหากตัดทิ้งก็ไม่ได้ทำให้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายในเพิ่มขึ้นมากนักจึงคงไว้ ทำให้ได้แบบคัดกรองฯ ที่มีข้อคำถามทั้งสิ้น 34 ข้อ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองที่ตอบแบบคัดกรองฯ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ความสัมพันธ์กับเด็ก			อาชีพ		
บิดา	24	10.8	พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	90	40.3
มารดา	165	74	ไม่ได้ทำงาน	74	33.2
ญาติ	34	15.2	ธุรกิจส่วนตัว	29	13
อายุผู้ดูแล			รับราชการ/พนักงานของรัฐ	7	3.1
15-24 ปี11 เดือน	62	27.8	อื่นๆ	20	9
25-44 ปี11 เดือน	127	56.9	รายได้(เฉลี่ยทั้งครอบครัว)		
45-65 ปี	31	13.8	ต่ำกว่า 10,000 บาท	43	19.3
ระดับการศึกษา			10,001-30,000 บาท	135	60.5
ไม่ได้ศึกษา	8	3.6	30,001 บาทขึ้นไป	37	16.6
ประถมศึกษา	47	21.1	การคลอด		
มัธยมศึกษาตอนต้น	73	32.7	ครบกำหนด	191	85.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	58	26	ก่อนกำหนด	24	10.8
อนุปริญญาตรี/ปวส	17	7.6	ไม่แน่ใจ	8	3.6
ปริญญาตรีขึ้นไป	17	15.7			

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ

Item	0-5 เดือน (N=44)		6-9 เดือน (N=49)		10-18 เดือน (N=63)		19-30 เดือน (N=25)		31-48 เดือน (N=32)	
	CTTC	α ,if deleted	CTTC	α ,if deleted	CTTC	α ,if deleted	CTTC	α ,if deleted	CTTC	α ,if deleted
1	0.226	0.377	0.422	0.680	0.276	0.735	0.452	0.889	0.304	0.904
2	-	0.604	0.274	0.703	0.069	0.750	0.501	0.888	0.250	0.906
	0.110									
3	0.502	0.259	0.388	0.690	0.193	0.740	0.421	0.890	0.586	0.900
4	0.386	0.272	0.479	0.677	0.285	0.734	0.569	0.887	0.349	0.903
5	0.242	0.364	0.469	0.673	0.543	0.715	0.421	0.894	0.686	0.898
6	0.222	0.376	0.437	0.684	0.112	0.745	0.550	0.888	0.388	0.903
7	Cronbach's α =0.429		0.348	0.691	0.432	0.723	0.707	0.883	0.567	0.900
8			0.351	0.691	0.399	0.727	0.290	0.892	0.350	0.903
9			0.494	0.669	0.347	0.731	0.377	0.891	0.522	0.901
10			0.043	0.743	0.488	0.720	0.561	0.887	0.593	0.900
11			0.224	0.706	0.343	0.731	0.260	0.893	0.498	0.902
12			0.368	0.689	0.449	0.722	0.671	0.885	0.435	0.902
13			Cronbach's α = .710		0.295	0.733	0.417	0.890	0.680	0.899
14					0.342	0.731	0.352	0.891	0.473	0.901
15					0.190	0.743	0.619	0.886	0.667	0.898
16					-	0.761	0.232	0.895	-0.185	0.914
					0.024					
17					0.422	0.728	0.393	0.890	0.288	0.904
18					0.269	0.737	0.588	0.886	0.543	0.900
19					0.226	0.740	0.601	0.886	0.680	0.898
20					0.384	0.726	0.559	0.887	0.642	0.899
21					0.434	0.721	0.721	0.883	0.707	0.898
22					0.181	0.742	0.300	0.893	0.402	0.902
23					Cronbach's α = 0.743		0.569	0.886	0.579	0.900
24							0.376	0.891	0.514	0.901
25							0.640	0.885	0.830	0.897
26							0.263	0.894	0.344	0.903
27							0.396	0.891	0.710	0.898

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (ต่อ)

Item	0-5 เดือน (N=44)		6-9 เดือน (N=49)		10-18 เดือน (N=63)		19-30 เดือน (N=25)		31-48 เดือน (N=32)	
	CITC	α ,if deleted	CITC	α ,if deleted	CITC	α ,if deleted	CITC	α ,if deleted	CITC	α ,if deleted
28	Cronbach's $\alpha = 0.893$								0.461	0.902
29									0.533	0.901
30									0.144	0.906
31									0.404	0.903
32									0.474	0.901
33									0.090	0.908
34									0.527	0.900
35									0.200	0.097

Cronbach's $\alpha = 0.904$

* CITC = ค่าคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (corrected item – item total correlation)

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มเด็กปกติมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงกว่ากลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์-สังคม(Clinical Group Study) โดยใช้ Mann-Whitney U Test ทดสอบ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 4

คะแนนเฉลี่ยที่แบ่งตามช่วงอายุ และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างเพศชายและเพศหญิง โดยใช้การทดสอบ Mann-Whitney U Test พบว่า คะแนนค่าเฉลี่ยของทุกกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มเด็กปกติและเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์-สังคม

	เด็กที่มีความบกพร่องฯ (n=28)		เด็กปกติ (n=28)		Mean Difference of the two sample	
	Mean	SD	Mean	SD	Z	P value
คะแนน						
แบบคัดกรองฯ	81.67	19.34	114.57	25.58	-4.483	0.000

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยจากแบบวัดแบ่งตามช่วงอายุ

ช่วงอายุ (เดือน)	จำนวนข้อ (α)	Mean	SD	M \pm SD	Mean		Test Z	Statistics P value
					ชาย	หญิง		
0-5	5 (0.604)	20.11	3.09	17.02-23.20	22.31	24.21	-1.148	0.251
6-9	12 (0.710)	48.96	5.96	43.00-54.92	47.35	50.21	-1.730	0.084
10-18	22 (0.743)	84.88	9.90	74.98-94.78	82.72	86.73	-1.940	0.052
19-30	27 (0.893)	103.32	16.61	86.71-119.93	106.08	100.76	-0.681	0.496
31-48	35 (0.904)	139.81	18.28	120.99 – 158.09	141.26	138.52	-0.359	0.719

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบคัดกรองพัฒนาการอารมณ์-สังคมของเด็กไทยอายุแรกเกิด - 48 เดือน และตรวจสอบคุณสมบัติในการวัดของแบบคัดกรองที่พัฒนาขึ้น ผลปรากฏว่ามีความตรงเชิงเนื้อหาโดยการพิจารณาผู้เชี่ยวชาญอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถวัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของแบบวัด และมีความเชื่อมั่นแบบสอดคล้องภายในมีคุณภาพที่ดีตาม

เกณฑ์[11] ยกเว้นข้อคำถามในช่วงอายุ 0-5 เดือนที่ต่ำกว่าเกณฑ์ อาจเนื่องมาจากมีจำนวนข้อคำถามน้อยทำให้มีโอกาสที่จะมีความเชื่อมั่นต่ำกว่าแบบวัดที่มีข้อวัดจำนวนหลายข้อ แต่อย่างไรก็ตามข้อคำถามที่ยาวเกินไปก็มีผลต่อระดับความตั้งใจและสมาธิของผู้ทำแบบการทดสอบได้เช่นกัน[11] ดังนั้นควรพิจารณาร่วมกับค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวมข้อที่เหลือ

(Corrected Item - Total Correlation) พบว่ารายข้อคำถามในช่วงอายุ 0-5 เดือนมีค่าความสัมพันธ์ดังกล่าวส่วนใหญ่มากกว่า 0.3 แสดงให้เห็นว่าข้อคำถามยังมีความสอดคล้องภายใน และมีความเที่ยงตรงตามสภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ มีความคลาดเคลื่อนน้อย กล่าวคือข้อคำถามในเด็กช่วงอายุ 0 - 5 เดือน สามารถจำแนกเด็กที่มีพัฒนาการอารมณ์สังคมสูงและต่ำได้ตามสภาพความเป็นจริงของเด็กคนนั้น ดังนั้นจึงพอยืนยันคุณภาพของแบบวัดได้ว่าเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินพัฒนาการอารมณ์สังคมในช่วงอายุนั้นของเด็กได้ แต่อย่างไรก็ดีควรมีการพัฒนาเพื่อให้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับที่มีคุณภาพตามเกณฑ์ทุกช่วงอายุ

เมื่อพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อกับคะแนนรวมข้อที่เหลือ (Corrected Item - Total Correlation) ในข้อคำถามสำหรับกลุ่มอายุอื่น ๆ พบว่ายังมีบางข้อที่มีค่าติดลบ (เช่น ข้อ 2 และข้อ 16) และมิต่ำน้อยกว่า 0.3 แสดงให้เห็นว่าจำเป็นต้องพัฒนาปรับปรุงข้อคำถามดังกล่าวให้เหมาะสมหรือง่ายต่อการทำความเข้าใจเพื่อให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

สำหรับความตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในกลุ่มเด็กทั้งสองกลุ่มระหว่างเด็กที่มีพัฒนาการปกติและเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอารมณ์ สังคม (Matched Pair Sample) ให้มีความใกล้เคียงกันทั้งอายุเด็ก เพศเด็ก การศึกษาของพ่อแม่ รายได้ ความสัมพันธ์กับเด็ก แล้วทำการทดสอบเพื่อดูว่าคะแนนของ 2 กลุ่มนี้ ผลปรากฏว่าคะแนนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าแบบคัดกรองฯสามารถแยกระหว่างกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการปกติกับกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการด้านอารมณ์สังคมผิดปกติได้ และค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (Mean Difference)

สำหรับคะแนนเฉลี่ยที่ได้สามารถแบ่งออกตามช่วงอายุ โดยที่เด็กอายุมากขึ้นจะมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นด้วย หากจะนำไปใช้ในการเปรียบเทียบควรต้องพิจารณาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานร่วมด้วย และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนระหว่างเพศชายและเพศหญิง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ แสดงว่าเพศชายและเพศหญิงในทุกช่วงอายุมีพัฒนาการอารมณ์สังคมไม่แตกต่างกัน

สรุป แบบคัดกรองที่พัฒนาขึ้นมีคุณสมบัติที่ประเมินพัฒนาการอารมณ์ สังคมของเด็กได้ โดยผู้ใช้อาจจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจพัฒนาการอารมณ์สังคมร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาจากประชากรที่อยู่ในจังหวัดนครปฐม ดังนั้นผลที่ได้จึงเป็นเกณฑ์ของเด็กในจังหวัดนครปฐม
2. สำหรับการนำไปใช้ กรณีที่ประเมินแล้วได้คะแนนที่ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยในช่วงอายุนั้น อาจสะท้อนแนวโน้มของปัญหาพัฒนาการทางอารมณ์สังคมได้ แต่จำเป็นต้องประเมินซ้ำโดยใช้แบบวัดอื่น ๆ หรือพบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่อไป
3. สำหรับการวิจัยครั้งต่อไปควรหาค่าความแม่นยำตรงตามเกณฑ์ (Criterion Validity) โดยการหาค่าความไว (Sensitivity) ค่าความจำเพาะ (Specificity) เทียบกับเครื่องมือที่เป็นเกณฑ์มาตรฐาน (Gold Standard) เช่น Denver II วิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อประเมินความแม่นยำตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) รวมทั้งเก็บข้อมูลมากขึ้นและครอบคลุม เพื่อเปรียบเทียบคะแนนที่เด็กได้กับคะแนนมาตรฐาน ได้แก่ Percentile Rank, Z-score และหรือ T-score

4. เอกสารอ้างอิง

1. Robert V kail. Children and their Development. 7th ed. United Kingdom: Harlow; 2016.
2. Robert S. Feldman. Essentials of Understanding Psychology. 7th ed. New York : McGraw-Hill Higher Education; 2005.
3. Bayley N. Bayley scales of infant and toddler development. 3rd ed. San Antonio: TX: Harcourt; 2006.
4. Greenspan S, Wieder S. The Child with Special Needs: Encouraging Intellectual and Emotional Growth. United States of America: DA Capo Press; 1998.
5. แก้วตานพมณีจารัสเลิศ และอินทร์สุตา แก้วกาญจน์. กระบวนทัศน์ใหม่การดูแลรักษาเด็กออทิสติกสำหรับกุมารแพทย์. วารสารกุมารเวชศาสตร์ 2560;56:6-15.
6. Christensen DL, Baio J, Braun KV, et al. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 Years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States,

2014. MMWR Surveillance Summaries 2018; 67:1–23.
7. Srisinghasongkram P, Pruksananonda C, Chonchaiya W. Two-Step Screening of the Modified Checklist for Autism in Toddlers in Thai Children with Language Delay and Typically Developing Children. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 2016; 46: 3317–3329.
 8. Greenspan SI. Greenspan Social – Emotional Growth Chart: A screening questionnaire for infants and young children. San Antonio: PsychCorp; 2004.
 9. Briggs, RD., Stettler, EM., Silver, EJ., Schrag, R. D. A., Nayak, M., Chinitz, S., & Racine, A. D. Social-emotional screening for infants and toddlers in primary care. 2012. *Pediatrics* 2012; 129:e377–e384.
 10. อติศรีสุดา เฟื่องฟู. การเฝ้าระวังและติดตามและคัดกรองพัฒนาการเด็กและพฤติกรรมเด็กเล่ม 4. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท พี. เอ. ลีฟวิ่ง จำกัด; 2561. หน้า 147–175.
 11. สุชีรา ภัทรายุตวรรัตน. คู่มือการวัดทางจิตวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เมติคัล มีเดีย; 2556.
 12. Frederick J Gravetter, Larry B. Wallnau. *Essentials of Statistics for the Behavioral Sciences*, 7th ed. Wadsworth: Paperback; 2008.