

การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า
ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
Development of Guidelines for Promoting Early Childhood of Suspected delayed
development. In primary care KosumpisaiHospital,
Kosumpisai district Mahasarakham province.

(Received: August 9,2026 ; Revised: August 17,2026 ; Accepted: August 19,2026)

ละอองดาว แสงไกร¹ อาริยา แดงวงษา¹ ปรียาดา ผิวพันธมิตร¹
L-aongdowsaengkrai¹ Ariyadaengwongsa¹ Priyadapiwpanthamit¹

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย อายุ 2-5ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ที่มารับบริการศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัยจังหวัดมหาสารคามจำนวน 40 คน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์และปัญหาการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอายุ2-5ปี2) พัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอายุ 2-5ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 3)ศึกษาผลของการใช้แนวทางการพัฒนาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ2-5ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังด้วยสถิติอนุมาน Paired-t-test

ผลการศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กสงสัยล่าช้าก่อนการส่งเสริมทักษะมีคะแนนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 85 (S.D.=3.36) หลังการส่งเสริมทักษะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 99.97(S.D.=3.36)ผ่านเกณฑ์การประเมิน การพิจารณารายด้านพบว่า การส่งเสริมพัฒนาการด้านการสร้างความผูกพันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38.45 รองลงมาคือการสร้างวินัยเชิงบวกร้อยละ 30.70 และด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.70ผ่านเกณฑ์ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์การประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการฝึกทักษะพบว่ามีความพึงพอใจมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 95
คำสำคัญ : เด็กปฐมวัย, พัฒนาการสงสัยล่าช้า, การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

Abstract

This study was action research project aimed at developing guidelines for promoting the development of 40 preschool children aged 2-5 years with suspected developmental delays who are receiving services at the Kosum Phisai Community Health Center, Hua Khwang Subdistrict, Kosum Phisai District, Maha Sarakham Province. The objectives are: 1) to study the situation and problems in promoting the development of preschool children aged 2-5 years; 2) to develop guidelines for promoting the development of preschool children aged 2-5 years with suspected developmental delays; and 3) to study the effectiveness of implementing the developmental promotion guidelines for preschool children aged 2-5 years with suspected developmental delays. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and pre- and post-mean comparisons using inferential statistics (paired t-test).

The results of a study on developing guidelines for promoting the development of children with suspected developmental delays showed that the average score of early childhood developmental promotion skills among caregivers of children with suspected developmental delays before skill promotion was 85% (S.D.=3.36). After skill promotion, the score increased to 99.97% (S.D.=3.36), meeting the evaluation criteria. Considering individual aspects, the promotion of emotional bonding increased by 38.45%, followed by positive discipline at 30.70%, and finally, child development promotion at 30.70%, all meeting the criteria for early childhood care skills for promoting

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

development and emotional intelligence. An assessment of caregivers' satisfaction with the skills training showed the highest level of satisfaction at 95%.

Keywords: Early childhood children, Suspected developmental delay, Early childhood developmental promotion

บทนำ

การพัฒนาเด็กปฐมวัยก้าวแรกแห่งชีวิตที่ดี เพื่อเด็กทุกคนปฐมวัยคือช่วงเวลาตั้งแต่เด็กยังอยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 6 ปี ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาการและอนาคตของเด็ก เด็กต้องได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ จึงจะสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการคว้าโอกาสในชีวิต ที่สามารถล้มแล้วลุกขึ้นได้ และเจริญเติบโตอย่างเข้มแข็ง คุณภาพของประสบการณ์ในช่วงขวบปีแรก ๆ คือปัจจัยที่สร้างความแตกต่างได้อย่างมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาการของสมอง การเรียนรู้ สุขภาพ และพฤติกรรมตลอดช่วงชีวิตของเด็ก เด็กจำนวนมากในประเทศไทยไม่ได้รับการดูแลและการกระตุ้นการเรียนรู้ที่เหมาะสมในช่วงขวบปีแรก ๆ ของชีวิต พ่อแม่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็กอย่างจริงจังและเอาใจใส่เท่าที่ควร และจำนวนมากใช้วิธีการลงโทษด้วยความรุนแรง ขณะที่เด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี เกือบหนึ่งในห้าคนไม่ได้อาศัยอยู่กับพ่อแม่ของตนเอง(องค์การยูนิเซฟ)เด็กปฐมวัยซึ่งเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม สติปัญญาและบุคลิกภาพเป็นวัยที่เรียกว่าช่วงพลังแห่งการเจริญเติบโตของชีวิตโดยเฉพาะช่วง 3 ปีแรกสมองของเด็ก มีการเปลี่ยนแปลงทั้งปริมาณสมองและจุดเชื่อมต่อสารเคมีในสมองรวมทั้งรอยหยักที่พื้นผิวสมอง ซึ่งล้วนส่งผลต่อสติปัญญาและความฉลาดของเด็ก ถ้าเด็กได้รับการพัฒนาได้รับการกระตุ้นด้วยวิธีการที่ถูกต้องแล้วจะช่วยพัฒนาเซลล์สมองเจตคติต่อการเรียนรู้ และช่วยให้ทักษะการเรียนรู้สามารถพัฒนาไปได้ตลอดชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงวุฒิภาวะและระบบต่างๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพและความสามารถของเด็กให้มีประสิทธิภาพที่สูงขึ้นอย่างเป็นลำดับ¹

สำหรับเด็กปฐมวัยมีวิธีการส่งเสริมได้หลายวิธี ในเด็กเล็กควรใช้วิธีการที่ตอบสนองต่อธรรมชาติตามวัยของเด็กคือความอยากรู้อยากเห็นเพราะเด็กในวัยนี้กำลังเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเอง(Self identity) ดังที่รีเบคก้า(Rebecca,1998,p,204)กล่าวถึงการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กด้วยการใช้กิจกรรมที่เด็กได้แสดงออกทางการรับรู้อารมณ์ตนเอง เช่นการเต้นรำการใช้เพลงดนตรีการฟังนิทานการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อฝึกการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นการใช้กิจกรรมดนตรีการเคลื่อนไหวร่างกายช่วยให้เด็กได้แสดงความรู้สึกตามจินตนาการของตนเองอย่างอิสระเสรี ทำให้มีอารมณ์ร่าเริงแจ่มใส ให้ความสำคัญกับผู้ดูแลเด็กวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ พัฒนาเครือข่ายผู้ดูแลและการติดตามพัฒนาการโดยผู้ปกครอง ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้ 1)ผู้ดูแลเด็กโดยความผูกพันที่แน่นแฟ้นระหว่างบิดามารดาและบุตรเป็นรากฐานที่ดีที่สุด² องค์การอนามัยโลกได้เสนอวิธีการที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพได้แก่การสร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและบุตรเพิ่มการเข้าถึงของผู้ดูแลในด้านความรู้ทัศนคติการปฏิบัติหรือทักษะตามลำดับ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น สนับสนุนผู้ดูแลเด็กสร้างโอกาสในการเรียนรู้ สำหรับเด็กเพิ่มความสามารถของผู้ดูแลเด็กให้เข้าถึงข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมเลี้ยงดูเด็กให้มากขึ้น 2)การส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น การอ่านหนังสือนิทานเพิ่มการเรียนรู้และเล่นที่เหมาะสมกับพัฒนาการเป็นต้น3)เพิ่มการเรียนรู้โดยผ่านการแลกเปลี่ยนระหว่างเครือข่ายผู้ดูแลเด็ก เช่น การประชุมกับกลุ่มผู้ดูแลเพื่อแบ่งปันข้อมูลและหารือเกี่ยวกับปัญหาการดูแลการเยี่ยมบ้านเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและทักษะการดูแลให้คำแนะนำทั่วไปเกี่ยวกับการดูแล

เด็กซึ่งครอบคลุมถึงระเบียบวินัยกิจวัตรให้อาหาร สุขภาพและพัฒนาการของเด็กเป็นต้น³

ในเขตพื้นที่ตำบลห้วยขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ได้ดำเนินการส่งเสริมและตรวจ ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 5 กลุ่มอายุ ผล การดำเนินงานในปี 2565 - 2567 พบว่า ได้รับการ คัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 98.52, 88.69 และ 90.43 ตามลำดับ(เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) พัฒนาการ สงสัยล่าช้า ร้อยละ 38.98, 33.26 และ 30.16 ตามลำดับ(เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20) ได้รับการ ติดตามเด็กภายใน 30 วัน ร้อยละ 99.02, 87.59 และ 86.84 ตามลำดับ(เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) และมีพัฒนาการสมวัย 93.01, 84.65 และ 84.69(เกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 87) ตามลำดับและได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือ มาตรฐานอื่น จนมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 91.67, 67.67 และ 66.67 ตามลำดับ(เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35) (ที่มารายงาน HDCข้อมูล ณ วันที่ 18 ตุลาคม 2567) จากข้อมูลรายงานพบร้อยละของเด็กที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า มีอัตราค่อนข้างสูง 3 ปี ย้อนหลัง คือ ร้อยละ 38.98, 33.26 และ 30.16 ปี 2565-2567 ตามลำดับ(จากเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20) และ จากการสอบถามผู้ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้า ร้อยละ 80 ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูเด็กขาด ความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) ตามช่วงวัย และพัฒนาแนวทางการส่งเสริม พัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้าให้เข้าบริบทของชุมชนจาก สถานการณ์ดังกล่าว⁴

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ศูนย์ สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุม พิสัย จังหวัดมหาสารคาม โดยใช้กระบวนการวิจัย และพัฒนา (Research and Development) เพื่อ ปรับปรุงวิธีปฏิบัติ ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้มีคุณภาพ และประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อให้มีแนวทางการเฝ้า ระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยที่พ่อแม่

หรือผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ความเข้าใจในส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ถูกต้อง และการปรับแนว ทางการส่งเสริมพัฒนาการที่มีลักษณะเฉพาะให้เข้า กับบริบทของชุมชน จะช่วยให้เด็กที่มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้ามีโอกาสพัฒนาทักษะทำให้พัฒนาการ สมวัยในช่วงเวลาที่สำคัญ ตลอดทั้งช่วยลดอัตราของ เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า อันจะทำให้เด็ก ปฐมวัยมีพัฒนาการที่สมวัยครั้งแรกเพิ่มมากขึ้น และ เข้าสู่วัยเรียนและวัยผู้ใหญ่ในอนาคต ซึ่งจะเป็นกำลัง ที่สำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการ ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอายุ 2-5 ปี หน่วยบริการ ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย ตำบลห้วย ขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
2. เพื่อพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ ของเด็กอายุ 2-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หน่วย บริการศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย ตำบลห้วยขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
3. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวทางการพัฒนา แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้า หน่วยบริการศูนย์สุขภาพ ชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย ตำบลห้วยขวาง อำเภอ โกสุมพิสัยจังหวัดมหาสารคาม

วิธีการศึกษา

รูปแบบวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประกอบด้วย การดำเนินงาน 4 ระยะคือ ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์และ วิเคราะห์การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ระยะที่ 2 การ พัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มี พัฒนาการสงสัยล่าช้าระยะที่ 3 นำแนวทางการ ส่งเสริมพัฒนาการ ไปใช้เพื่อตรวจสอบประสิทธิผล ระยะที่ 4 ประเมินปรับปรุงแก้ไขและยืนยันคุณภาพ แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อนำไปใช้อย่าง ต่อเนื่อง

พื้นที่ดำเนินการวิจัย

ศึกษาในพื้นที่เครือข่ายศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลโกสุมพิสัย ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ดำเนินการวิจัยในเดือน กุมภาพันธ์-กันยายน 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือเด็กอายุ 2-5 ปี และ ผู้ดูแล ในพื้นที่ตำบลหัวขวาง อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ปี 2567 จำนวน 336 คน ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 101 คน

กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กอายุ 2-5 ปี และ ผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดู/ผู้ดูแลเด็กอายุ 2-5 ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ากำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ G*power3.1 คำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับการทดสอบ Chisquare โดยค่า Effect size 0.30 ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ค่าอำนาจทดสอบ(power of test) เท่ากับ 0.95 ประชากรเด็กอายุ 2-5 ปี ปี 2567 จำนวน 336 คน พบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 101 คน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ขั้นต่ำ 40 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- 1.แบบประเมินพัฒนาการตามคู่มือ DSPM
- 2.แบบประเมินภาวะโภชนาการเด็ก 0-5 ปี
- 3.แบบสอบถาม การวิจัย เรื่อง การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม ประกอบด้วย 3 ส่วน 1)ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐาน ครอบครัว 2)ข้อมูลด้านการเลี้ยงดู ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับผู้เลี้ยงดูเด็ก 3)แบบประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ ประกอบด้วย ข้อมูลพฤติกรรมและการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลเด็ก มีทั้งหมด 23 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้านคือ ด้านการสร้างความรู้ก้นทางอารมณ์ ประคับประคองจิตใจ ด้านการ

สร้างวินัย และด้านการส่งเสริมพัฒนาการ มีการให้คะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับคะแนน ดังนี้

5 คะแนน คือ เป็นประจำ หมายถึงท่านกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นประจำมากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์

4 คะแนน คือ บ่อยครั้ง หมายถึงท่านกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นประจำมากกว่า 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์

3 คะแนน คือ บางครั้ง หมายถึงท่านกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นประจำมากกว่า 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์

2 คะแนน คือ น้อยครั้ง หมายถึงท่านกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นประจำมากกว่า 1-2 ครั้งต่อเดือน

1 คะแนน คือ ไม่เคย หมายถึงท่านไม่เคยแสดงพฤติกรรมนั้นๆเลย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ค่าความเชื่อมั่น (95%CI) และการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังด้วยสถิติอนุมาณ paired-t-test

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ขอรับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลโกสุมพิสัย รหัสEC เลขที่ 5 / 2568

ผลการศึกษา

การศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคามประกอบด้วยการพัฒนาเป็น 4 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์และวิเคราะห์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

จากการศึกษาสถานการณ์ด้านเด็กปฐมวัยปี 2567 พบว่า มีเด็กปฐมวัย ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลโกสุมพิสัยดังนี้ ตรวจพัฒนาการทั้งหมด

เด็กกลุ่มอายุ 2-5 ปี ได้รับการตรวจพัฒนาการ จำนวน 134 คน เพศชาย 77คน เพศ หญิง 57 พบเด็กมีพัฒนาการสมวัยครั้งแรก จำนวน 94 คน คิดเป็นร้อยละ 70.14 กลุ่มตัวอย่างที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 40 คน คิดเป็นร้อยละ 29.86 คนพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า ด้านกล้ามเนื้อการเคลื่อนไหว จำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 4.47 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาจำนวน 23 คนคิดเป็นร้อยละ 17.16 ด้านเข้าใจภาษาจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.71 ด้านการใช้ภาษาจำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 5.97ด้านช่วยเหลือตนเองและสังคมจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6.71 เด็กบางคนพบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่า 1 ด้านและส่งต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการจำนวน 4 คนคิดเป็นร้อยละ 2.98 พัฒนาการล่าช้าด้านการใช้ภาษาจำนวน4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.98

การประเมินทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ลงสู่การปฏิบัติในคลินิกจากการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย8คนพบว่า เด็กเป็นเพศชาย 4 คน ร้อยละ 40.00 เพศหญิงร้อยละ 60.00 อายุเฉลี่ย 3.6 ปี ส่วนใหญ่มีปู่ ย่า ตา ยาย เป็นผู้เลี้ยงดูคิดเป็นร้อยละ 60.00 มีอายุเฉลี่ย 56.66 ปี รองลงมาคือมารดาคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีอายุเฉลี่ย 29.33 และบิดาคิดเป็นร้อยละ 10.00 การประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้เลี้ยงดูหรืออยู่ใกล้ชิดเด็กพบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการดูแลเด็กปฐมวัย 2-5 ปีจาก 84.50 เพิ่มขึ้นเป็น 95.2 คะแนน **ระยะที่ 2** การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

การวิจัยการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าใช้แนวคิดการสร้างพลังใจ(Empowerment)ให้แก่พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้ตระหนักถึงความรู้ความสามารถของตนเอง และเป็นผู้ที่เหมาะสมที่สุดในการฝึกทักษะส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการให้แก่

เด็กที่บ้าน โดยให้ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็ก และเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีพัฒนาการดีขึ้นตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM มีการกำหนดแนวทางการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ดังนี้

1. มีการประเมินพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตามคู่มือDSPM การประเมินพัฒนาการเป็นสิ่งสำคัญในการระบุและติดตามความก้าวหน้า การสังเกตพฤติกรรมการเรียนรู้และการโต้ตอบของเด็กในสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ เช่น ในห้องเรียนหรือที่บ้าน

2. ฝึกทักษะโดยพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กที่บ้าน เพื่อกระตุ้นพัฒนาให้สมวัยระยะเวลา 4 สัปดาห์ และนัดประเมินผลพัฒนาการด้านที่ไม่ผ่าน ตามคู่มือ DSPM ที่หน่วยบริการศูนย์สุขภาพชุมชน รพ.โกสุมพิสัย

3. การสร้างสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นการพัฒนา สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเต็มไปด้วยกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้ จัดให้มีมุมเรียนรู้และมุมเล่นที่เหมาะสมสำหรับการพัฒนาในทุกๆ ด้าน เช่น ด้านภาษา การเคลื่อนไหว ทักษะการคิด และการสร้างความสัมพันธ์

4. ใช้สื่อการเรียนรู้ที่มีสีสันและมีความหลากหลาย เช่น หนังสือภาพ เกมการศึกษา วัสดุศิลปะ

5. กระตุ้นให้เด็กพัฒนาทักษะทางภาษาและการสื่อสารผ่าน กิจกรรมต่างๆเช่น การอ่านนิทาน การเล่นเกมบทบาทสมมติ การร้องเพลง หรือการสนทนากับเด็กในชีวิตประจำวัน

6. ใช้คำพูดที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายในการสอนเด็ก เพื่อให้เขามีโอกาสใช้ภาษาในการแสดงความคิดเห็น

7. ใช้กิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ในการส่งเสริมพัฒนาการ

8. มีการฝึกอบรม/ให้ความรู้ ครู ผู้ปกครอง และอสม.เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ด้วยคู่มือ DSPM ทุกปี

9. พัฒนาทักษะการสร้างความรู้ในชุมชนเกี่ยวกับการช่วยเหลือและส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

10. ติดตามพัฒนาการของเด็ก สร้างความร่วมมือระหว่างโรงเรียนและบ้าน โดยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมร่วมกันที่บ้าน

11. อสม.ติดตาม พัฒนาการในชุมชนและประเมินผลการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง

12. กรณี ประเมินพัฒนาการแล้วพบพัฒนาการล่าช้าครั้งแรกที่ชัดเจน ส่งต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็กพบแพทย์ตรวจและวินิจฉัย

กรณีที่เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าหลังจากฝึกทักษะหรือกระตุ้นพัฒนาการภายใน 1 เดือน แล้วประเมินพัฒนาการซ้ำแล้วไม่ผ่านทักษะ ส่งต่อส่งต่อคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลโกสุมพิสัยพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเป็นกระบวนการที่ต้องมีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง แนวทางที่ได้เสนอในงานนี้ มุ่งเน้นการใช้กิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กพร้อมกับภาคีเครือข่ายศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและอสม.ในชุมชนช่วยติดตามและสนับสนุนการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในชุมชน มีการส่งต่อเด็กเข้ารับการวินิจฉัยได้เร็ว เกิดชุมชนเข้มแข็ง ซึ่งจะช่วยให้เด็กได้พัฒนาทักษะที่สำคัญอย่างรวดเร็วและทั่วถึง สามารถมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัยเข้ากับสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระยะที่ 3 การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ลงสู่การปฏิบัติในคลินิกจากการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 40 คนพบว่า เด็กเป็นเพศชาย 27 คน ร้อยละ 67.5 เพศหญิง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 อายุเฉลี่ย 3.5 ปี ส่วนใหญ่มีปู่ ย่า ตา ยาย เป็นผู้เลี้ยงดูคิดเป็นร้อยละ 60.00 มีผู้เลี้ยงดูมีอายุเฉลี่ย 56.66 ปี รองลงมาคือมารดาคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีอายุเฉลี่ย 29.33 และบิดาคิดเป็นร้อยละ 10.00 การประเมินภาวะโภชนาการโดยใช้กราฟภาวะโภชนาการตามคู่มืออนามัยแม่และเด็ก พบว่า ด้าน

น้ำหนักเทียบกับอายุพบเด็กมีน้ำหนักตามเกณฑ์จำนวน 33 คน ร้อยละ 82.50 น้ำหนักมากจำนวน 5 คน ร้อยละ 12.50 น้ำหนักค่อนข้างน้อยจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.5 น้ำหนักน้อยจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.5 ส่วนสูงตามเกณฑ์จำนวน 36 คน ร้อยละ 90.0 ด้านส่วนสูงเทียบกับน้ำหนักพบว่า มีสูงดีสมส่วนจำนวน 28 คน ร้อยละ 70 มีภาวะเริ่มอ้วนจำนวน 4 คน ร้อยละ 10.0 รูปร่างท้วมจำนวน 3 คน ร้อยละ 9.7 รูปร่างผอมจำนวน 3 คน ร้อยละ 9.7 ส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าประเมินภาวะโภชนาการ น้ำหนักเทียบกับอายุพบว่า มีน้ำหนักตามเกณฑ์จำนวน 3 คน ร้อยละ 9.7 น้ำหนักมากจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.5 ด้านส่วนสูงเทียบกับอายุพบว่า มีส่วนสูงตามเกณฑ์จำนวน 3 คน ร้อยละ 9.7 เตี้ยจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.5 และ ด้านส่วนสูงเทียบกับน้ำหนักพบ สูงดีสมส่วนจำนวน 3 คน ร้อยละ 9.7 เริ่มอ้วนจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.5

ระยะที่ 4 การนำแนวทางการประเมินทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ลงสู่การปฏิบัติในคลินิก

การประเมินทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของผู้ดูแลเด็กหรือผู้ใกล้ชิดเด็กจำนวน 40 คน พบว่า ข้อมูลทั่วไปของมารดาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าส่วนใหญ่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์อายุ 20-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคืออายุมากกว่า 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 และมีการตั้งครรภ์ครบกำหนด 38-42 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 90 มีการคลอดปกติทางช่องคลอด คิดเป็นร้อยละ 62.5 คลอดผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 37.5 ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย 2-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำนวน 40 คน พบว่าเพศชาย 27 คน คิดเป็นร้อยละ 67.5 เพศหญิง 13 คน คิดเป็นร้อยละ 32.5 อายุเฉลี่ย 3.5 ปี และมีการเจริญเติบโตด้านร่างกายสมวัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า จำนวน 40 คน พบว่าเป็นเพศชาย 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5 เพศหญิง 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95 อายุเฉลี่ย 42.17 ปี ส่วนใหญ่มีมารดา

เป็นผู้ดูแลร้อยละ 57.5 รองลงมาคือ มีปู่ ย่า ตา ยาย ดูแล คิดเป็นร้อยละ 35 และมีบิดาเป็นคนดูแลร้อยละ 5 สถานะของผู้ดูแลมากที่สุดคือ สถานะสมรส ร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ โสด หย่า หม้าย ร้อยละ 12.5, 7.5, 2.5 ตามลำดับ การศึกษาของผู้ดูแลเด็กพบมากที่สุดคือระดับประถมศึกษาและต่ำกว่าพบร้อยละ 35 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 32.5 และระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 22.5 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขายและกิจการส่วนตัวคิดเป็นร้อยละ

ละ 57.5 รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรร้อยละ 35 และไม่มีงานทำร้อยละ 7.5 รายได้เฉลี่ย 5,000 – 10,000 บาทร้อยละ 70.5 ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตร้อยละ 45 และมีรายได้เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บร้อยละ 40 มีเพียงส่วนน้อยที่มีรายได้เพียงพอและเหลือเก็บคิดเป็นร้อยละ 15 ส่วนความสัมพันธ์ในครอบครัวพบว่าการอยู่ด้วยกันราบรื่น มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 92.5 รองลงมาคือ มีการอยู่ด้วยกันแต่ไม่ราบรื่นร้อยละ 2.5

ตารางที่ 1 แสดงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 2-5 ปีที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าก่อนและหลัง
การส่งเสริมพัฒนาการ

การส่งเสริมพัฒนาการ (N=40)	ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.
ทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย	85	5.315	99.97	3.368
1.ด้านการสร้างความผูกพันทางอารมณ์(A)	31.28	4.273	38.45	2.375
2.ด้านการสร้างนิสัยเชิงบวก(B)	26.33	5.413	30.83	3.515
3.ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (C)	25.60	5.528	30.70	3.068

จากตารางที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ก่อนการส่งเสริมทักษะมีคะแนนทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 85 (S.D.=3.36) ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมินหลังการส่งเสริมทักษะของผู้ดูแลเด็ก มีคะแนนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 99.97 (S.D.=3.36) ผ่านเกณฑ์การประเมินทักษะการพิจารณาารายด้านพบว่า

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการสร้างความผูกพันทางอารมณ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38.45 (S.D.=2.37) รองลงมาคือการสร้างวินัยเชิงบวกร้อยละ 30.83 (S.D.=3.51) และด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 30.70 (S.D.=3.06) ผ่านเกณฑ์ทักษะการดูแลเด็กปฐมวัยเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์

ตารางที่ 2 แสดงระดับพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2-5 ปี หลังการกระตุ้นพัฒนาการ จำนวน 40 คน

ระดับพัฒนาการ	กลุ่มตัวอย่าง(N=40)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ
-พัฒนาการสมวัย	36	90.00
-พัฒนาการล่าช้า	4	10.00
-ส่งต่อการรักษา	4	10.00

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าหลังการกระตุ้นพัฒนาการแล้วทำให้เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีพัฒนาการสมวัย 36 คน คิดเป็นร้อยละ 90 และยังมีเด็กพัฒนาการล่าช้า 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และ

ได้รับการส่งต่อพบแพทย์และวินิจฉัย เข้าสู่ระบบการรักษาตามระบบ

สรุปและอภิปรายผล

การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ด้วยโปรแกรม DSPM และการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กที่บ้าน รวมถึงผู้ดูแลเด็กที่ศูนย์พัฒนาเด็ก ทำให้เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า หลังการกระตุ้นมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 90 มีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแลเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ก่อนการส่งเสริมทักษะมีคะแนนการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 85 (S.D.=3.36) หลังการส่งเสริมทักษะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 99.97 (S.D.=3.36) สอดคล้องกับการศึกษาของยุพธนา ศิลปรัสมิ และคณะ⁵ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM เด็กปฐมวัยกระตุ้นพัฒนาการด้วยคู่มือDSPM ใช้เวลากระตุ้นพัฒนาการ 4 สัปดาห์ 2.แบบสอบถามเรื่องการเลี้ยงดูเด็กและข้อมูลพื้นฐานครอบครัวสำหรับผู้ปกครอง จากคัดกรองเด็กปฐมวัย จำนวน 410 รายการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กที่มีภาวะสงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้าด้วยโปรแกรมการกระตุ้นพัฒนาการ หลังจากการกระตุ้น พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยจำนวน 391 คน คิดเป็นร้อยละ 96.54

ในกลุ่มนี้จะมีมารดาเป็นผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ คือมารดา และมีตายาย เป็นผู้ดูแลหลักซึ่งจะเห็นได้ว่า การที่เราช่วยพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลเด็กให้มีแนวทางหรือทิศทางการดูแลเด็กแต่ละช่วงวัย จะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ดียิ่งขึ้น รวมถึงความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัวเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีความพร้อมในสังเกตเฝ้าระวังอาการผิดปกติของเด็กได้ รวมถึงการมีทักษะในการกระตุ้นพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กก็มีความสำคัญที่สุด⁶

ข้อเสนอแนะ

- 1.ควรมีการพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้มีทักษะการกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามกลุ่มวัยเพิ่มขึ้น เพื่อดำเนินงานที่ครอบคลุมเด็กแต่ละกลุ่มวัย
- 2.ควรเพิ่มการพัฒนาศักยภาพการเฝ้าระวัง และการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลเด็กให้ครอบคลุมตั้งแต่เริ่มวางแผนครอบครัว

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข.(2566).คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)จังหวัดนนทบุรี
2. กรุงเทพมหานคร. UNICEF Thailand.(2021).Preechapanichการพัฒนาเด็กปฐมวัยก้าวแรกแห่งชีวิตที่ดีเพื่อเด็กทุกคน
3. นิยะดา บุญอภัยและธัญวัน อุเทศ.(2565).การพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าโรงพยาบาลสกลนครวารสาร OPEN ACCESS SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE
4. โรงพยาบาลโกสุมพิสัย. (2568) ผลการดำเนินงานในปี 2565 – 2567. รายงาน HDCข้อมูล ณ วันที่18 ตุลาคม 2567 โรงพยาบาลโกสุมพิสัย.
5. ยุพธนาศิลปรัสมิและคณะ.(2562)การศึกษาพัฒนาการไม่สมวัยของเด็กปฐมวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช Developmental disorder of childhood in Nakhon Si Thammarat.
6. รัตติกานต์ สีและและคณะ.(2566).ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของปกครอง ตำบลไสหัว อำเภอฉวาง จังหวัดนครศรีธรรมราช.วารสารวิจัยและนวัตกรรมทาง สาธารณสุข.1(2)34-42