

RELATIONSHIP BETWEEN THE PARENTAL SELF-EFFICACY AND EXECUTIVE FUNCTIONS IN CHILDREN WITH ADHD

Sirinard PHETPRASERT¹, Panadda THANASETKORN², Wanlop ATSARIYASING³ and Patcharin SEREE^{2*}

1 M.Sc. Child, Adolescent and Family Psychology, Mahidol University, Thailand

2 National Institute for Child and Family Department, Mahidol University, Thailand

3 Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Mahidol University, Thailand

ARTICLE HISTORY

Received: 10 April 2026

Revised: 24 April 2026

Published: 16 May 2026

ABSTRACT

This study was thus conducted with the main objective of finding the relationship between parental self-efficacy and children's EFs in children with ADHD, and the secondary objective of creating and conducting a preliminary content validity and reliability check for the assessment tool measuring parental self-efficacy in raising children with ADHD. The results showed that 1) Most parents reported a moderate level of self-efficacy (45.8%). 2) The children of these parents mostly had a moderate overall level of EFs (49.0%). 3) The constructed parental self-efficacy assessment tool showed a strong reliability with a Cronbach's alpha coefficient of 0.875. 4) The correlation analysis revealed that parental self-efficacy was positively correlated with children's EFs at a statistically significant level of .001 ($r = .765$), which is a very high correlation. This study suggests that promoting parental self-efficacy is a vital approach for developing EFs and mitigating behavioral problems in children with ADHD. Intervention programs should not focus solely on general psychoeducation. This finding is an essential database for revising policies and designing training programs that emphasize skill practice and confidence building, which directly contribute to enhancing children's Executive Functions (EFs) for their successful adaptation and achievement in society.

Keywords: Parental Self-Efficacy, Executive Functions, Children with ADHD

CITATION INFORMATION: Phetprasert, S., Thanasektorn, P., Atsariyasing, W., & Seree, P. (2026). Relationship between the Parental Self-Efficacy and Executive Functions in Children with ADHD. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(5), 31

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้น

สิรินารถ เพศประเสริฐ¹, ปณิตดา ธนเศรษฐกร², วัลลภ อัจสิริยะสิงห์³ และ พัทรินทร์ เสรี⁴

- 1 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว โครงการร่วมคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
- 2 สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล
- 3 คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อค้นหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตัวเองของพ่อแม่และทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้น และวัตถุประสงค์รอง คือ เพื่อสร้างและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงเบื้องต้นของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น ผลการศึกษาพบว่า 1) ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.8) 2) เด็กในการดูแลของผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทักษะสมอง EFs โดยรวมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.0) 3) แบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของพ่อแม่ที่สร้างขึ้นมีความเที่ยง Cronbach's alpha เท่ากับ 0.875 แสดงถึงคุณภาพของเครื่องมือในระดับดีมาก 4) การรับรู้ความสามารถตนเองของพ่อแม่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ($r = .765$) ซึ่งอยู่ในระดับสูงมาก ผลการศึกษานี้สะท้อนว่าการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของพ่อแม่เป็นแนวทางสำคัญในการพัฒนาทักษะสมอง EFs และลดปัญหาพฤติกรรมในเด็กสมาธิสั้น โดยควรเน้นปรับปรุงนโยบายและออกแบบโปรแกรมอบรมให้มุ่งเน้นการฝึกทักษะ และ สร้างความมั่นใจในการลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งเป็นแนวทางที่ส่งผลโดยตรงต่อการเสริมสร้างทักษะสมอง EFs (Executive Functions) ของเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถปรับตัวและประสบความสำเร็จในสังคมต่อไป

คำสำคัญ: การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง, ทักษะสมอง EFs, เด็กสมาธิสั้น

ข้อมูลการอ้างอิง: สิรินารถ เพศประเสริฐ, ปณิตดา ธนเศรษฐกร, วัลลภ อัจสิริยะสิงห์ และ พัทรินทร์ เสรี. (2569). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้น. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 4(5), 31

บทนำ

ทักษะสมอง EF (Executive Functions) คือ กระบวนการทำงานระดับสูงของสมองที่ใช้ประสบการณ์ในอดีตและสถานการณ์ปัจจุบันมาประเมิน วิเคราะห์ ตัดสินใจ วางแผน ลงมือทำ ตรวจสอบตนเอง แก้ปัญหา ควบคุมอารมณ์ บริหารเวลา จัดลำดับความสำคัญ กำกับตนเอง และมุ่งสู่เป้าหมาย ทักษะนี้มีความสำคัญต่อการปรับตัวและการดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข อย่างไรก็ตาม เด็กไทยวัย 2-6 ปีประมาณ ร้อยละ 30 มีพัฒนาการด้านทักษะสมอง EFs ต่ำกว่าเกณฑ์ ซึ่งมักมีปัญหาควบคุมตนเองและอาจส่งผลต่อการเรียน การทำงาน การอยู่ร่วมกับผู้อื่น และพฤติกรรมในระยะยาว รวมถึงมีความเกี่ยวข้องกับโรคสมาธิสั้น (ADHD) ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของสมองส่วนหน้า ส่งผลให้ทักษะสมอง EFs บกพร่องในด้านการวางแผน ความจำขณะปฏิบัติงาน และความยืดหยุ่นทางความคิด การส่งเสริมทักษะสมอง EFs จึงเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันและลดปัญหาพฤติกรรมสมาธิสั้น ช่วยลดความหุนหันพลันแล่นและเพิ่มการควบคุมอารมณ์ของเด็ก

พ่อแม่ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมทักษะสมอง EFs ผ่านการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ เช่น การเล่นเกม การลงมือทำ การปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การดูแลสุขภาพสมอง การเป็นแบบอย่างที่ดี การสร้างความผูกพัน วินัยเชิงบวก และการสนับสนุนความเป็นอิสระของเด็ก อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองจำนวนมากเผชิญอุปสรรคด้านสุขภาพจิต สภาพแวดล้อม และปัจจัยเศรษฐกิจสังคม อีกทั้งยังขาดความรู้และทักษะเชิงปฏิบัติ หรือแม้มีความรู้แต่ขาดความมั่นใจในการลงมือทำ ส่งผลให้ “การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง” (Parental Self-Efficacy) กลายเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิภาพการเลี้ยงดู การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง หมายถึง ความเชื่อมั่นว่าตนสามารถมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมลูกและเลี้ยงดูได้สำเร็จ ผู้ปกครองที่มีการรับรู้ด้านนี้สูงมักเลี้ยงดูอย่างมีประสิทธิภาพ ตอบสนองลูกเชิงบวก ใช้รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ และมีวิธีจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสม เด็กที่เติบโตในครอบครัวลักษณะนี้มักมีความพร้อมทางอารมณ์สูง ปัญหาพฤติกรรมน้อย และผลการเรียนดีกว่า ในทางตรงข้าม ผู้ปกครองที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองต่ำมักมีความเครียด เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า และบุตรมีแนวโน้มเกิดปัญหาพฤติกรรมและผลลัพธ์เชิงลบระยะยาว เช่น การใช้สารเสพติด งานวิจัยพบว่า การส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองช่วยเพิ่มทักษะการเลี้ยงดู ความเชื่อเชิงบวก และความมั่นใจในการรับมือปัญหาได้

ในการศึกษานี้ “ผู้ปกครอง” ครอบคลุมทั้งบิดามารดา ญาติ หรือผู้ดูแลหลัก เนื่องจากมีบทบาทจริงในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น ผู้วิจัยสังเคราะห์สมรรถนะการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความรู้ อันประกอบไปด้วยพัฒนาการเด็ก การเลี้ยงดูในทางปฏิบัติ ความรู้เกี่ยวกับโรค แหล่งสนับสนุน และความเข้าใจที่ถูกต้อง 2) ทักษะ อันประกอบไปด้วย การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย การส่งเสริมทักษะสังคมและสติปัญญา การสังเกตและปรับพฤติกรรม การฝึกสมาธิ และการควบคุมตนเอง การวางแผนล่วงหน้า การออกคำสั่ง และกิจกรรมส่งเสริมทักษะสมอง EFs และ 3) เจตคติ อันประกอบไปด้วย การเจริญสติ การผ่อนคลายตนเองของผู้ปกครอง และแนวคิดพหุปัญญา ผู้ปกครองจำเป็นต้องมีสมรรถนะทั้งสามด้านนี้ควบคู่กับการรับรู้ความสามารถตนเองจึงจะเกิดประสิทธิภาพในการเลี้ยงดู อย่างไรก็ตาม ผู้ปกครองเด็กที่เลี้ยงดูยากหรือมีอาการสมาธิสั้นมักเผชิญประสบการณ์เชิงลบ จนรู้สึกไร้ความสามารถ ส่งผลให้การเลี้ยงดูขาดประสิทธิภาพและเด็กขาดโอกาสพัฒนาทักษะสำคัญในศตวรรษที่ 21

อย่างไรก็ตาม แม้การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองมีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้น แต่เครื่องมือวัดในบริบทไทยยังมีจำกัด และงานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งฝึกเด็กหรือให้ความรู้ผู้ปกครองโดยยังขาดการศึกษาความสัมพันธ์เชิงลึกระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้น

ดังนั้น การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้น และวัตถุประสงค์รองเพื่อพัฒนาและตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงเบื้องต้นของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น

การทบทวนวรรณกรรม

โรคสมาธิสั้นเป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยในเด็ก เกิดจากความผิดปกติของสมอง ส่งผลให้เด็กมีอาการขาดสมาธิ ซน และหุนหันพลันแล่น โดยอาการต้องปรากฏต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 6 เดือน และบางอาการต้องเริ่มก่อนอายุ 7 ปี นอกจากนี้ เด็กสมาธิสั้นจำนวนมากยังมีโรคร่วม จึงต้องประเมินและรักษาอย่างครอบคลุม (ศิริชัย หงษ์สงวนศรี และ คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์, 2558) สาเหตุของโรคเกิดได้จากทั้งพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (Thapar et al., 2012) และส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน ความสัมพันธ์ และคุณภาพชีวิตของทั้งเด็กและครอบครัว (ธนิดา ทีละपाल, 2565) แนวทางการรักษาที่ได้ผลดีที่สุดคือการรักษาแบบพหุวิธี ได้แก่ การใช้ยาควบคู่กับการปรับพฤติกรรม และการจัดการสิ่งแวดล้อมโดยความร่วมมือระหว่างแพทย์ ผู้ปกครอง และครู (สุพร อภินันท์เวช, 2559)

ทักษะสมอง EFs (Executive Functions) เป็นกระบวนการควบคุมการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับการคิดเชิงบริหาร มีความสำคัญต่อการกำกับตนเองและการดำเนินชีวิต ประกอบด้วย 3 ทักษะพื้นฐาน ได้แก่ ความจำใช้งาน การยับยั้งพฤติกรรม และความยืดหยุ่นทางความคิด ซึ่งพัฒนาเป็นลำดับตามวัย และเป็นพื้นฐานของทักษะขั้นสูง เช่น การวางแผน หรือการควบคุมตนเอง (Barkley, 2011) ในเด็กสมาธิสั้นมักพบความบกพร่องของ EFs อย่างครอบคลุม โดยเฉพาะด้านการยับยั้งซึ่งใจซึ่งมีความบกพร่องรุนแรงที่สุด (Biederman, 2004) ปัจจัยที่ส่งเสริม EFs นอกจากรากฐานทางชีวภาพแล้ว กลไกสำคัญที่สุด คือ การเลี้ยงดูเชิงบวกและการฝึกวินัยที่เหมาะสมของผู้ปกครอง (หนึ่งฤทัย ยี่สุนศรี, 2021)

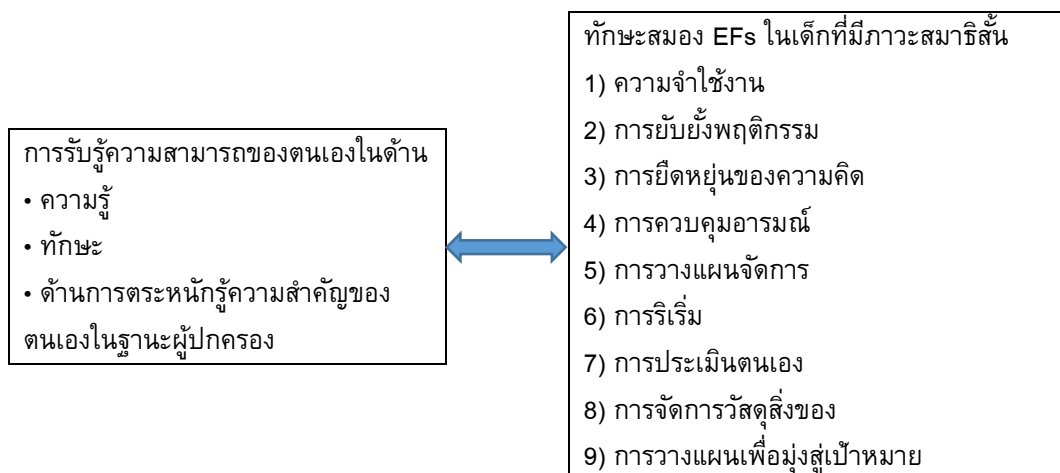
สมรรถนะในการเลี้ยงดู (Parental Competency) หมายถึง ความสามารถที่เกิดจากการเรียนรู้ซึ่งช่วยให้ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ และเจตคติ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อผลลัพธ์เชิงบวกของเด็ก (Cardoso et al., 2015) ด้านความรู้ ผู้ปกครองต้องเข้าใจความต้องการพื้นฐาน การจัดสภาพแวดล้อม และความรู้เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น (Bowlby, 2008; Zarnowiecki et al., 2012) ตลอดจนความรู้ระดับพัฒนาการของเด็กในช่วงอายุต่างๆ ด้านทักษะ ผู้ปกครองควรสามารถส่งเสริมทักษะสังคม ภาษา และสติปัญญา (Breiner, 2016) การจัดกิจวัตรประจำวัน การฝึกวินัย การสังเกตพฤติกรรม และการดูแลการรักษอย่างต่อเนื่อง (วิจิตรณ บัญสิทธิ์, 2555) ส่วนด้านเจตคติ ผู้ปกครองควรมีความเข้าใจ ตั้งขอบเขต และดูแลสุขภาพจิตของตนเอง รวมถึงมีเวลาผ่อนคลายและทำกิจกรรมส่วนตัว (สถาบันราชานุกูล, 2557)

นอกจากสมรรถนะในการเลี้ยงดูแล้ว การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง (Parental Self-Efficacy) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเลี้ยงดู โดยหมายถึง ความเชื่อของผู้ปกครองว่าตนสามารถประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตรได้ (Hess et al., 2004) ความเชื่อนี้พัฒนาได้จากประสบการณ์ที่ตนได้รับ เมื่อผู้ปกครองรู้สึกว่ามีแหล่งช่วยเหลือ จะมีความมั่นใจในการรับมือกับความยากลำบากมากขึ้น การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสำคัญต่อทั้งผู้ปกครองและเด็ก ผู้ปกครองที่มีระดับการรับรู้ต่ำมักเครียดและไม่มั่นใจ (Smart, 2016) ในทางตรงกันข้าม พ่อแม่ผู้ปกครองที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองสูงมีแนวโน้มที่จะเผชิญหน้ากับความท้าทายในการเลี้ยงดูเด็ก และมีแนวโน้มที่จะประยุกต์ทักษะการเลี้ยงดูได้ดีกว่าอีกด้วย (Hess et al., 1996) การพัฒนาเครื่องมือวัดการรับรู้ความสามารถตนเองจึงมีความสำคัญ งานวิจัยได้พัฒนาเครื่องมือหลายรูปแบบ เช่น รูปแบบตามแนวคิดของแบนดูราและลัสท์ เป็นการวัด 2 มิติ คือ มิติความยาก (Magnitude) โดยให้ระบุว่าการกระทำนั้น "ทำได้" หรือ "ทำไม่ได้" และ มิติความเข้ม (Strength) เพื่อระบุระดับความมั่นใจเป็นตัวเลขหรือร้อยละ รูปแบบนี้มีความเที่ยงตรงเชิงอำนาจการทำนายสูงและเหมาะสมกับประเด็นที่เจาะจง (ทรงศีล ชำนาญกิจ, 2548) รูปแบบมาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert Scale) ซึ่งเป็นการให้คะแนนความเห็นด้วยต่อข้อความโดยไม่แยกแยะระดับความยากของงาน ซึ่งเหมาะสำหรับการวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในภาพรวมหรือแบบทั่วไปเท่านั้น จนไปถึงเครื่องมือเฉพาะบริบทต่างๆ เช่น PSOC ที่วัดความพึงพอใจและสมรรถนะ, TOPSE ที่ครอบคลุมการเลี้ยงดู 8 ด้าน, และ PASEC ที่ใช้กับเด็กที่มีภาวะออทิซึม

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองและทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้นมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational Research Study)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้น อายุ 6-12 ปี ที่เข้ารับการรักษาในภาควิชาจิตเวชศาสตร์และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ.2567-เดือนพฤษภาคม พ.ศ.2568 มีจำนวนทั้งหมด 1,527 คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้น อายุ 6-12 ปี ที่เข้ารับการรักษาที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 349 คน ในช่วงปีพุทธศักราช 2566-2567 โดยวิธีการสุ่มตามความสะดวก (convenience sampling) เกณฑ์การคัดเลือกผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร (Inclusion criteria) คือ กลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ปกครอง หรือผู้ร่วมเลี้ยงดูที่มีเด็กในความดูแลอายุระหว่าง 6-12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีโรคสมาธิสั้น ดูแลเด็กอย่างต่อเนื่องมากกว่า 6 เดือน และดูแลอย่างน้อย 4 วันต่อสัปดาห์ และต้องมีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี และมีความสามารถในการอ่านออก เขียนได้ และความเข้าใจในภาษาไทย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด ได้แก่ เครื่องมือชุดที่ 1 แบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการสังเคราะห์สมรรถนะการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นร่วมกับแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของพ่อแม่ผู้ปกครอง และพัฒนาเป็นเครื่องมือที่ใช้รูปแบบการตอบ 2 มิติ ซึ่งวัดทั้งความถูกต้องของคำตอบและความเข้มข้นของความเชื่อมั่น เครื่องมือข้างต้นได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพผ่านความตรงของเนื้อหา (Item Content Validity Index: I-CVI) มีค่าความเที่ยง (Reliability) แบบสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) อยู่ในเกณฑ์ดีมาก และค่าอำนาจจำแนกรายข้อสูงกว่าเกณฑ์ 0.20 ทุกข้อ การแปลผลคะแนนกำหนดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ ช่วงคะแนน 0-16 คะแนน หมายถึง ผู้ปกครองรับรู้ว่ามีความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นในระดับต่ำมาก ช่วงคะแนน 17-33 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ ช่วงคะแนน 34-50 คะแนน อยู่ในระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 51-67 คะแนน อยู่ในระดับสูง และช่วงคะแนน 68-84 คะแนน อยู่ในระดับสูงมาก สำหรับการพิจารณาคะแนนรายด้าน กำหนดให้คะแนนที่ต่ำกว่าครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็มในแต่ละด้าน แปลผลว่าอยู่ในระดับอ่อนแอ ส่วนคะแนนที่มากกว่าหรือเท่ากับครึ่งหนึ่งของคะแนนเต็มในแต่ละด้าน แปลผลว่าอยู่ในระดับแข็งแรง

และเครื่องมือชุดที่ 2 เครื่องมือสังเกตทักษะสมอง EFs สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา (ฉบับผู้ปกครอง) โดยผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้เครื่องมือฉบับนี้ซึ่งจัดทำขึ้นโดยสถาบันอาร์แอลจี (รักลูก เลิร์นนิ่ง กรุ๊ป) ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับโรงเรียนเครือข่ายจิตศึกษาและคณะนักวิชาการสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเรื่องทักษะสมอง EFs เครื่องมือนี้มีลักษณะเป็นการวัดเชิงอัตวิสัย (subjective measurement) โดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน มีข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 45 ข้อ เครื่องมือนี้วัดผลเป็นที่น่าเชื่อถือได้มาก ค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ในเกณฑ์ที่ดี และมีวิธีแปลความหมายเบื้องต้นจากผลรวมคะแนนแต่ละทักษะ คะแนนเต็ม 45 คะแนน ถูกแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ช่วงคะแนน 0-9 คะแนน จัดอยู่ในระดับต่ำมาก ช่วงคะแนน 10-18 คะแนน อยู่ในระดับต่ำ ช่วงคะแนน 19-27 คะแนน อยู่ในระดับกลาง ช่วงคะแนน 28-36 คะแนน อยู่ในระดับสูง และช่วงคะแนน 37-45 คะแนน อยู่ในระดับสูงมาก และในส่วนของผลการพิจารณาคะแนนรายด้านนั้น คะแนนเต็มแต่ละทักษะ คือ 15 คะแนน หากคะแนนรวมน้อยกว่า 7 คะแนน หมายถึง นักเรียนมีทักษะสมอง EFs ด้านนั้นอ่อนแอ และหากมีคะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน หมายถึง นักเรียนมีทักษะสมอง EFs ทักษะนั้นแข็งแรง

ในการวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ได้แก่ ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) และค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถามรายข้อ ซึ่งคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย ได้แก่ การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive analysis) อันประกอบไปด้วย วิธีอัตราส่วนร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยของคะแนน (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation หรือ S.D.)

ผลการวิจัย

จากผลการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากถึงร้อยละ 79.9 ซึ่งขณะให้ข้อมูลอยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 21 ถึง 79 ปี ร้อยละ 45.8 มีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ที่ระดับปริญญาตรี และส่วนใหญ่อ้างคือ ร้อยละ 34.7 มีรายได้ในครัวเรือนอยู่ภายในช่วง 10,000-20,000 บาท ถัดมามีรายได้ในครัวเรือนอยู่ในช่วง 20,000-30,000 บาท และ 30,000-40,000 บาทตามลำดับ

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง		จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา	ประถมศึกษา	42	12.0
	มัธยมศึกษาตอนต้น (ม. 3)	28	8.0
	มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ปวช.)	55	15.8
	อนุปริญญา/ปวส./หรือเทียบเท่า	34	9.7
	ปริญญาตรี	160	45.8
	สูงกว่าปริญญาตรี	30	8.6
ช่วงรายได้ในครัวเรือน	น้อยกว่า 10,000 บาท	10	2.9
	10,000-20,000 บาท	121	34.7
	20,000-30,000 บาท	89	25.5
	30,000-40,000 บาท	59	16.9
	40,000-50,000 บาท	28	8.0
	50,000 บาทขึ้นไป	42	12.0
เพศเด็กในการดูแล	ชาย	206	59.0
	หญิง	143	41.0

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุเด็กในการดูแล (ค่าเฉลี่ย +/- S.D.)	8.95 +/- 1.63	
(มากที่สุด / น้อยที่สุด)	12 / 7	

S.D. = Standard Derivation หรือค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ปวช. = ประกาศนียบัตรวิชาชีพ

ปวส. = ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง

จากผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า แบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นที่พัฒนาขึ้นมีคุณสมบัติแสดงดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2 แสดงคุณสมบัติของแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น

การรับรู้ความสามารถตนเองของ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น	จำนวนข้อฉบับ สมบูรณ์	ความตรงเชิง เนื้อหา	ความเที่ยง	ค่าอำนาจ จำแนกรายข้อ
ด้านความรู้ความเข้าใจ	10	-	0.875	> 0.20 ทุกข้อ
ด้านทักษะ	12	-	0.913	> 0.20 ทุกข้อ
ด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครอง	6	-	0.624	> 0.20 ทุกข้อ
รวม	28	0.92	0.875	> 0.20 ทุกข้อ

ข้อมูลด้านทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้น ใช้เครื่องมือสังเกตทักษะสมอง EFs สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา (ฉบับผู้ปกครอง) โดยมีวิธีการเก็บข้อมูล คือ การเก็บข้อมูลการวัดเชิงอัตวิสัยโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน ผลการวิเคราะห์พบว่า เด็กในการดูแลของผู้ปกครองส่วนใหญ่มีทักษะสมอง EFs โดยรวมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 49 และทักษะสมอง EFs ด้านที่อ่อนแอตามจำนวนจากมากไปน้อย คือ ทักษะการมุ่งเป้าหมาย คิดเป็นร้อยละ 59.9 ทักษะการวางแผน จัดระบบ ดำเนินการ คิดเป็นร้อยละ 56.2 และทักษะการติดตามประเมินตนเอง คิดเป็นร้อยละ 50.7 ส่วนทักษะสมอง EFs ด้านที่เด็กส่วนใหญ่มีทักษะที่แข็งแกร่งที่สุด คือ ทักษะการควบคุมอารมณ์ และทักษะการริเริ่มและลงมือทำ ซึ่งมีจำนวนเท่ากันอยู่ที่ร้อยละ 57.6

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับทักษะสมอง EFs ในด้านต่างๆ

ทักษะสมอง EFs	ระดับความแข็งแรง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทักษะการจำเพื่อใช้งาน	อ่อนแอ	162	46.4
	แข็งแรง	187	53.6
ทักษะการยังคิดไตร่ตรอง	อ่อนแอ	164	47.0
	แข็งแรง	185	53.0
ทักษะการยืดหยุ่นความคิด	อ่อนแอ	170	48.7
	แข็งแรง	179	51.3
ทักษะการจดจ่อใส่ใจ	อ่อนแอ	166	47.6
	แข็งแรง	183	52.4
ทักษะการควบคุมอารมณ์	อ่อนแอ	148	42.4
	แข็งแรง	201	57.6

ทักษะสมอง EFs	ระดับความแข็งแรง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทักษะการติดตามประเมินตนเอง	อ่อนแอ	177	50.7
	แข็งแรง	172	49.3
ทักษะการริเริ่มและลงมือทำ	อ่อนแอ	148	42.4
	แข็งแรง	201	57.6
ทักษะการวางแผน จัดระบบ ดำเนินการ	อ่อนแอ	196	56.2
	แข็งแรง	153	43.8
ทักษะการมุ่งเป้าหมาย	อ่อนแอ	209	59.9
	แข็งแรง	140	40.1
ผลคะแนนรวม	ต่ำมาก	6	1.7
	ต่ำ	76	21.8
	ปานกลาง	171	49.0
	สูง	84	24.1
	สูงมาก	12	3.4

ข้อมูลด้านระดับการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นในช่วงอายุ 6-12 ปี เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น โดยมีวิธีการเก็บข้อมูลโดยผู้ปกครองเป็นผู้ประเมินตนเอง ผลการวิเคราะห์พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.7 โดยด้านที่กลุ่มตัวอย่างส่วนมากอ่อนแอที่สุด คือ ด้านความรู้ความเข้าใจ ถัดมาเป็นด้านทักษะ และด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครอง ตามลำดับ โดยทั้ง 2 ด้านนี้มีจำนวนใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น (อายุ 6-12 ปี)

การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง	ระดับความแข็งแรง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ด้านความรู้ความเข้าใจ	อ่อนแอ	276	79.1
	แข็งแรง	73	20.9
ด้านทักษะ	อ่อนแอ	185	53.0
	แข็งแรง	164	47.0
ด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครอง	อ่อนแอ	177	50.7
	แข็งแรง	172	49.3
ผลคะแนนรวม	ต่ำมาก	5	1.4
	ต่ำ	115	33.0
	ปานกลาง	160	45.8
	สูง	62	17.8
	สูงมาก	7	2.0

นอกเหนือจากการวิเคราะห์คะแนนรวมรายด้านดังแสดงในตาราง 4.4 ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์เชิงลึกในองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (10 ข้อ) และด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองฯ (6 ข้อ) เพื่อตรวจสอบปรากฏการณ์

“การตอบผิดอย่างมั่นใจ” (Confidently Wrong Responses) โดยวิเคราะห์ความถี่ของผู้เข้าร่วมที่ตอบข้อคำถาม “ไม่ถูกต้อง” แต่กลับเลือกระดับความมั่นใจ “ระดับ 3 (มั่นใจมากที่สุด)”

ผลการวิเคราะห์พบว่า มีผู้ปกครองกลุ่มหนึ่งที่แสดงความมั่นใจในระดับสูงแม้ว่าความเข้าใจนั้นจะไม่ถูกต้องก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในข้อคำถามด้านความรู้ความเข้าใจ ข้อที่ 4 “เด็กในวัยประถมศึกษา ควรเข้มงวดกับการตั้งกฎเกณฑ์และกำหนดเป้าหมายทางการเรียนอย่างจริงจัง สร้างวินัย แล้วเด็กในวัยนี้จะยิ่งขยัน และอยากเรียนรู้สิ่งใหม่” พบว่ามีผู้ปกครองที่ตอบข้อนี้ผิด แต่กลับมั่นใจในคำตอบที่ผิดนั้นในระดับสูงสุด จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 24 การวิเคราะห์นี้ชี้ให้เห็นว่า ในกลุ่มผู้ปกครองที่ถูกประเมินว่า “อ่อนแอ” ในด้านความรู้ (ดังตาราง 4.4) นั้น ประกอบไปด้วย กลุ่มย่อยที่มีลักษณะแตกต่างกัน คือ กลุ่มที่ไม่มั่นใจในความรู้ของตน และกลุ่มที่มั่นใจในความรู้ที่ “ไม่ถูกต้อง” ซึ่งผลการวิเคราะห์โดยละเอียดนี้ จะถูกนำไปอภิปรายผลในบทที่ 5 ต่อไป

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองและทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้นพบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองและทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้นมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจริงตามสมมติฐาน โดยมีค่าความสัมพันธ์อยู่ที่ 0.765 ซึ่งแสดงให้เห็นว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณารายด้านแล้ว พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองด้านทักษะและด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับทักษะสมอง EFs ของเด็กวัย 6-12 ปี ในระดับสูง อยู่ที่ 0.708 และ 0.497 ตามลำดับ ในขณะที่การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองด้านความรู้ความเข้าใจมีความสัมพันธ์กับทักษะสมอง EFs ของเด็กวัย 6-12 ปี ในระดับปานกลาง อยู่ที่ 0.592 ในขณะเดียวกันเมื่อพิจารณาทักษะสมอง EFs รายด้านแล้วก็พบว่า ทุกด้านต่างมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในทิศทางบวกอยู่ที่ระดับปานกลาง โดยด้านที่มีความสัมพันธ์มากที่สุด คือ ทักษะการติดตามประเมินตนเอง อยู่ที่ 0.640 ถัดมาเป็นทักษะการจดจ่อใส่ใจอยู่ที่ 0.634 และทักษะทักษะการวางแผน จัดระบบ ดำเนินการ อยู่ที่ 0.630 ตามลำดับ โดยทั้งสามด้านต่างก็มีค่าความสัมพันธ์ที่ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 5 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองและทักษะสมอง EFs ในเด็กสมาธิสั้น ด้วยค่าสถิติ Pearson Correlation

ทักษะสมอง EFs	การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง			
	รวม	ด้านความรู้ความเข้าใจ	ด้านทักษะ	ด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครอง
รวม	.765**	.592**	.708**	.497**
ทักษะการจำเพื่อใช้งาน	.628**	.488**	.592**	.409**
ทักษะการยั้งคิดไตร่ตรอง	.617**	.463**	.536**	.454**
ทักษะการยืดหยุ่นความคิด	.612**	.425**	.567**	.436**
ทักษะการจดจ่อใส่ใจ	.634**	.442**	.530**	.497**
ทักษะการควบคุมอารมณ์	.589**	.459**	.496**	.443**
ทักษะการติดตามประเมินตนเอง	.640**	.444**	.548**	.498**
ทักษะการริเริ่มและลงมือทำ	.567**	.443**	.521**	.397**
ทักษะการวางแผน จัดระบบ ดำเนินการ	.630**	.458**	.479**	.428**
ทักษะการมุ่งเป้าหมาย	.617**	.446**	.535**	.411**

หมายเหตุ: ** แสดงผลการวิเคราะห์ค่า Pearson Correlation ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 (ค่าระดับ Sig ในตารางเท่ากับ.000)

จากผลการวิเคราะห์ข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า สมมติฐานของการวิจัยเป็นจริง หรือกล่าวคือ การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะสมอง EFs ของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า พ่อแม่ผู้ปกครองที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับสูง มักมีบุตรหรือเด็กในการเลี้ยงดูที่มีทักษะสมอง EFs ดีกว่าพ่อแม่ผู้ปกครองที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับต่ำ ทั้งในภาพรวมและเมื่อพิจารณาในแต่ละด้านย่อย

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1) คุณภาพของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น พบว่าแบบประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองมีค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) ในระดับดีมาก โดยมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha) ของทั้งฉบับเท่ากับ 0.875 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านทักษะมีค่าความเที่ยงสูงสุดที่ 0.913 รองลงมาคือ ด้านความรู้ความเข้าใจ 0.875 และด้านการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครอง 0.624 ตามลำดับ นอกจากนี้ข้อคำถามทั้ง 28 ข้อมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อสูงกว่าเกณฑ์ทั้งหมด

2) ในส่วนของระดับการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 45.8) โดยมีผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความอ่อนแอในด้านความรู้ความเข้าใจมากที่สุดถึงร้อยละ 79.1

3) เด็กส่วนใหญ่มีทักษะสมอง EFs โดยรวมในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 49.0) โดยด้านที่อ่อนแอที่สุดคือทักษะการมุ่งเป้าหมาย (ร้อยละ 59.9)

4) ผลการทดสอบสมมติฐานยืนยันว่าการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะสมอง EFs ของเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับสูงมาก ($r = .765, p < .001$) โดยเฉพาะด้านทักษะและการตระหนักรู้ความสำคัญของตนเองในฐานะผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ที่เด่นชัดกับหลายองค์ประกอบของ EFs ในเด็ก จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) ผลความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้น การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองกับทักษะสมอง EFs ของเด็กสมาธิสั้นมีความสัมพันธ์ต่อกันเชิงบวกในระดับสูงมาก สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของบทบาทผู้ปกครองในบริบทสังคมไทย ทักษะสมอง EFs เปรียบเสมือนกลไกการบริหารจัดการชีวิตระดับสูง ซึ่งในเด็กสมาธิสั้นที่สมองส่วนหน้าทำงานผิดปกติจะมีข้อจำกัดในการยับยั้งพฤติกรรมและการวางแผน การที่พ่อแม่มีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับสูงจะนำไปสู่การเลี้ยงดูที่มีประสิทธิภาพและการสนับสนุนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันที่เหมาะสม เช่น การฝึกให้เด็กตัดสินใจ การสร้างระเบียบวินัย และการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Jones และ Prinz ที่ระบุว่าผู้ปกครองที่มีความเชื่อมั่นสูงจะมีปฏิสัมพันธ์ที่อบอุ่นและหลีกเลี่ยงการลงโทษที่รุนแรง ซึ่งเป็นปัจจัยเกื้อหนุนโดยตรงต่อการพัฒนาการคิดไตร่ตรองของเด็ก

ในทางกลับกัน ความสัมพันธ์นี้ยังทำงานในทิศทางที่เป็นวงจรลบได้เช่นกัน เนื่องจากเด็กสมาธิสั้นมีแนวโน้มเป็นเด็กที่เลี้ยงดูยาก ซึ่งมักส่งผลกระทบย้อนกลับมาบั่นทอนความมั่นใจของผู้ปกครอง เมื่อความเชื่อมั่นลดลง การส่งเสริมศักยภาพเด็กก็จะเป็นไปอย่างจำกัด นำมาซึ่งปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรงขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ดังนั้น การรับรู้ความสามารถตนเองจึงเปรียบเสมือน ปัจจัยเชิงป้องกัน (Protective Factor) ที่ช่วยลดปัญหาพฤติกรรมผ่านการตอบสนองที่ส่งเสริมทักษะสมอง EFs อย่างเป็นรูปธรรม

2) การประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น

ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีระดับการรับรู้ความสามารถตนเองอยู่ในระดับ “ปานกลาง” และ “ต่ำ” สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ปกครองส่วนหนึ่งยังขาดความมั่นใจในความรู้ ความสามารถ และบทบาทของตนในการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้นในวัยเรียน โดยเมื่อ

พิจารณาทางด้านแล้ว ส่วนใหญ่ขาดความมั่นใจในความรู้ ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นถึงปัญหาในระดับระบบที่ยังขาดการจัด การอบรมหรือเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสมาธิสั้นและแนวทางการเลี้ยงดูอย่างถูกต้องในบริบทของครอบครัวไทย ผู้ปกครองจำนวนมากยังมีข้อจำกัดในด้านการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ หรือขาดโอกาสในการเข้าถึงการเรียนรู้และเข้าใจ เด็กสมาธิสั้น จึงส่งผลให้ขาดความมั่นใจในการจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับบุตรอย่างเหมาะสม

ข้อค้นพบอีกข้อหนึ่งที่มีนัยสำคัญยิ่งจากการค้นพบในวิจัยครั้งนี้ คือ ปรากฏการณ์ช่องว่างระหว่างความรู้และการปฏิบัติ (Knowing-Doing Gap) การที่ผู้ปกครองมีความอ่อนแอด้านความรู้ความเข้าใจสูงที่สุด แต่ความรู้กลับมีความสัมพันธ์กับ EFs ของเด็กน้อยกว่าด้านทักษะ ปรากฏการณ์นี้อธิบายได้ด้วยแนวคิด Knowing-Doing Gap ของ Pfeffer และ Sutton ซึ่งระบุว่า การมีความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ได้รับประกันว่าจะเกิดการปฏิบัติที่มีประสิทธิผล หากขาดความมั่นใจในเชิง ทักษะและการลงมือทำจริง ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า ความเชื่อมั่นในทักษะการปฏิบัติของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับ พัฒนาการสมองเด็กในระดับสูงมากกว่าความเชื่อมั่นด้านความรู้ความเข้าใจ สิ่งนี้ยืนยันว่าการที่พ่อแม่เชื่อมั่นใน ความสามารถในการลงมือทำของตน เช่น การจัดสภาพแวดล้อมหรือการใช้เทคนิคปรับพฤติกรรม จะส่งผลต่อทักษะ สมองของเด็กได้ดีกว่าเพียงแต่การมีความรู้ทางทฤษฎี

ยิ่งไปกว่านั้น การวิเคราะห์เชิงลึกยังพบปรากฏการณ์ “การตอบผิดอย่างมั่นใจ” (Confidently Wrong Responses) โดยมีผู้ปกครองถึงร้อยละ 24 (85 คน) ที่มีความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการสร้างวินัยแต่กลับมีความมั่นใจสูงสุดใน คำตอบที่ผิดนั้น ข้อมูลนี้เตือนให้เห็นว่า ความรู้ที่ผิดที่มากพร้อมกับความมั่นใจที่สูง (High Efficacy) กำลังทำงานและ ส่งผลเสียต่อการเลี้ยงดูเด็กสมาธิสั้น ซึ่งเป็นประเด็นที่โปรแกรมช่วยเหลือผู้ปกครองในอนาคตจำเป็นต้องให้ความสำคัญ ในการปรับแก้ความเข้าใจผิดควบคู่ไปกับการฝึกทักษะ

3) การเปรียบเทียบมาตรฐานแบบประเมินในระดับสากล เมื่อพิจารณาแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น (28 ข้อ 3 ด้าน) เปรียบเทียบกับแบบประเมินมาตรฐานสากล เช่น PSOC หรือ BPSE พบว่าเครื่องมือฉบับนี้มีจุดแข็งที่ ความเฉพาะเจาะจงต่อกลุ่มเด็กสมาธิสั้น และการวัดครอบคลุมทั้งมิติความรู้ ทักษะ และเจตคติ ซึ่งต่างจากเครื่องมืออื่น ที่มักเน้นเพียงทัศนคติทั่วไปหรือกลยุทธ์การเลี้ยงดูเบื้องต้น การวัดแบบมิติความเข้มข้นของความเชื่อมั่น (Confidence Intensity) ตามแนวคิดของลัสท์ช่วยให้สามารถประเมินการรับรู้ความสามารถตนเองในเชิงปฏิบัติได้อย่างแม่นยำยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการวิจัย

1) ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าแม้ผู้ปกครองจะมีระดับความรู้ความเข้าใจที่จำกัด แต่ “ความเชื่อมั่นในทักษะการปฏิบัติ” กลับ มีอิทธิพลต่อทักษะสมอง EFs ของเด็กมากกว่า ดังนั้น องค์กรที่ทำงานด้านเด็กและครอบครัวควรออกแบบโปรแกรม ส่งเสริมที่ไม่เน้นเพียงการให้ความรู้ แต่ต้องมุ่งเน้นการฝึกทักษะเชิงปฏิบัติ เพื่อสร้างความมั่นใจในการจัดการพฤติกรรม สมาธิสั้นและส่งเสริม EFs ในชีวิตประจำวัน การทำให้ผู้ปกครองเห็นคุณค่าในบทบาทของตนเองและมีความมั่นใจใน การลงมือทำจริง จะนำไปสู่การจัดการพฤติกรรมเด็กที่มีประสิทธิภาพอย่างยั่งยืน

2) เนื่องจากเด็กสมาธิสั้นมีทักษะด้านการวางแผน การมุ่งเป้าหมาย และการติดตามประเมินตนเองในระดับต่ำ บุคลากร ทางการศึกษาจึงควรนำข้อมูลนี้ไปเป็นรากฐานในการปรับการเรียนการสอน โดยใช้กลยุทธ์สนับสนุน เช่น การวิเคราะห์ งานย่อยการใช้กิจวัตรและเช็กลิสต์ รวมถึงการมอบหมายงานที่เน้นกระบวนการวางแผน โดยต้องอาศัยการทำงาน ร่วมกับผู้ปกครองอย่างใกล้ชิดเพื่อให้เด็กได้ฝึกฝนทักษะอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและโรงเรียน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) เพื่อให้ผลการวิจัยมีความสมบูรณ์และอ้างอิงได้กว้างขวางขึ้น การศึกษาครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างให้ ครอบคลุมบริบทที่หลากหลาย ทั้งในด้านเพศของผู้ปกครอง (เช่น บิดา) รูปแบบครอบครัว (เช่น ครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว) และเศรษฐกิจสถานะที่แตกต่างกัน รวมถึงการเก็บข้อมูลจากสถานพยาบาลหลายระดับ นอกจากนี้ ควรปรับรูปแบบการวิจัย ให้เป็น การวิจัยเชิงทดลอง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนา หรือ การศึกษาแบบติดตามผลระยะยาว เพื่อดูพัฒนาการและความต่อเนื่องของบทบาทผู้ปกครองในแต่ละช่วงวัย

2) เพื่อให้ผลการวิจัยมีความแม่นยำมากขึ้น ควรมีการรวบรวมข้อมูลปัจจัยแวดล้อมที่อาจส่งผลกระทบต่อ EFs อย่างรัดกุม เช่น ภาวะโรคร่วม ระดับความรุนแรงของอาการสมาธิสั้น และความเครียดในครอบครัว เพื่อลดผลกระทบจากตัวแปรแทรกซ้อน นอกจากนี้ ควรเปลี่ยนจากการใช้แบบสอบถามรายงานตนเองเพียงอย่างเดียวมาเป็นการใช้ เครื่องมือประเมินที่หลากหลาย เช่น การสังเกตพฤติกรรมโดยตรง การสัมภาษณ์เชิงลึก หรือการรวบรวมผลประเมินจากครูป้องด้วย เพื่อลดอคติและเพิ่มความเที่ยงตรงของข้อมูล

3) ควรออกแบบการเก็บข้อมูลประชากรศาสตร์ให้ระบุความสัมพันธ์ที่ชัดเจนของผู้ดูแล (เช่น พ่อแม่ หรือ ปู่ย่าตายาย) เพื่อศึกษาความแตกต่างระหว่างช่วงวัย (Intergenerational differences) และช่องว่างระหว่างความรู้และการปฏิบัติที่อาจปรากฏชัดในกลุ่มผู้ปกครองที่ต่างกัน ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้สามารถออกแบบโปรแกรมช่วยเหลือที่ตอบโจทย์ความต้องการเฉพาะบุคคลได้ดียิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ธนิดา ทีละपाल. (2565). โรคสมาธิสั้นและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อปัญหาพฤติกรรมสมาธิสั้นในเด็กวัยเรียน: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางสุขภาพ*, 5(2), 28-41.
- ทรงศีล ชำนาญกิจ. (2548). การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพของแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านวิชาการที่มีรูปแบบการตอบต่างกัน. *ปริญญานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต*, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วิจิตรณ บุญสิทธิ. (2555). โรคสมาธิสั้น: การวินิจฉัยและรักษา. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(4), 373-386.
- ศิริไชย หงษ์สงวนศรี และ คมสันต์ เกียรติรุ่งฤทธิ์. (2558). โรคสมาธิสั้น. ใน *คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (บ.ก.), จิตเวชศาสตร์ รามาธิบดี (ฉบับเรียบเรียงครั้งที่ 4, น. 541-542). มหาวิทยาลัยมหิดล.*
- สถาบันราชานุกูล. (2557). *เด็กสมาธิสั้น คู่มือสำหรับครู*. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุวรรณี อภินันท์เวช. (2559). การรักษาโรคสมาธิสั้นด้วยยา และจิตสังคมบำบัดในประเทศไทย. *เวชบันทึกศิริราช*, 9(3), 166-173.
- หนึ่งฤทัย ยี่สุนศรี. (2564). *ประสิทธิผลของโปรแกรมการฝึกอบรมวิธีปรับพฤติกรรมเด็กต่อการรับรู้ความสามารถตนเองและการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้น*. *วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต*, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65-94.
- Biederman, J., Monuteaux, M. C., Doyle, A. E., Seidman, L. J., Wilens, T. E., Ferrero, F., Morgan, C. L., & Faraone, S. V. (2004). Impact of executive function deficits and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) on academic outcomes in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 757-766.
- Bowlby, J. (2008). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Breiner, H., Ford, M., & Gadsden, V. L. (Eds.). (2016). *Parenting matters: Supporting parents of children ages 0-8*. National Academies Press.
- Cardoso, A., Silva, A., & Marin, H. (2015). Parenting competencies: Development of an assessment instrument. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(7), 7-16.
- Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25(4), 423-437.

- Smart, L. K. (2016). *Parenting self-efficacy in parents of children with autism spectrum disorders*. Doctoral dissertation, University of Wollongong.
- Thapar, A., Cooper, M., Jefferies, R., & Stergiakouli, E. (2012). What causes attention deficit hyperactivity disorder?. *Archives of Disease in Childhood*, 97(3), 260-265.
- Zarnowiecki, D., Sinn, N., Petkov, J., & Dollman, J. (2012). Parental nutrition knowledge and attitudes as predictors of 5-6-year-old children's healthy food knowledge. *Public Health Nutrition*, 15(7), 1284-1290.

Data Availability Statement: The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

Conflicts of Interest: The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

Publisher's Note: All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



Copyright: © 2026 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).