

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม
โรงพยาบาลเรณูนคร อำเภอรณูนคร จังหวัดนครพนม

The effect of early childhood training and enchancing program through family and
community papticipation, Renu Nakhorn District, Nakhon Phanom Province

(Received: January 3, 2024 ; Revised: February 18, 2024 ; Accepted: February 21, 2024)

ณัชปภา กวานเทียน¹
Nachpapa Kwanhen¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม ในอำเภอรณูนคร กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 40 คน เป็น พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีบุตรพัฒนาการสงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้า อายุตั้งแต่แรกเกิด – 5 ปี โดยใช้แบบสอบถามความรู้ ทักษะ การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก และแบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก DSPM เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มการทดลองตั้งแต่เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2566 ถึงเดือน กันยายน พ.ศ.2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Pair -t-test Independent t-test และ Chi square

ผลการวิจัยพบว่า ก่อนการทดลอง ความรู้ ทักษะของ พ่อแม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ($p - value > 0.05$) หลังการทดลอง พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในกลุ่มทดลองมีความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) และพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$) อย่างไรก็ตามพบว่า พ่อแม่ ผู้ปกครองกลุ่มควบคุมมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p - value < 0.05$)

คำสำคัญ: โปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่บ้าน , เด็กพัฒนาการล่าช้า

ABSTRACT

The quasi – experimental research aimed at studying the results the effect of early childhood training and enchancing program through family and community in Renunakhorn District. The experimental and comparative groups both consisted of 40 parents who had childhood with suspected developmental delays and developmental delays. Age from birth – 5 years. Using a questionnaire on knowledge, skills, promoting and stimulating child development. and the DSPM Child Development Screening Form are tools for collecting data. The experiment strated July 2023 to September 2023. Data was analyzed by application SPSS of pair t-test Independent t-test and Chi-square.

The results of the research found that before the experiment, parents' knowledge and skills regarding promotion and Stimulate development and early childhood development There was no difference between the experimental group and the control group ($p - value > 0.05$). After the experiment, parents and guardians in the experimental group had knowledge. Promotion skills and Stimulate early childhood development Higher than before the experiment with significance ($p - value < 0.05$) and early childhood development After the experiment, the difference between the experimental group and the control group was significant ($p - value < 0.05$). However, it was found that the parents and guardians of the control group had knowledge about promotion. Child development was significantly higher than before the experiment ($p - value < 0.05$).

Keyword: Developmental Intervention Program at home, Children with Developmental Delay

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเรณูนคร จังหวัดนครพนม

บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งเป็นความหวังของครอบครัว และเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ เป็นอนาคตของประเทศชาติเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่สุด¹เป็นวัยเริ่มต้นของชีวิต เป็นช่วงวัยที่พัฒนาการด้านต่างๆ เป็นไปอย่างรวดเร็วและเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต สำหรับพัฒนาการในช่วงวัยต่อไป เด็กวัยนี้จึงเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งของประเทศ⁶ มีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางสมองสูงสุดกว่าร้อยละ80ของชีวิตมนุษย์มีพัฒนาการทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา ภาษา จริยธรรม ความคิดสร้างสรรค์ และทักษะทางสังคม ทักษะต่างๆที่เด็กที่ได้รับในช่วงแรกของชีวิตจะช่วยสนับสนุน การเรียนรู้ และทักษะด้านต่างๆ ถือเป็นโอกาสทองในการพัฒนามนุษย์ หากเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ สงสัยล่าช้าหรือล่าช้า ถูกกลืนและไม่ได้รับการ พัฒนาที่เหมาะสมโอกาสทองนั้นก็จะไม่หวนกลับมาอีก ดังนั้นช่วงปฐมวัยคือหน้าต่างแห่งโอกาสผ่านแล้ว ผ่านเลย¹⁴ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเด็กปฐมวัย ที่มีปัญหาควรได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ และช่วยเหลืออย่างเหมาะสมให้เร็วที่สุด จึงจะมีโอกาสแก้ไข บำบัด พื้นฟูและส่งเสริมให้มีพัฒนาการที่ก้าวหน้าขึ้นในช่วงเวลาที่สมองยังมีความยืดหยุ่นฟื้นตัวได้ดี สามารถปรับตัวและช่วยเหลือตนเองได้เมื่อเติบโตขึ้น²

จากการศึกษาข้อมูลในพื้นที่จังหวัดนครพนม ได้ดำเนินการส่งเสริมและตรวจประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 5 กลุ่มตามอายุ ผลการดำเนินงานในปี 2562 – 2566 พบว่า พัฒนาการสมวัยครั้งแรก ร้อยละ 66.05 , 63.81, 62.48, 70.66 และ 37.63 ตามลำดับ พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.37, 29.12, 28.06, 24.00 และ 28.09 ตามลำดับ และมีพัฒนาการสมวัย 87.96 ,88.49,85.91,84.83 และ 50.02 สำหรับสถานการณ์เด็ก 0-5 ปีในพื้นที่อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม จากฐานข้อมูล 5 ปีย้อนหลัง ตั้งแต่ปี 2562-2566 พบว่า พัฒนาการสมวัยครั้งแรก ร้อยละ 71.30 , 61.32, 60.79, 72.21

และ 29.36 ตามลำดับพบว่าเด็ก 0 – 5 ปีมีพัฒนาการเด็กสมวัยมีแนวโน้มลดลงอย่างมาก คิดเป็นร้อยละ 96.84 , 82.66, 80.67, 87.96 และ 84.02 ตามลำดับ ซึ่งเกินเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้คือเด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 31.07, 32.31, 31.33, 25.93 และ 45.25 ตามลำดับ(ฐานข้อมูล HDC สสจ. น.พ.น. วันที่ 31 มี.ค.66) พัฒนาการด้านที่ล่าช้ามากที่สุดคือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญารองลงมาคือการใช้ภาษา จากการดำเนินงานที่ผ่านมา มีการตรวจประเมินพัฒนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี คุณภาพด้วยแบบประเมิน DSPM ยังไม่ครอบคลุม ขาดความต่อเนื่องและยั่งยืนในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้านเนื่องจากผู้ดูแลขาดความตระหนัก ไม่ให้ความสำคัญเร่งด่วน อีกทั้งพ่อแม่ผู้ปกครองไม่ค่อยมีเวลาเพราะต้องทำงาน และสังคมก็เปลี่ยนไป ให้ความสำคัญกับเทคโนโลยีเป็นส่วนใหญ่ คนที่เลี้ยงลูกหลานข้ามรุ่น ย่อมขาดความเข้าใจในบริบทหรือการเชื่อมต่อและไม่เข้าใจการอบรมเลี้ยงดูที่เอื้อต่อพัฒนาการของสมองและพบปัญหา ประสพการณ์เรียนรู้ที่ไม่เหมาะสมตั้งแต่ปฐมวัยและชุมชนยังไม่มีส่วนร่วมในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

การแก้ไขปัญหาลูกเด็กที่มีปัญหาเรื่องพัฒนาการ สงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้า นั้น พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ต้องมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมและ กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมได้ ด้วยตนเอง ซึ่งการที่จะทำให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะดังกล่าว นั้น ต้องมีกิจกรรมหรือ โปรแกรมการอบรมแก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการพัฒนาทักษะในด้านความรู้ และการปฏิบัติของผู้เลี้ยงดูเด็กมีความจำเป็นอย่างยิ่ง และควรส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็ง การเพิ่มทักษะพ่อแม่ในด้านส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็กวัยนี้ได้เลียนแบบ เพราะเด็กวัยนี้เป็นนักเลียนแบบที่ดี เรียนรู้ผ่านการลงมือทำ ไม่ใช่การสอนที่ต้องผ่านกระบวนการคิดและการท่องจำตัวเลข⁷ทั้งนี้การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ

ครอบครัว ชุมชน ทำให้ครอบครัวเห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย การสร้างความเข้มแข็งของระบบการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยโดยชุมชนหรือเพิ่มทักษะและสร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกัน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กกว้างขวางร่วมกัน ชุมชนมีสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพและพัฒนาการของเด็ก มี สนามเด็กเล่นที่ปลอดภัย จัดกิจกรรมสร้างสรรค์สำหรับเด็กและครอบครัว เช่น ศิลปะ ดนตรี กีฬา มีห้องสมุดของเล่นและหนังสือ กิจกรรมอาสา เป็นต้น จะสามารถส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีได้

ดังนั้นจากสถานการณ์ดังกล่าวในฐานะผู้วิจัยเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงานพัฒนาการเด็กและคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้ตระหนักถึงความสำคัญและเล็งเห็นปัญหาดังกล่าวจึงมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้าต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยของ พ่อ แม่ ผู้ปกครองที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมและกลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติ ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยของ พ่อ แม่ ผู้ปกครองระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรม ก่อนและหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ
4. เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการและกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) ซึ่ง ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พ่อ แม่ ผู้ปกครองและเด็กอายุแรกเกิด-5 ปี 11 เดือน 29 วัน ในพื้นที่ อำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัยอายุตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี 11 เดือน 29 วันที่ผ่านการประเมินและคัดกรองพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้า จำนวน 80 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 40 โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ เข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Random assignment) กลุ่มละ 40 คน (Burns & Grove ,2005)

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครวิจัยเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

- 1.เด็กที่มีอายุ ตั้งแต่แรกเกิด - 5 ปี 11 เดือน 29 วัน เพศชายหรือเพศหญิงที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างน้อย 1 ด้านเมื่อประเมินด้วยคู่มือ DSPM
- 2.พ่อ แม่ หรือ ผู้ปกครอง เต็มใจและยินดีเข้าร่วมโครงการ

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

- 1.ไม่อยู่ร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมจนครบทุกกิจกรรม
- 2.เด็กที่เป็นทารกแรกเกิดที่ขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) และ/หรือมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (เนื่องจากเป็นเด็กกลุ่มเสี่ยงที่ต้องใช้เครื่องมือ DAIM (เล่มสีเขียว) ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ แต่การวิจัยนี้ใช้คู่มือ DSPM (เล่มสีขาว) ในการประเมิน/ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า

3.เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการอันเนื่องมาจากปัจจัยที่ตัวเด็กเอง เช่น กลุ่มเด็กอาการออทิสซึม เด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับทางสมอง เด็กที่มีปัญหาสมาธิสั้น กลุ่มเด็ก ดาวน์ซินโดรม เป็นต้น

4.เด็กที่ยังมีพัฒนาการ แม้จะได้รับการกระตุ้นด้วยคู่มือ DSPM และ TEDA4I แล้วก็ตาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

โปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินความรู้และทักษะของ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เกี่ยวกับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3)แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กDevelopmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย คู่มือหรือปฏิทิน (ผลิตจากปฏิทินที่ใช้แล้ว) การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่บ้านโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนและแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีกิจกรรมการเรียนรู้ 4 ครั้ง จำนวน 10 กิจกรรม

ส่วนที่ 4 เอกสารในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ แบบประเมินพัฒนาการสำหรับเด็กปฐมวัย DSPM ของสถาบันบันพัฒนาการเด็ก กรมสุขภาพจิต คู่มือ ปฏิทิน และ E-book ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่บ้านโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม และแบบบันทึกการติดตามและการสังเกตการณ์

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

การดำเนินงานเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 : ระยะเตรียมการ 1) กำหนดพื้นที่เป้าหมายในการวิจัย 2) ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ อายุตั้งแต่แรกเกิด - 5 ปี ในเขตอำเภอเรณูนคร

3) ประชุมปรึกษาเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม

ระยะที่ 2 : การดำเนินการ

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 1 เริ่มกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ แบบมีส่วนร่วม มี 10 กิจกรรม

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 การจัดการเรียนรู้เพื่อเติมเต็มเนื้อหาส่วนที่ขาด เสริมศักยภาพเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ โดยผู้วิจัย ติดตามเยี่ยมเสริมพลังที่บ้านรายกลุ่ม รายบุคคล

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 5 ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยการโทรศัพท์พูดคุยทาง line ติดตามความก้าวหน้าการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการผ่านคลิปวิดีโอ

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 4 ประเมินหลังการทดลอง (Posttest) และติดตามประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำ เมื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการครบ 1 เดือนด้วยแบบประเมิน DSPM ทั้ง 2 กลุ่ม

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 5 ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยการโทรศัพท์พูดคุยทาง line ติดตามความก้าวหน้าการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการผ่านคลิปวิดีโอ และติดตามเยี่ยมเสริมพลังที่บ้าน ในรายที่ยังพบพัฒนาการล่าช้า

กิจกรรมการเรียนรู้ครั้งที่ 6 สัปดาห์ที่ 6 สรุปและอภิปรายผลหลังสิ้นสุดโปรแกรม และร่วมกันเลือก พ่อ แม่ ผู้ปกครองต้นแบบ จำนวน 3 ครอบครัว พร้อมมอบรางวัลและเกียรติบัตร หลังจากนั้นร่วมกันชวนกลุ่มเพื่อจัดตั้งกลุ่มรักลูก ในชุมชนเพื่อให้เป็นกลุ่มเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลลูกน้อยในชุมชน รวมถึงสถานที่ที่ให้เด็กได้เล่นร่วมกัน พ่อ แม่ ผู้ปกครองได้พบกัน และสร้างความยั่งยืนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดการศึกษา ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องจากนั้นนำข้อมูลที่ตรวจสอบ

มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ซึ่งมีรายละเอียดแยกตามลักษณะข้อมูลดังนี้

1.วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย

2.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการทดลอง ในเรื่อง ความรู้ และทักษะของพ่อแม่ผู้ปกครอง ในเรื่องการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยสถิติ pair Sample t – test

3.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ในเรื่องความรู้ และทักษะของพ่อแม่ผู้ปกครอง ในเรื่องการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยสถิติ Independent t-test

4.ทดสอบความสัมพันธ์ของพัฒนาการของพัฒนาการเด็กอายุปฐมวัย ในกลุ่มทดลองและควบคุม รวมทั้งก่อนและหลังทดลอง โดยใช้การทดสอบ Chi – square test

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอเค้าโครงวิจัย แก่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม เลขที่ HE 035/66 ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2566 จึงได้ดำเนินการศึกษาต่อไป

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลทั่วไปกลุ่ม พ่อ แม่ ผู้ปกครอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีอายุระหว่าง 21-40 ปี มากที่สุด ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 72 และ 82.60 โดยมีความสัมพันธ์กับเด็กเป็น แม่ มากที่สุด ร้อยละ 45 และ 52.50 รองลงมา คือ ตา ยาย ร้อยละ 35 และ 28.30 มีการศึกษาอยู่ในระดับ ปริญญาตรี มาก

ที่สุด ร้อยละ 35.00 และ 25 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ เกษตรกร ร้อยละ 45 และ 50 มีรายได้ต่อเดือน คือน้อยกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 32.50 และ 25.00 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเฉลี่ย มากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 45 และ 37.50 สถานะการเงินของครอบครัว ส่วนใหญ่ พ่อใช้จ่ายแต่ไม่พอเหลือเก็บ ร้อยละ 65 และ 85 สถานภาพสมรสของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง อยู่ด้วยกันมากที่สุด ร้อยละ 72.50 และ 75.50 โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัวมากที่สุด ร้อยละ 90 และ 85 ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่เป็น ครอบครัวขยาย ร้อยละ 80 และ 85 พ่อแม่ เด็ก ปฐมวัยส่วนใหญ่ มีบุตร 1 คน มากที่สุด ร้อยละ 62.50 และ 57.50 บุตรส่วนใหญ่ทั้งกลุ่มเป็นบุตรคนแรก ร้อยละ 65.00 และ 60.00 พ่อแม่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่ เคยมีความรู้มีประสบการณ์การดูแลพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก ร้อยละ 57.00 และ 60.00 เคยได้รับจากข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล คลินิกเด็กดี คลินิกพัฒนาการเด็กมากที่สุด ร้อยละ 57.50 และ 60.00 ได้รับความรู้จากคู่มือสมุดสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ร้อยละ 57.50 และ 60.00 และบิดามารดาหรือญาติ ร้อยละ 30.00 และ 37.50 และสื่ออินเทอร์เน็ต ร้อยละ 20.00 และ 20.00 ส่วนใหญ่ไม่เคยประเมินพัฒนาการเด็กที่อยู่ในความดูแลมากที่สุดทั้งสองกลุ่ม ร้อยละ 52.50 และ 55.00 เคยประเมินพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 47.50 และ 45.00 การบันทึกผลการประเมินพัฒนาการเด็กในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือแบบประเมินอื่นๆ ส่วนใหญ่ ไม่เคยบันทึก ร้อยละ 100 และ ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีลักษณะข้อมูลทั่วไปคล้ายคลึงกัน

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย

เด็กปฐมวัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีอายุ 1-3 ปี มากที่สุด ร้อยละ 75.00 และ 70.00 มีภาวะโภชนาการสมส่วน ร้อยละ 75.00 และ 70.00 มีประวัติการรับวัคซีน ครบตามเกณฑ์ร้อยละ 100 ในรอบ 3 เดือนที่ผ่านมาเคยป่วยด้วยโรค ไข้หวัดมากที่สุด ร้อยละ 75 และ 70 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100 และข้อมูลพัฒนาการสงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้า ด้านการใช้ภาษาล่าช้ามาก

ที่สุด ร้อยละ 87.50 และ 92.50 รองลงมาคือด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 85.00 และ 82.50 ลำดับที่ 3 คือด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญาล่าช้า ร้อยละ 70.00 และ 72.50 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 20 และ 22.50 และพบในกลุ่มเด็กต่ำกว่า 1 ปี คือด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ร้อยละ 10.00 และ 12.50 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์พัฒนาการของเด็กปฐมวัยกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรม และกลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติ

1.ก่อนการทดลอง ความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการและกลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติไม่แตกต่างกัน (p-value > 0.05)

2.หลังการทดลอง ความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยของพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

3.หลังการทดลอง ความรู้และทักษะของพ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กเกี่ยวกับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

4.ก่อนและหลังการทดลอง ความรู้และทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของพ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กเกี่ยวกับการกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน (p-value > 0.05)

5.ก่อนการทดลอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการและกลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติไม่แตกต่างกัน (p-value > 0.05)

6. หลังการทดลอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

7.หลังการทดลอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้น

พัฒนาการสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05)

8.ก่อนและหลังการทดลอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในกลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติไม่แตกต่างกัน (p-value > 0.05)

อภิปรายผล

จากการวิจัย พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วม มีผลทำให้ 1) คะแนนความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังการทดลองของ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรม มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการอบรมปกติ 2) คะแนนความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลังการทดลองของ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรม หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง3)พัฒนาการของเด็กหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กดีกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม 4) พัฒนาการของเด็กที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ มีพัฒนาการที่ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้อภิปรายได้ว่า ก่อนการทดลอง พ่อ แม่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีพื้นฐานความรู้และทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่แตกต่างกัน ประกอบกับ พ่อ แม่ ผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลทั่วไปที่คล้ายคลึงกัน รวมทั้งอยู่ในชุมชนและอำเภอเดียวกัน วัฒนธรรม คล้ายคลึงและเป็นแบบเดียวกัน จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองไม่แตกต่างกัน ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าหลังการทดลอง คะแนนความรู้และทักษะของพ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเป็นผลเนื่องจากคณะผู้วิจัยมีการจัดกระบวนการเรียนรู้ให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมความรู้และฝึกทักษะ จำนวน 6 ครั้งและในแต่ละกิจกรรมการเรียนรู้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองได้ลงมือปฏิบัติ เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้หลัก พ่อ

ไหม แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการลูกที่บ้าน เช่น กิจกรรมการเล่นกับลูก การฝึกทักษะในชีวิตประจำวัน การฝึกร่างกาย การเล่นกับเพื่อน และการเป็นแบบอย่างที่ดีของคุณพ่อ คุณแม่ ซึ่งแนวคิดนี้ทำให้ทุกคนในครอบครัว ในชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทำให้เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการทุกวันผ่านกิจวัตรประจำวัน สามารถทำให้พัฒนาการดีขึ้นและกลับมาเป็นปกติอย่างรวดเร็ว รวมทั้งได้ทราบถึงการเล่นอย่างไรช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็ก⁴ การให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญในการติดตาม ส่งเสริม กระตุ้นพัฒนาการของเด็ก และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้าน ที่ประยุกต์มาจากหลักการ DIR/Floortime Model ของ Dr. Sta greenspan ซึ่งมีการศึกษาโดยแพทย์หญิงแก้วตา นพณิศจรัสเลิศและคณะ³พบว่าทำให้เด็กที่มีปัญหาทางด้านพัฒนาการมีผลพัฒนาการที่ดีขึ้น หลักการของ Floortime คือใช้ช่วงเวลาพิเศษที่สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมมาส่งเสริมพัฒนาการเด็กในบรรยากาศที่อบอุ่นเป็นสุข สนุกสนานและรู้สึกปลอดภัย พ่อ แม่ ผู้ปกครองใช้เวลาไปกับเด็ก เช่น การเล่นในกิจวัตรประจำวัน การพูดคุยผ่านการทำกิจกรรมต่างๆ การเล่นนิทาน การพูดคุยสนทนา โดยมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ ซึ่งกิจกรรมที่ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่บ้าน มี 4 แนวทาง ได้แก่ 1) การเล่นกับลูกการแบ่งเวลาของ พ่อ แม่ ผู้ปกครองลงมาเล่นกับลูกเป็นวิธีการที่ง่ายก็คือเล่นอะไรก็ได้ที่ลูกสนุก ลูกชอบเล่น เล่นแล้วลูกหัวเราะมีความสุขกับการได้เล่นแล้วอยากเล่นต่ออีก 2) การฝึกทักษะในชีวิตประจำวัน การใช้กิจกรรมที่ต้องทำในชีวิตประจำวันเป็นโอกาสในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการทุกด้านของลูก เช่น เวลารับประทานอาหารร่วมกัน การแปรงฟัน การใส่เสื้อผ้า การช่วยทำงานบ้านง่ายๆ การใส่รองเท้า 3) การฝึกร่างกาย การใช้ร่างกายออกกำลังกายเคลื่อนไหว เล่นทางแจ้ง เล่นสนามเด็กเล่น เล่นบทบาทสมมุติกับบุคคลในบ้าน หรือฝึกทักษะด้านการออกกำลังกาย 4) การเล่นกับเพื่อน เป็นทักษะชีวิตที่สำคัญสามารถ

เริ่มต้นฝึกทักษะทางสังคม อารมณ์ผ่านการเล่นกับเพื่อนได้ตั้งแต่เล็กๆ และ การชมวิธีโอการเล่านิทาน สไลด์ อาจารย์ต๊อบบอง ทำให้พ่อ แม่ผู้ปกครองทุกคนได้ลงมือทำ เรียนรู้ผ่านการเล่นเหมือนวัยเด็ก แล้วมาสรุปจนประสบความสำเร็จ และข้อควรคำนึงในการฝึกทักษะเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสรุปกิจกรรมที่ 10 โดยการ ถาม-ตอบ สรุปบทวนการเรียนรู้ ในสัปดาห์ที่ 2 มีการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้วิธีสื่อสารทางโทรศัพท์ กลุ่ม line เป็นวิธีการเชิงรุกที่สะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลา ประหยัดค่าใช้จ่าย เป็นการแสดงออกถึงความใส่ใจในการโทรหาและทักหาเนื่องจากไม่ต้องมีการและสะดวก ใจกว่าเมื่อเทียบกับการไปเยี่ยมในสัปดาห์ที่ 3 และ สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัย ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยการโทรศัพท์ พูดคุยทาง line ติดตามความก้าวหน้าการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการผ่านคลิปวิดีโอ สัปดาห์ที่ 4 ประเมินหลังการทดลอง(Posttest) ด้วยแบบประเมินฉบับเดียวกันกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรม และประเมินทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และติดตามประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำ เมื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการครบ 1 เดือนด้วยแบบประเมิน DSPM ทั้ง 2 กลุ่ม ในสัปดาห์ที่ 5 การจัดการเรียนรู้เพื่อเติม ในรายที่ยังพบพัฒนาการล่าช้า เสริมศักยภาพเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ ผู้วิจัย ติดตามเยี่ยมเสริมพลังโดยการโทรศัพท์ พูดคุยทาง line ติดตามความก้าวหน้าการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการผ่านคลิปวิดีโอ และติดตามเยี่ยมเสริมพลังที่บ้าน การติดตามหลังกิจกรรมเป็นสิ่งที่ดีมากเนื่องจากถ้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีการติดตาม ส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องที่บ้านจะทำให้เกิดความต่อเนื่องมากขึ้นเนื่องจากบางทักษะ พ่อ แม่ ผู้ปกครองนำไปปฏิบัติเองที่บ้านก็พบอุปสรรค เช่น เด็กไม่ให้ความร่วมมือ เด็กยังไม่สามารถปฏิบัติได้ ในทันที เช่น มีการโทรศัพท์เยี่ยมบ้าน หรือการสร้างห้องแชทกลุ่มไลน์เพื่อให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองสามารถติดต่อได้โดยตรง และสัปดาห์ที่ 6 อภิปรายผลหลังสิ้นสุดโปรแกรม และร่วมกันเลือก พ่อ แม่ ผู้ปกครองต้นแบบ จำนวน 3 ครอบครัว พร้อมมอบรางวัลและ

เกียรติบัตร หลังจากนั้นร่วมกันเสวนากลุ่มเพื่อจัดตั้งกลุ่มรักลูก ในชุมชนเพื่อให้เป็นกลุ่มเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลลูกน้อยในชุมชน รวมถึงสถานที่ที่让孩子们ได้เล่นร่วมกัน พ่อ แม่ ผู้ปกครองได้พบกัน และสร้างความยั่งยืนต่อไป

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการ เป็นการทำงานเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยในอำเภอเรณูนคร ซึ่งโปรแกรมนี้ต้องอาศัยความร่วมมือของ พ่อ แม่ ผู้ปกครองเป็นหลักในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก^{3,12} การจัดกิจกรรมในโปรแกรมเป็นการให้ความรู้ พ่อ แม่ ผู้ปกครองเกี่ยวกับความสำคัญในการติดตาม ส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการลูกที่บ้าน⁵ ที่กล่าวว่าผู้ที่ช่วยเหลือเด็กได้ดีที่สุดคือ พ่อ แม่และผู้ใกล้ชิดของเด็ก ถ้าผู้ปกครองรู้ถึงปัญหาได้เร็ว ก็ย่อมช่วยเหลือเด็กได้เร็วและผลการกระตุ้นและรักษาก็มักจะออกมาดี แต่ไม่ได้หมายความว่า ถ้ารู้ช้า จะช่วยอะไรเด็กไม่ได้ เมื่อใดที่ท่านลงมือช่วยเหลือเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเด็กก็จะดีกว่าเดิมเสมอ และถ้าเขาดีขึ้น ไม่ว่าจะดีขึ้นมากหรือดีขึ้นน้อย ก็ไม่มีเหตุผลที่จะหยุดช่วยให้เขาพัฒนาต่อไป โปรแกรมดังกล่าวมีความแตกต่างจากวิธีเดิมๆที่เคยปฏิบัติตามที่กลุ่มควบคุมได้รับการอบรมปกติ คือการมุ่งเน้นให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ได้รับความรู้โดยใช้วิธีสอนโดยการบรรยายเป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคล โดยให้กลุ่ม พ่อ แม่ ผู้ปกครองเป็นฝ่ายรับฟังมากกว่า (passive learners) แต่ไม่มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ และการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ และที่สำคัญคือไม่ได้ทดลองฝึกปฏิบัติ ผ่านการลงมือทำ การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่องในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก

จึงกล่าวได้ว่า พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการลูกที่บ้าน ที่ประยุกต์มาจากหลักการ “ DIR/Floortime Model.” บางส่วนปรับปรุงมาจากคู่มือ DSPM (กระทรวง

สาธารณสุข สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต, 2558) และคู่มือคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I)² และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการลูกที่บ้าน แนวฟอร์โม³เป็นเหตุผลสำคัญที่ทำให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้และทักษะการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับหลายผลการวิจัยดังต่อไปนี้ พบว่า หลังการทดลองมีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.5$)⁸ สอดคล้องกับ ศรีนทร์ทิพย์ ชวพันธ์ (2555)¹¹ ที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 10,3,11,9,12,13

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยครั้งนี้ไป

1.ควรมีการติดตามประเมินผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระยะเวลาที่นานขึ้น เพื่อให้เห็นพัฒนาการของเด็กที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน เช่น มีการติดตามประเมินผลเมื่อเวลาผ่านไปทุก 1 เดือน เป็นระยะเวลา 3 เดือน หรือ 12 เดือน

2.ด้านการพัฒนาโปรแกรมควรมีการพัฒนาโปรแกรมให้ครอบคลุมทุกพื้นที่กลุ่มเป้าหมายที่พบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า เด็กพัฒนาการล่าช้า

3.ทำวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการให้โปรแกรมการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู ผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมทั้งเด็กพิเศษ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรณูนคร
สาธารณสุขอำเภอเรณูนคร เจ้าหน้าที่ที่ทุ่มสุดใจทุกใจ

โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ภาคีเครือข่าย และ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ที่ให้
การสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข.(2563) สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก <https://multimedia.anamai.moph.go.th/associaes/E-book-02-momandchild/>
2. กรมสุขภาพจิต.(2558).คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I). พิมพ์ครั้งที่ 1 .โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
3. แก้วตา นพณิศจารัสเลิศ.(2559). การติดตามผลการรักษาเด็กออทิสติกที่ใช้แนวทาง DIR/ฟอร์ไมน์.วารสารกุมารเวชศาสตร์ ตุลาคม - ธันวาคม 2559 : 284 – 292
4. แก้วตา นพณิศจารัสเลิศ (2560) การกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าโดยครอบครัวมีส่วนร่วม สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.เข้าถึงเมื่อ1 กรกฎาคม 2563 จาก [www. Thaipediatries.org](http://www.Thaipediatries.org).
5. กิ่งแก้ว ปาจริย.(2553).คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติกแบบองค์รวม (เทคนิค DIR/ฟอร์ไมน์).กรุงเทพฯ.
6. กัลยา โสภณพนิช,2562.รายงานผู้บริหารเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย. เข้าถึงเมื่อ 3 มีนาคม 2566 จาก <https://moe360>.
7. จอห์น บี ทอมสัน, ทอม คาน, มิลเดรด มาเซเดอ, ลิน โอลฟิลด์, มิเชลา คีเกลและ โรแลนด์มิกแฮน. (2551). เด็กตามธรรมชาติ: คู่มือดูแลและเสริมสร้างศักยภาพเด็กในเจ็ดปีแรก (วิศิษฐ์ วังวิญญู, ผู้แปล). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท แปลน พรินต์ติ้ง จำกัด.
8. ชูชาติ มีรอด. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดาและพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
9. นิรมัย คุ่มรักษา รัชตวรรณ แดงสุข ธัญหทัย จันทะโยทัย ลิศสิริ ราชเดิม ปราบธนา พรมวัง และ ดวงเดือน เสาร์เทพ (2561). ผลของโปรแกรม TEDA4I ในเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ในจังหวัดกาญจนบุรี.
10. ปวพร ทองหลวง (2558). ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
11. ศรีนทิพย์ ขวพันธ์ อรอนงค์ ธรรมจินดา จริยา อินทะพันธ์ พิมพ์ชนก ต่อบงค์ (2560).ผลของโปรแกรมการฝึกอบรมต่อความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านป่าขุย.มหาวิทยาลัยพายัพ. 2558.
12. ศูนย์ฝึกอบรมและแพทย์ศาสตร์ศึกษา(2562).ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอายุ 3-5 ปี.ศูนย์อนามัยที่ 5 จังหวัดราชบุรี 2562.
13. สายฟ้า แก้วมีไชย สุวนีย์ จอกทอง วีรวรรณ บุญวงศ์ (2562). การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมในการจัดการเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าตำบลคลองน้อย อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช.
14. เอกสารรายงานการพัฒนาเด็กปฐมวัย 2562. “3 เร่ง 3 ลด 3 เพิ่ม” พื้นที่พัฒนาเด็กปฐมวัย ทางรอดประเทศไทย” เข้าถึงเมื่อ 20 มีนาคม 2566 จาก <https://zoom.us/j/92171282978> .