

การพัฒนาแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็กร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือนที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรรณา อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

The Development Model Educating for Child caregivers together with TEDA4I Program on
Children 18-60 Month with Delayed Development of Language, Phanna Nikom subdistrict,
Phanna Nikom district, Sakon Nakhon Province.

(Received: July 5,2024 ; Revised: July 23,2024 ; Accepted: July 27,2024)

วนิดา ชะเอม¹

vanida_cha-em¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็กร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรรณา อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ได้แก่ แนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group) การบันทึกข้อมูล แบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และแบบบันทึกพฤติกรรมการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) ในเด็กอายุ 18-60 เดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ เด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา และได้รับการติดตามกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องจนครบ 3 เดือน โดยใช้การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ส่วนข้อมูลทั่วไปใช้การวิเคราะห์ค่าร้อยละ

ผลจากการวิเคราะห์การวิจัย พบว่าผู้ที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงมากที่สุด ช่วงอายุ 31-40 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปี สถานภาพสมรส การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการ มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ความสัมพันธ์กับเด็ก พบว่าส่วนใหญ่เป็นครูพี่เลี้ยง รองลงมาคือเป็นพ่อแม่ ไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวมีความบกพร่องด้านพัฒนาการ และไม่มี ความกังวลใจต่อการดูแลบุตรหลาน เด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้าทางภาษาเป็นเพศชายทั้งหมด อยู่ในช่วงอายุ 15-18 เดือน มากที่สุดร้อยละ 50 น้ำหนักแรกเกิด น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ(น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม) มากที่สุดร้อยละ 66.7 และมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 33.3 หลังจากกระตุ้นพัฒนาการครบ 4 สัปดาห์ พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษายังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 100 ทำการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องครบ 8,12 สัปดาห์ พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษาผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 ส่วนพฤติกรรมด้านการใช้ภาษา ผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละ 66.67 ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 33.33

คำสำคัญ : การพัฒนาแบบ การให้ความรู้ ผู้ดูแลเด็ก โปรแกรม TEDA4I เด็กอายุ 18-60 เดือน พัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา

Abstract

This Action Research aims to develop a model for educating child care providers in conjunction with the use of the TEDA4I program for children aged 18-60 months with suspected language development delays, Phanna Subdistrict, Phanna Nikhom District. Sakon Nakhon Province. The research tools used include focus group questions, which are open-ended questions. The question line includes Operational guidelines. Problems and obstacles in reaching the target group Forwarding system Data recording. Assessment of knowledge and understanding in promoting language development and a behavioral record for stimulating the development of children suspected of having delayed language development to help early childhood children with developmental problems (TEDA4I) in children aged 18-60 months. The sample group used in this research included children aged 18-60 months with suspected language development delays. and was followed up to

¹ งานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

stimulate development continuously until 3 months data were analyzed by percentage , mean ($\bar{x}$) and standard deviation (S.D.)

Results from research analysis It was found that the majority of respondents were female, with an age range of 31-40 years and an age range of 51-60 years. Marital status, bachelor's degree education. Government career. Have a monthly income of more than 10,000 baht. Relationship with children found that most of them are mentors. Next is being a parent. There is no family history of developmental disabilities. and have no concerns about taking care of their children. All children suspected of having language delays were male. In the age range of 15-18 months, at most 50 percent, birth weight Weight was within the normal range (weight greater than or equal to 2,500 grams) for 66.7%, and weight was less than the norm for 33.3%. After stimulating development for 4 weeks, behavior in understanding language and using language still did not pass the assessment criteria by 100 percent. After stimulating development continuously for 8,12 weeks, behavior in understanding language passed the criteria for 100 percent. As for language use behavior 66.67% passed the evaluation criteria, 33.33% did not pass the criteria.

Keywords: Model development, giving knowledge, Child caretaker, TEDA4I program, children aged 18-60 months, Suspected developmental delay in language

บทนำ

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จะต้องเริ่มต้นจากเด็ก โดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด-5 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการพัฒนาในด้านต่างๆอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้าน ร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม เด็กในวัยนี้ถ้าได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการตอบสนอง ความต้องการขั้นพื้นฐานและมีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน ก็จะทำให้เด็กนั้นเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต¹ การดำเนินการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงกลุ่มอายุต่าง ๆ นั้น พบว่าปัญหาเด็กมีพัฒนาการล่าช้าส่วนใหญ่มาจากการขาดการเลี้ยงดูและการส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมซึ่งการเลี้ยงดูเด็กโดยครอบครัวส่วนใหญ่มีแนวโน้มลดลง²

พัฒนาการในเด็กปฐมวัยเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงวุฒิภาวะและระบบต่างๆเพื่อเพิ่มศักยภาพและความสามารถของเด็กให้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นอย่างเป็นลำดับขั้น³ องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายว่าเป็นการพัฒนาด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านร่างกาย ด้านภาษา ด้านการเคลื่อนไหว และด้านสังคมและอารมณ์ในเด็ก 0-8 ปี⁴ ทั้งนี้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งที่รัฐบาลไทยให้ความสำคัญมาโดยตลอด เนื่องจากช่วงเวลานี้เป็นการสร้างรากฐานของชีวิตของเด็กที่เติบโต

เป็นกำลังสำคัญในทางเศรษฐกิจ ศาสตร์ถือเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด⁵ ยิ่งเริ่ม เร็วยิ่งเป็นผลดีเนื่องจากในช่วงปฐมวัยเป็นช่วงที่สมองเติบโตและพัฒนารวดเร็วที่สุดกว่าช่วงวัยอื่นเด็กที่มีพัฒนา การสมวัยจะมีความพร้อมต่อการเรียนรู้และปรับตัวสู่โลกกว้าง เมื่อเข้าโรงเรียนจะสามารถเรียนหนังสืออย่างมีประสิทธิภาพมีแนวโน้มที่จะรู้จักคิดวิเคราะห์ ความจำดี จัดการกับอารมณ์และเข้าสังคมกับผู้อื่นได้ดี เปรียบเสมือนการสร้างฐานที่มั่นคงสามารถรองรับชีวิตในอนาคตต่อไปได้⁶ สิ่งเหล่านี้เกิดจากการเลี้ยงดูและได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัยอย่างถูกต้องและเหมาะสมจากผู้ปกครอง⁷ การดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการในปัจจุบันเน้นการให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการโดยเร็วที่สุดโดยมีพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก เป็นคนสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการเพราะสมองของเด็กปฐมวัยมีความยืดหยุ่นปรับตัวได้อย่างรวดเร็ว หากเด็กต้องเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงไม่ว่าจะเป็นปัจจัยระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะครรภ์ ภาวะคลอด การเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะคลอด สภาพแวดล้อมหลังคลอดและสุขภาพของเด็กส่งผลต่อพัฒนาการรวมทั้งการที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบิดา มารดา อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แออัด ยากจน ถูกทอดทิ้ง ปัจจัยด้าน

การศึกษา เชาวน์ปัญญา และความสามารถของมารดา ในการจัดสภาพการเรียนรู้ของเด็ก ล้วนทำให้เด็กมี พัฒนาการล่าช้าทั้งสิ้น การประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มี ปัญหาพัฒนาการ จึงเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อแก้ไข/กระตุ้นพัฒนาการ ให้เด็กมีพัฒนาการสูงสุด ตามศักยภาพ เริ่มได้ตั้งแต่วัยทารกต่อเนื่องไปได้ทุกช่วง วัยโดยอาศัยความรู้และความเข้าใจในพัฒนาการเด็ก ปกติ ซึ่งการจัดการช่วยเหลือเร็วจะเป็นผลดีแก่เด็กและ ครอบครัว ทำให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้น สามารถป้องกัน หรือลดความล่าช้าของพัฒนาการ⁸ นอกจากนี้การ ประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ มีความสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้เด็กมี ทักษะหรือความสามารถ ในด้านต่างๆ ดีขึ้นเป็นไปตามช่วงวัย มีความพร้อมและมีความสามารถในการเรียนรู้ที่ดีมีค่าคะแนนเชาวน์ปัญญา เพิ่มขึ้น มีโอกาสสำเร็จการศึกษามากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ สามารถปรับตัวและช่วยเหลือตนเองได้ เมื่อเติบโตขึ้น ส่วนพ่อแม่ผู้เลี้ยงดูจะไม่เครียดมีครอบครัว ที่เข้มแข็ง ประเทศชาติจะสามารถลดค่าใช้จ่ายในการจัดการศึกษาพิเศษ การฟื้นฟูสมรรถภาพ และบริการด้าน สุขภาพอื่นๆแก่เด็กกลุ่มนี้อีกด้วย⁹

พัฒนาการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำหน้าที่ (Function) และวุฒิภาวะ (Maturity) ของอวัยวะระบบต่างๆ รวมทั้งตัวบุคคลทำให้ทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนมากขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงกลุ่มวัยที่ล่าช้า จึงส่งผลต่อการเรียนรู้และสติปัญญาของเด็ก นิติยา คชภักดี (2557)¹⁰กล่าวว่า หน้าต่างแห่งโอกาสพัฒนาเด็ก (Window of Opportunity) หากประเมินเด็กได้เร็ว ก่อนอายุ 6 ปี และได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมเด็กจะกลับมามีพัฒนาการที่สมวัยปกติ เด็กที่มีระดับเชาวน์ปัญญา(IntelligenceQuotient : IQ) และ ความฉลาดทางอารมณ์(Emotional Quotient :EQ) ดีก็ จะสามารถปรับตัวได้ดี รับมือกับปัญหาได้และประสบความสำเร็จในชีวิตมากขึ้น ซึ่งกรมสุขภาพจิต กระทรวง สาธารณสุขได้พัฒนาเครื่องมือการประเมินเพื่อช่วยเหลือ

เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) มีค่าความ เชื่อมั่นอยู่ในระดับสูง พบว่า เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หลังจากเข้าร่วมโปรแกรม TEDA4I ภายในระยะ เวลา 3 เดือน เด็กจะมีพัฒนาการกลับมาสมวัย ร้อยละ 28.33⁹

งานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลพระอาจารย์ ฝั้น อาจาโร ในปี2564-2566 พบว่าการคัดกรอง พัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี โดยใช้เครื่องมือ DSPM ร้อย ละ 93.65, 82.92,80.21 ตามลำดับ (เกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 90) การคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 30.27, 10.29 และ 32.19 ตามลำดับ(เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20) ด้านที่มี พัฒนาการล่าช้ามากที่สุดคือ พัฒนาการทางภาษา เด็ก อายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I ร้อยละ 31.97 (ต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 90)และเด็กกลุ่มนี้ร้อยละ 4.08 ไม่ได้รับการ ติดตามกระตุ้นพัฒนาการที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง(ที่มา : รายงานจาก HDC ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566) จากการวิเคราะห์หาสาเหตุสภาพปัญหา พบปัญหาส่วน ใหญ่เกิดจาก 1) ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็กขาดความรู้ความ เข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 2) การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเป็นไปค่อนข้างลำบาก 3) ระบบ การส่งต่อในการติดตามเด็กยังไม่ชัดเจนและ4) ระบบ การบันทึกและส่งออกข้อมูลในรายงาน HDC ไม่ครบถ้วน และทันเวลา จะเห็นได้ว่าจากสภาพปัญหาที่ผ่านมา ดังกล่าวข้างต้น หากเด็กอายุ 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัย ล่าช้าได้รับการคัดกรอง ค้นหาที่รวดเร็วและให้การ ช่วยเหลือที่เหมาะสม จะสามารถทำให้เด็กกลับมา มี พัฒนาการสมวัยได้ ถ้าเด็กสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี ก็ จะส่งเสริมการสร้างประสบการณ์ทางสังคมและการ เรียนรู้ด้านอื่นได้อย่างรวดเร็วขึ้นด้วย เด็กที่พูดช้าบาง รายอาจมีปัญหาหูตึง หูหนวก ซึ่งถ้าไม่ได้รับการแก้ไข โดยเร็ว อาจนำไปสู่ปัญหาทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม ได้ในบางรายแม้ได้รับการแก้ไขจนกลายเป็นปกติใน ภายหลัง แต่การที่พูดได้ช้าอาจมีผลในระยะยาวต่อการ

เรียน โดยเฉพาะด้านการอ่าน การสะกดคำ และการเขียน¹¹ และสอดคล้องกับสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 เมื่อนำข้อมูลเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มาจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าพัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงสุดด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) ร้อยละ 75 และรองลงมาคือด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL) ร้อยละ 60.5 เมื่อเปรียบเทียบกับตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 - 2565 พบว่า พัฒนาการไม่สมวัยด้านภาษามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี¹²

จากปัญหาสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในบทบาทของผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของโรงพยาบาลจึงต้องการศึกษาการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็ก ร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา¹³ ตำบลพรหม อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อนำผลลัพธ์ของการพัฒนาดังกล่าวไปใช้ขยายผลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี ตามบริบทพื้นที่อื่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็ก ร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรหม อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ที่ใช้วิธีวิจัย แบบที่มีแนวคำถามการสนทนากลุ่ม (Focus group) เป็นคำถามปลายเปิด แนวคำถามประกอบด้วย แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ระบบการส่งต่อ การบันทึกข้อมูล แบบประเมินความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริม

พัฒนาการด้านภาษา และแบบบันทึกพฤติกรรม การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ในปีงบประมาณ 2567 เฉพาะที่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ตำบลพรหม อำเภอดงหลวง จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 166 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2566) พ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 166 คน และครูพี่เลี้ยง จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้ ใช้เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งเป็นชุด ซึ่งมีทั้งหมด 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็ก ร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้า ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 22 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิด โดยกำหนดตัวเลือกให้ตอบ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์กับเด็ก รายได้ ต่อเดือน ประวัติบุคคลในครอบครัวที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการ จำนวนบุตรหลานที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า และความกังวลใจต่อการดูแลบุตรหลาน

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจของผู้ดูแลเด็ก ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงของวรรณริชญา กิตติธงโสภณ(2565) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ (ผู้ตอบไม่แน่ใจว่าคำตอบถูกหรือผิด) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก เลือกตอบ

	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
ข้อความถูก	1	0	0
ข้อความผิด	0	1	0

กำหนดระดับความรู้โดยอ้างอิงหลักการของบลูม (Bloom, 1968 อ้างถึงในยุทธิตา กองเนียม, 2565) โดยมีคะแนนจากการวัดร้อยละ 80 ขึ้นไป มีความรู้ระดับมาก ร้อยละ 60-79 มีความรู้ระดับปานกลาง และน้อยกว่าร้อยละ 60 มีความรู้ระดับน้อย ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ความรู้ระดับมาก	9.60–12.00
ความรู้ระดับปานกลาง	7.20–9.59
ความรู้ระดับน้อย	0.00–7.19

ชุดที่ 2 แบบประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา พัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA4I) ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ด้านการเข้าใจภาษา (RL) และด้านการใช้ภาษา (EL) โดยใช้ประเมินพัฒนาการเด็ก 3 ครั้ง คือ หลังเข้าร่วมโครงการ 4 , 8 , 12 สัปดาห์และประเมินผลตามรายด้านทั้ง 2 ด้าน คือ ด้านการเข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษา ตามด้านที่เด็กมีความผิดปกติในด้านนั้นๆ การแปลผลคือ เด็กผ่านทุกทักษะในอายุพัฒนาการและ/หรือช่วงอายุพัฒนาการที่อายุและ/หรือช่วงอายุใด ให้สรุปผลว่า เด็กมีพัฒนาการในทักษะด้านนั้นเท่ากับอายุพัฒนาการ

ชุดที่ 3 แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม ประกอบด้วย ข้อคำถาม ได้แก่ แนวทางการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ระบบการส่งต่อ และการบันทึกข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้การวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ส่วนข้อมูลทั่วไปใช้การวิเคราะห์ค่าร้อยละ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างใน

การศึกษาเกี่ยวกับความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง มีจำนวนทั้งสิ้น 15 คน โดยจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลได้ดังนี้ **เพศ** พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 **อายุ** พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีช่วงอายุ 31-40 ปี และช่วงอายุ 51-60 ปีมากที่สุดร้อยละ 26.7 ช่วงอายุมากกว่า 60 ปีน้อยที่สุดร้อยละ 6.7 **สถานภาพ** พบว่า อยู่ด้วยกันมากที่สุดร้อยละ 80 **ระดับการศึกษา** พบว่า จบระดับปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 46.7 จบระดับปริญญาโทและระดับประถมศึกษา น้อยที่สุดร้อยละ 13.3 **อาชีพ** พบว่า ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ มากที่สุดร้อยละ 53.3 ว่างานและเกษตรกรรมน้อยที่สุดร้อยละ 13.3 **รายได้ต่อเดือน** พบว่า ผู้ที่ตอบแบบสอบถามมีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท มากที่สุดร้อยละ 40 น้อยที่สุดคือผู้ที่มีรายได้อยู่ในช่วง 3,001 – 5,000 บาทร้อยละ 13.3 **ความสัมพันธ์กับเด็ก** พบว่า ส่วนใหญ่เป็นครูพี่เลี้ยงมากที่สุดร้อยละ 53.3 รองลงมาคือเป็นพ่อแม่ร้อยละ 33.3 ประวัติบุคคลในครอบครัวมีความบกพร่องด้านพัฒนาการ พบว่า ไม่มีประวัติในครอบครัวมีความบกพร่องด้านพัฒนาการ ร้อยละ 86.7 **จำนวนบุตรหลานที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า** พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีร้อยละ 53.3 น้อยที่สุดคือมีจำนวน 2 คน ร้อยละ 20 **ความกังวลใจต่อการดูแลบุตรหลาน** พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีความกังวลใจร้อยละ 80

2. ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง ก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการครบ 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนระดับความรู้ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 86.67 ความรู้ระดับปานกลางร้อยละ 13.33 หลังเข้าร่วมโครงการประชุมประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลเด็ก เรื่อง “การใช้คู่มือการประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) เน้นทักษะทางด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษาเมื่อครบ 12 สัปดาห์มีการติดตามประเมินความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 100

3. ข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทางภาษา ผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทางภาษา มีจำนวนทั้งสิ้น 6 คน โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลได้ดังนี้ เพศ กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 อายุของเด็ก อยู่ในช่วงอายุ 15-18 เดือน มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 50 อยู่ในช่วงอายุ 25-30 เดือนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 16.7 น้ำหนักแรกเกิด น้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ(น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม) มากที่สุด ร้อยละ 66.7

4. ข้อมูลเกี่ยวกับผลการประเมินพัฒนาการโดยใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรหม อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร หลังจากกระตุ้นพัฒนาการครบ 4, 8, 12 สัปดาห์ พบว่าหลังจากมีการกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรหม อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร หลังจากกระตุ้นพัฒนาการครบ 4 สัปดาห์ ผลการประเมินพฤติกรรมพัฒนาการ พบว่า พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษายังผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 100 ทำการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องครบ 8,12 สัปดาห์ ประเมินพฤติกรรมพัฒนาการทางภาษา พบว่า พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษา ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 ส่วนพฤติกรรมด้านการใช้ภาษา พบว่า ผ่านเกณฑ์ประเมินเพียงร้อยละ 66.67 ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 33.33

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ดูแลเด็กร่วมกับการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรหม อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร มีประเด็นที่สามารถนำมาอภิปรายผล ได้ดังนี้

1) การประเมินรูปแบบการให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ในการส่งเสริมพัฒนา

การด้านภาษาเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 54.44 หลังเข้าร่วมโครงการมีการให้ความรู้และสอนทักษะการประเมินและวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีความล่าช้าทางภาษาจนผู้เข้าร่วมโครงการมีความมั่นใจ ตลอดจนมีการติดตามเยี่ยมเยียนพิเศษ สร้างช่องทางในการให้คำปรึกษา ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็ก เมื่อครบ 12 สัปดาห์ผู้วิจัยติดตามประเมินความรู้พบว่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงร้อยละ 90.55 ซึ่งก่อนเข้าร่วมประชุมพ่อแม่ ผู้ปกครองครูผู้ดูแลเด็กหลายคนยังขาดประสบการณ์และการฝึกความรู้ทางด้านการคัดกรองพัฒนาการจึงยังไม่เกิดทักษะการปฏิบัติและความมั่นใจในการทำงาน ความสามารถในการกระตุ้นเด็กที่สงสัยให้กลับมีพัฒนาการสมวัย ขาดผู้ให้คำปรึกษาและผู้ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการประเมินพัฒนาการ ซึ่งส่งผลต่อการส่งเด็กไปโรงเรียนครูจะเป็นส่วนหนึ่งในการเสริมสร้างพัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้าได้ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับเจตต์ชัยญา บุญเฉลียว, ประภาพัญญ์ สุวรรณ และสุรีย์ จันทโมลี¹⁴ ทำการประเมินรูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า พบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการเด็กของพ่อแม่ ผู้ปกครองและครูผู้ดูแลเด็กหลังการทดลองใช้แผนกิจกรรมฯ ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองใช้แผนกิจกรรมอย่างนี้นับสำคัญทางสถิติ ($P<0.001$) และการศึกษาของอรุณศรี กัณวเศรษฐ์, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณีและ สุภาวดี เครือโชติกุล¹⁵ ศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัย โดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องพัฒนา การด้านภาษาของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัยที่มีพัฒนาการภาษาล่าช้าและการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัยที่มีพัฒนาการภาษาล่าช้าก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านภาษาล่าช้าพบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องพัฒนาการด้านภาษาสำหรับผู้ดูแลเด็กหลังการทดลอง มากกว่าก่อนทดลอง

($p < 0.001$)

2) การประเมินพัฒนาการโดยการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กอายุ 18-60 เดือน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษา ตำบลพรธนา อำเภอพรหมนิคม จังหวัดสกลนคร หลังจากกระตุ้นพัฒนาการครบ 4, 8, 12 สัปดาห์ หลังจากกระตุ้นพัฒนาการครบ 4 สัปดาห์ พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษายังไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินร้อยละ 100 ทำการกระตุ้นพัฒนาการต่อเนื่องครบ 8, 12 สัปดาห์ พฤติกรรมด้านการเข้าใจภาษาผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 สอดคล้องกับการศึกษาของเอกชัย ลีลาวงศ์กิจ¹⁶ ที่ศึกษาผลการใช้เครื่องมือ TEDA4I ในเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า เด็กส่วนใหญ่มีพัฒนาการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในปีงบประมาณ 2562 ซึ่งมีการใช้ TEDA4I อย่างกว้างขวาง ($P \leq 0.05$) และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของเจตต์ชัยญา บุญเฉลียว, ประภาณี สุวรรณ และสุรีย์ จันทโมลี¹⁴ พบว่า หากพ่อแม่ ผู้ปกครอง และครูผู้ดูแลเด็ก ทำการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่องจะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย นอกจากนี้สุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ¹⁷ ได้กล่าวว่า ภาษาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีส่วนช่วยให้เด็กมีการพัฒนาความสามารถทางการสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว คือ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เช่น การมีปฏิสัมพันธ์ การพูดคุยระหว่างเด็กและผู้เลี้ยงดู การได้เล่นกับเด็กอื่นหรือผู้เลี้ยงดูเป็นประจำ การอ่านหนังสือร่วมกับเด็ก เป็นต้น และศึกษาการพัฒนาการรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าในจังหวัดบุรีรัมย์ พบว่า ความครอบคลุมของการตรวจพัฒนาการและเข้าถึงบริการของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเพิ่มขึ้น ทำให้เด็กได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมจนเด็กมีพัฒนาการปกติ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความเข้าใจในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก มีระบบทะเบียนให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ติดตาม ช่วยในการเฝ้าระวังเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ทำให้ได้รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าที่เหมาะสม สอดคล้องกับผลการศึกษา

ของชฎาภรณ์ ชื่นตา, สุภาพร แก้วใส, สมจิต แซ่ลิ้ม และเพ็ญนกร คำผา¹⁸ ซึ่งพบว่า หลังจากได้จัดรูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการโดยดำเนินงานร่วมกัน ผลสมผสานการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ ดำเนินงานต่อเนื่องด้วยระบบติดตามการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ พบว่า หลังทดลองผู้มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถกระตุ้นพัฒนาการด้านที่สงสัยล่าช้าในเด็กกลุ่มที่สงสัยล่าช้าในระยะเวลา 1 เดือน และ 2 เดือน ทำให้พัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มารดาหรือบิดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่บ้าน และ อสม. มีความรู้และดำเนินกิจกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพิ่มขึ้น

ส่วนพฤติกรรมด้านการใช้ภาษา ผ่านเกณฑ์ประเมิน ร้อยละ 66.67 ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 33.33 ในส่วนพัฒนาการด้านการใช้ภาษาที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ พบว่า เป็นเด็กที่คลอดก่อนกำหนดและเป็นเด็กแฝดอยู่ในช่วงอายุ 37-42 เดือน มีประวัติบุคคลในครอบครัวที่มีความบกพร่องด้านพัฒนาการ อาศัยอยู่กับพ่อแม่ อาชีพรับจ้างทั่วไป ซึ่งภาษาของเด็กจะพัฒนาได้อย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น วุฒิภาวะ การทำงานของสมองและอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการออกเสียงเพศ สิ่งแวดล้อม ระดับการศึกษา อาชีพ และฐานะทางเศรษฐกิจของบิดามารดา รวมถึงสมาชิกภายในครอบครัว สิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก¹⁴ สอดคล้องกับ Topping, Dekhinet, & Zeedyk, 2013¹⁹ ที่กล่าวว่า พัฒนาการทางภาษาของทารกและเด็กเล็กค่อยๆ เกิดขึ้นตามลำดับ อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลให้ทารกและเด็กเล็กแต่ละคนมีลำดับพัฒนาการที่เร็วหรือช้าแตกต่างกันได้ เช่น อายุครรภ์ของทารกเมื่อแรกคลอด ภาวะทางเศรษฐกิจสังคมของครอบครัว (Socioeconomic Status) จำนวนภาษาที่เด็กเรียนรู้ สภาพแวดล้อมรอบตัวทารก และวิธีการที่ผู้ปกครองใช้ส่งเสริมพัฒนาการของทารก

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีนโยบายให้มีการจัดกิจกรรมการพัฒนาทางภาษาและความสำคัญต่อการพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมกับวัยและมีการพัฒนาครูผู้ดูแลเด็ก และจัดให้เกิดความร่วมมือระดับโรงเรียนและผู้ปกครองเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า
2. ควรมีการศึกษาที่ทดลองเพื่อพัฒนาความสามารถด้านการฟังและการพูดที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า
3. ควรมีการนำนวัตกรรม/เทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น โมบายแอปพลิเคชันมาใช้ในการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษาและพัฒนาการด้านการใช้ภาษา

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมสุขภาพจิต สถาบันราชานุกูล. (2562). ผลการใช้โปรแกรม TEDA4I ในเด็กบกพร่องทางพัฒนาการสติปัญญา สถาบันราชานุกูล. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต.
- 2.รัตโนทัย พลัฏฐการ และคณะ. (2552). วิเคราะห์สภาวะเด็กและวัยรุ่นอายุ2-5 ปี.กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- 3.อดิศักดิ์ ฟีองฟู, สุริยลักษณ์ สุจริตพงศ์, รวีวรรณ รุ่งไพบรวัณ, ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ, ดิศร์สุดา ฟีองฟู และจริยา จุฑาภิลิทธิ์(2561).การเฝ้าระวังติดตามและคัดกรองพัฒนาการเด็ก(บก.,พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก. กรุงเทพฯ:พี.เอ.ลิฟวิ่ง.
- 4.World Health Organization. (2020). Improving early childhood development: Who guideline.Retrieved from <https://www.who.int/publications/item/97892400020986>
- 5.สุริยา ฆ้องเสนาะ. (2558). การศึกษาของเด็กปฐมวัยหัวใจสำคัญของการศึกษา. เข้าถึงได้จาก <https://library2.parliament.go.th/ebook/contentissue/2558/hi2558-082.pdf>
- 6.อรพรรณ บัวอ้อม.(2560).การศึกษาปฐมวัยและพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนในประเทศกำลังพัฒนา:หลักฐานเชิงประจักษ์จากประเทศไทย. พัฒนาการเศรษฐกิจปริทรรศน์.1(11), 73-107.
- 7.สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2560). คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแล และพัฒนาเด็ก: ตอนวัยเด็กเล็ก 0-3 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- 8.นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช.(2556). การส่งเสริมพัฒนาการ.กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- 9.กรมสุขภาพจิต. (2558). คู่มือการประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention:TEDA4I). กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิตกระทรวงสาธารณสุข.
- 10.นิตยา คชภักดี.(2557).Windows of Opportunity หน้าต่างแห่งโอกาส:การประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้เครื่องมือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM).สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.วันที่ 4-5กุมภาพันธ์ 2557.
- 11.นิรชา เรื่องดาราภรณ์ ทิพวรรณหรรษา คุณาชัยและคณะ (บรรณาธิการ) (2554). ปัจจัยที่กระทบต่อพัฒนาการของเด็กในตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป.กรุงเทพมหานคร : กรมพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก.
- 12.กรมอนามัย. (2566). รายงานการประชุมติดตามผลการดำเนินงานและสรุปผลการขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็กปฐมวัยประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566.เข้าถึงได้จากhttps://nich.anamai.moph.go.th/th/kpr66/download?id=109886&mid=37540&mkey=m_document&lang=th&did=32824
- 13.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ , สมัย ศิริทองถาวร และนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช(บรรณาธิการ). (2558). คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ(Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมเกษตรแห่งประเทศไทย.

- 14.เจตต์ชัยญา บุญเฉลียว, ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสุรีย์จันทโมลี. (2564). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอแสวงหา จังหวัดอ่างทอง. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ. 6(1): 52-69.
- 15.อรรณศรี กัณวเศรษฐ พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ และสุภาวดี เครือโชติกุล. (2561). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัย. วารสารการพยาบาล. 20(1): 40-53.
- 16.เอกชัย สิลาวงศ์กิจ. (2563). ผลของการใช้เครื่องมือ TEDA4i ในเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า จังหวัดอุดรธานี.วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 28(1): 101-11.
- 17.สมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์. (2560). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าในจังหวัดบุรีรัมย์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 35(2): 122-132.
- 18.ชฎาภรณ์ ชื่นตา, สุภาพร แก้วใส, สมจิต แซ่ลิ้ม และเพ็ญนคร คำผา. (2561). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดยโสธร. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 6(2):290-315.
- 19.จุฑามณี อ่อนสุวรรณ, นวศรี ชนมหาตระกูล,จุฑาทิพ ดวงมัลย์, ณัฐชา อติชาติธานินทร์, พรไตรรัตน์ วรกุล และวีระศักดิ์ ชลไชย. (2563). แง่คิดและแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาของทารกและเด็กเล็กจากข้อมูลการศึกษาวิจัย. วารสารศิลปศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 20(1):184-201.