

## โครงการวิจัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

## Research and Development of Surveillance and Promotion Child Development System by Community Participation

สุจินดา สุขกำเนิด\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อศึกษาศักยภาพและบทบาท อสม. ในการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกับผู้ดูแลเด็ก พัฒนากลยุทธ์และสื่อการเรียนการสอน อสม. และศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน ระหว่างเดือนมีนาคม 2558 - กันยายน 2559 พื้นที่วิจัย คัดเลือกแบบเจาะจง 4 ตำบล ใน 4 จังหวัด เขตสุขภาพที่ 7 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อสม. ที่สมัครใจ จำนวน 160 คน และ ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 192 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ คู่มือ “แนวทางการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดย อสม.” สื่อ Animation อุปกรณ์ของเล่น และแบบสอบถามผู้ดูแลเด็ก ขั้นตอนการวิจัย อบรมเจ้าหน้าที่ รพ. สต. ตำบลละ 1 คน และแกนนำ อสม. ตำบลละ 2 คน พื้นที่ไปขยายการอบรม อสม. หมู่บ้านละ 2-3 คน ตำบลละ 25-60 คน (ขึ้นกับจำนวนหมู่บ้าน) จัดทำฐานข้อมูลเด็กกลุ่มเป้าหมายในแต่ละเดือน เพื่อให้ อสม. ไปเยี่ยมบ้าน เพื่อทำการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กกับผู้ดูแลเด็ก พร้อมทั้งมีการจัดทำแผนงาน/โครงการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา อสม. สามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กจำนวน 192 คน

พบว่าพัฒนาการสมวัยโดยรวม 4 ด้าน จำนวน 136 คน (ร้อยละ 70.83) และเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 56 คน (ร้อยละ 29.17) อสม. ร่วมกับผู้ดูแลเด็กสามารถกระตุ้นเด็กที่สงสัยให้กลับมามีพัฒนาการสมวัย จำนวน 51 คน และส่งต่อเด็กที่พัฒนาล่าช้าที่ไม่สามารถกระตุ้นได้จำนวน 5 คน ไปโรงพยาบาล ซึ่งปัญหาเกิดจากเด็กคลอดผิดปกติ และเด็กมีโรคประจำตัว สำหรับการมีส่วนร่วมของชุมชนพบว่า มีการจัดตั้งคณะกรรมการชมรมสายใยรักแห่งครอบครัวและเกิดโรงเรียนส่งเสริมพัฒนาการเด็กชุมชนบ้านยางน้อย, ต.หนองกุงธนสวรรค์ของอบต. จัดพิมพ์โปสเตอร์ชุดพัฒนาการเด็ก 0 - 5 ปี และของเล่น ให้กับครอบครัวที่มีเด็กอายุ 0-5ปีรวมทั้งจัดทำโครงการที่อ่านหนังสือให้ห้องเพื่อส่งเสริมรักการอ่านให้เกิดขึ้นตั้งแต่เด็กเล็กในชุมชนสำหรับอีก 2 ตำบล เน้นจัดระบบให้ อสม. และชุมชนมีการคัดกรองพัฒนาการเด็กในสถานศึกษา และ ศสมช. ทุกเดือน และเยี่ยมบ้านเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าเพื่อร่วมกับผู้ดูแลเด็กในการกระตุ้นพัฒนาการให้สมวัยภายใน 1 เดือน ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งนี้พบว่า อสม. ให้ข้อคิดเห็นต่อการเลี้ยงดูเด็กของผู้ดูแลเด็ก ที่ส่วนใหญ่เป็น ปู่ย่า ตา ยาย (ร้อยละ 53.1 ของผู้ดูแลทั้งหมด) ที่นิยมซื้อของเล่นที่ไม่เหมาะสมมาให้เด็ก เช่น ปืน - มีดดาบพลาสติก ที่ไม่ได้ช่วยกระตุ้น

\* นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

พัฒนาการเด็กเลย และพบว่าไม่มีการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษาโดยการอ่านหนังสือ ซึ่งส่งผลให้ความสามารถทางสติปัญญาและกระบวนการเรียนรู้ของเด็กอาจล่าช้าไม่สมวัย ดังนั้น อสม. จึงมีบทบาทสำคัญ

มากต่อการช่วยเหลือครอบครัวที่ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ เพื่อช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้กับเด็ก

**คำสำคัญ :** พัฒนาการเด็ก ระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

## ABSTRACT

The Research and Development aimed to study the potential and role of village health volunteers in screening and promoting child development with parents. Develop curriculum and media for village health volunteers (VHVs). Study the community participation model of surveillance and promotion child development system. During March 2015 - September 2016. Research area selected by purposive sampling 4 subdistricts in 4 provinces in the region 7. The sample divided into 2 groups. (1) VHVs 160 persons (2) Caregivers 192 persons. Tools used include the "Guidelines of early childhood screening and promoting for VHVs", Animation, toy and the questionnaire of caregivers. The methodology was included the training for each subdistrict : 1 tambon health officer and 2 VHVs. The area to expand the training of VHVs, 2-3 people per village, 25 - 60 people per subdistrict (depending on the number of villages). Make database of target children each month for VHVs to visit the house to screen and stimulate children. There are also plans for the development of children in the community. Analysis by percentage, mean and standard deviation. Results: After experiment. VHVs can screen children developmental 192 persons. 70.83% (136 persons) were normal child development in all aspects, 29.17% (56 persons) were delayed development. Together with the caregiver, children can stimulate suspicious

children to develop well 51 persons. And send 5 non-stimulated delayed children to hospital. Caused by abnormal child birth and children with congenital diseases. For community participation. The Family Relation Club and the school for child development were established at Ban Yang Noi Community. Tambon Nong Kung Thanasan has published poster child development and toys for families with children 0-5 years old. Include the project to read the younger brother. To promote reading in the community. For the other two districts to focus on the surveillance and promotion child development at the community health center every month. And visit the delayed children's home to stimulate suspected child developmental delays together with caregivers. Suggestion : VHVs provide comments on the most caregivers are grandparents (53.1% of all caregivers) who prefer to buy toys that are not suitable for children. Like a baby gun, a knife, plastic sword. That does not stimulate the development of children. They found no stimulation of language development by reading. Make intellect ability and the learning process of children is delayed. Therefore, role of VHVs are very important for helping the elderly caregivers in language development of children.

**Key words :** Child Development. Surveillance and Promotion Child Development System by Community Participation

## บทนำ

จากอดีต การดูแลเด็กปฐมวัยมักให้ความสำคัญกับการเจริญเติบโต โดยใช้วิธีการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง แล้วปล่อยให้พัฒนาการเกิดขึ้นตามวัย ซึ่งผลการสำรวจของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ด้วยแบบทดสอบ Denver II ในการตรวจพัฒนาการเด็ก ทุก 3 ปี ตั้งแต่ปี 2542-2553 พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการรวมปกติทุกด้าน คิดเป็นร้อยละ 71.7 (ปี พ.ศ. 2542), 72.0 (ปี พ.ศ. 2546), 67.7 (ปี พ.ศ. 2550) และ 72.0 (ปี พ.ศ. 2553) ตามลำดับ และในปี 2557 ศูนย์อนามัยที่ 3 กรมอนามัย ทำการสำรวจ พบว่า เด็กมีพัฒนาการรวมทุกด้านปกติเพียง ร้อยละ 72.5 เป็นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าวัย ร้อยละ 27.5 หรือประมาณ 1 ล้านคนทั่วประเทศ (ที่มา สำนักงานสถิติแห่งชาติ คิดจากเด็ก 0-5 ปี ทั้งหมด 4,548,245 คน) โดยพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าพบมากได้แก่ด้านภาษา ซึ่งพัฒนาการดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความสามารถทางสติปัญญา และกระบวนการเรียนรู้ของเด็ก ถือว่าเป็นการสูญเสียโอกาสพัฒนาสมองในช่วงระยะที่สมองเจริญเติบโตหรือเรียกว่า **“หน้าต่างแห่งโอกาส”** กล่าวได้ว่าพัฒนาการเด็กล่าช้า ตั้งแต่ปี 2542-2557 มีแนวโน้มประมาณร้อยละ 30 ของประเทศตลอดมา อย่างไรก็ตามปี พ.ศ. 2557 กรมอนามัยได้ปรับเปลี่ยนคู่มือการเฝ้าระวังจากเครื่องมือ Denver II มาเป็น DSPM เนื่องจากเครื่องมือนี้นอกจากจะใช้ประเมินแล้ว ยังมีแนวทางการส่งเสริมหรือกระตุ้นพัฒนาการ เป็นการเพิ่มพลังให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ในการอบรมเลี้ยงดูสร้างเสริมพัฒนาการเด็กช่วงปฐมวัยได้ดียิ่งขึ้น จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข มีบทบาทสนับสนุนจังหวัดให้อบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก ให้มีทักษะการเฝ้าระวังติดตามส่งเสริมพัฒนาการเด็กและสามารถให้คำแนะนำและช่วยเหลือดูแลเด็กที่อยู่กับปู่ย่า ตายาย รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมให้ชุมชนเข้าร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริม

พัฒนาการเด็กให้สมวัย ตั้งเป้าหมายให้ได้มากกว่าร้อยละ 85 โดยเน้นให้ อสม. เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมวัย รวมถึงนัดหมายเด็กกลุ่มช่วงอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน มารับการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM แต่จากการติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ พบว่า การตรวจประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กนั้น ส่วนใหญ่เป็นบทบาทของเจ้าหน้าที่ในการประเมินพัฒนาการเด็กที่มารับบริการในสถานบริการ ซึ่งขาดการมีส่วนร่วมของพ่อแม่ผู้ปกครอง และพบว่า อสม. ส่วนใหญ่ยังไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมการดำเนินงานร่วมกับเจ้าหน้าที่และผู้ปกครองเด็กได้ ทั้งนี้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่เชื่อมั่นว่า อสม. สามารถใช้คู่มือ DSPM ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งการกระตุ้นพัฒนาการเมื่อพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ดังนั้น เพื่อเป็นการพัฒนา อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในการขับเคลื่อนงานพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมาย สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น จึงได้จัดทำโครงการวิจัยการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพและส่งเสริมบทบาทของ อสม. ที่มีอยู่ทุกหมู่บ้านชุมชน ให้มีบทบาทในการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองพัฒนาหลักสูตรการอบรม อสม. ในการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น ให้เข้าร่วมสนับสนุนเพื่อพัฒนาให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยมากขึ้น

## วัตถุประสงค์

1. ศักยภาพ และ บทบาทของ อสม. ในการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกับผู้ดูแลเด็ก

**2.** พัฒนาหลักสูตร และสื่อการเรียนการสอน อสม. ให้สามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

**3.** ศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่น ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน

## ระเบียบวิธีวิจัย

**รูปแบบการวิจัย :** เป็นการวิจัยประเภทวิจัย และพัฒนา (Research and Development)

**พื้นที่การวิจัย :** การคัดเลือกพื้นที่วิจัย ใช้วิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) จากตำบลจัดการสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 7 จาก 4 จังหวัด คือ ขอนแก่น มหาสารคาม ร้อยเอ็ด และกาฬสินธุ์ จังหวัดๆ ละ 1 ตำบล ได้แก่

- 1) ตำบลพรสวรรค์ อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด
- 2) ตำบลหนองกุงธนสวรรค์อำเภอภูเวียงจังหวัดขอนแก่น
- 3) ตำบลยางน้อย อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม
- 4) ตำบลหลุบ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

**ประชากรศึกษา :** ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ได้แก่

- 1) อสม. ที่สมัครใจ เข้ารับการอบรม อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จำนวน 160 คน
- 2) ผู้ดูแลเด็ก กลุ่มเด็กปฐมวัย 0 - 5 ปี ที่ อสม. เข้าไปเยี่ยมและตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก ระหว่างเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2558 จำนวน 192 คน

## เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถาม ผู้ดูแลเด็ก
2. คู่มือ “แนวทางการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดย อสม.” เป็นแบบบันทึกการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน

**3.** อุปกรณ์สำหรับคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เช่น หนังสือภาพและของเล่น สำหรับเด็ก

**4.** การทำสื่อการสอน Animation สำหรับสอน อสม.

## ขั้นตอนการดำเนินงาน

**1.** ทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจัดเตรียมหลักสูตร

**2.** ประชุมเตรียมการดำเนินงานร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพภาคประชาชนทั้ง 4 จังหวัด เพื่อคัดเลือกพื้นที่ดำเนินการ และร่างหลักสูตรและคู่มือ “แนวทางการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดย อสม.” เดือนมีนาคม 2558

**3.** ประสานผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเนื้อหา คู่มือ “แนวทางการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดย อสม.” โดยปรับปรุงจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เล่มสีขาว ให้ง่ายและเหมาะสมสำหรับ อสม. นำไปใช้เป็นคู่มือติดตามประเมินและกระตุ้นพัฒนาการร่วมกับพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก และคู่มือนี้ได้รับการตรวจสอบและรับรองจากผู้เชี่ยวชาญ สถาบันพัฒนาเด็กภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เดือนเมษายน 2558

**4.** สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต 7 ขอนแก่น จัดอบรมเจ้าหน้าที่ รพ.สต. พร้อม อสม. ตำบลละ 3 คน รวม 4 ตำบล โดยให้ศูนย์อนามัยแม่และเด็กที่ 7 มาเป็นวิทยากรผู้เข้าอบรม ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ รพ. สต. 4 คน อสม. ที่เข้ารับการอบรม เป็นผู้หญิงทั้งหมด จำนวน 8 คน รูปแบบเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทำความเข้าใจแบบประเมินพัฒนาการและฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์และของเล่นที่ใช้และวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก อบรม 1 วัน เดือน พฤษภาคม 2558

**5.** เจ้าหน้าที่ รพ. สต. คัดเลือกจาก อสม. ที่มีความสมัครใจ เฉลี่ยหมู่บ้านละ 2 - 5 คน ตำบลละ 25 - 60 คน (ขึ้นกับจำนวนหมู่บ้าน) สถานที่ รพ. สต.

4 แห่ง รวม 160 คน ระหว่างเดือนกรกฎาคม 2558 เพื่อให้ อสม. สามารถใช้แบบประเมินค้นหาพัฒนาการล่าช้าในเด็กกลุ่มอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน วิธีการบันทึกและการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า ภายใน 1 เดือนร่วมกับผู้ดูแลเด็ก เมื่อไม่สามารถกระตุ้นได้ อสม. เขียนรายงานชื่อส่งให้ รพ. สต. เพื่อส่งต่อไปที่ รพช.

**6.** เจ้าหน้าที่ รพ. สต. ตรวจสอบชื่อเด็กเป้าหมายของแต่ละเดือนให้กับ อสม. พร้อมแจกคู่มือและสื่ออุปกรณ์ การคัดกรองพัฒนาการเด็กให้กับ อสม.

**7.** เจ้าหน้าที่ รพ. สต. ร่วมกับ อสม. กำหนดรูปแบบการออกเยี่ยมบ้าน และการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ของแต่ละตำบล ขึ้นกับบริบทของพื้นที่โดย อสม. จัดทีมงาน 2 - 3 คนต่อทีม เพื่อเยี่ยมบ้านตามรายชื่อเป้าหมายแต่ละเดือนจำนวน 192 หลังคาเรือน ระหว่างเดือนสิงหาคม - ตุลาคม 2558

**8.** อสม. แจ้งผลการประเมินการคัดกรองให้ รพ. สต. และติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ร่วมกระตุ้นกับผู้ดูแลเด็ก ภายใน 1 เดือนให้มีพัฒนาการสมวัย ถ้ายังมีปัญหา แจ้งผู้ดูแลเด็ก และส่งต่อ รพ. สต.

**9.** รพ. สต. ร่วมกับ อสม. และท้องถิ่น ร่วมกันจัดทำแผนงาน/โครงการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน ระหว่างเดือน ธันวาคม 2558 - กรกฎาคม 2559

**10.** จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงานการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กของ อสม. พร้อมสรุปและวิเคราะห์ผลการดำเนินงานเดือนมกราคม 2559

**11.** สรุปและปรับปรุงคู่มือ “แนวทางการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดย อสม.” พร้อมปรับปรุงสื่อ Animation เดือน มีนาคม 2559

**12.** สรุปและรายงานผลการวิจัย เดือน กันยายน 2559

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (sd) และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ **ระยะเวลาการวิจัย** มีนาคม 2558 - กันยายน 2559

## กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระบบการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในชุมชน

- 1 การจัดทำฐานข้อมูล เด็กกลุ่มเป้าหมายในการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก
- 2 การจัดทำหลักสูตร สื่อ และสนับสนุนอุปกรณ์การคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
- 3 จัดกระบวนการอบรม อสม. และจัดระบบการเยี่ยมบ้านเด็กเป้าหมายเพื่อคัดกรองและส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการเด็ก พร้อมติดตามประเมินผล
- 4 สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อร่วมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

### ขั้นตอน/กิจกรรม

- 1 เจ้าหน้าที่ รพ. สต. ตรวจสอบชื่อเด็กเป้าหมายตามกลุ่มอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือนให้กับ อสม. เพื่อตามไปคัดกรองที่บ้านเด็ก
- 2 พัฒนาคู่มือ และสื่ออุปกรณ์ การคัดกรองพัฒนาการเด็กให้กับ อสม.
- 3 อบรมเจ้าหน้าที่ รพ. สต. และ อสม. ตำบลละ 3 คน เพื่อเป็นต้นแบบและพื้นที่ไปจัดอบรม อสม. ของแต่ละตำบลละ 25-60 คนขึ้นกับจำนวนหมู่บ้าน เพื่อจัดทีมเยี่ยมบ้านตามรายชื่อแต่ละเดือน
- 4 อสม. แจ้งผลการประเมิน และติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ถ้าไม่สามารถกระตุ้นพัฒนาการเด็กร่วมกับผู้ดูแลเด็กภายใน 1 เดือน แจ้ง รพ. สต. และส่งต่อ รพช.
- 5 จัดทำแผนงาน/โครงการร่วมกับ อบต. หรือชุมชน ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน

### ผลลัพธ์

- 1 สร้างคู่มือ อสม. สำหรับใช้คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- 2 อสม. สามารถคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามช่วงกลุ่มวัย ที่กำหนด และสามารถร่วมกับผู้ดูแลเด็กกระตุ้นพัฒนาการในเด็กที่สงสัยล่าช้าจนกลับมาสมวัยได้
- 3 ชุมชนและท้องถิ่น มีการจัดทำโครงการเพื่อมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน



## ผลการศึกษา

### ข้อมูลพื้นที่วิจัย 4 ตำบล

**1. ข้อมูลทั่วไปของ อสม. :** คัดเลือกจาก อสม. ที่มีความสมัครใจโดยเฉลี่ยหมู่บ้านละ 2-5 คน จาก 4 ตำบล รวม 160 คน (ต.พรสวรรค์ 50 คน ต.หนองกุงชนสาร 60 คน ต.ยางน้อย 25 คน ต.หลุบ 25 คน) เป็นเพศชาย 23 คน (14.38%) และ เพศหญิง 137 คน (85.62%) อายุเฉลี่ย คือ 48.23 (sd = 7.35) มีอายุต่ำสุด 32 ปี และสูงสุด 64 ปี ระดับการศึกษา จบประถม 73 คน (ร้อยละ 45.63) และจบมัธยม 87 คน (ร้อยละ 54.37) สถานภาพสมรส 152 คน (ร้อยละ 95.0) อาชีพ ส่วนใหญ่ คือ เกษตรกรรม 139 คน (ร้อยละ 86.88) รองลงมารับจ้าง 12 คน (ร้อยละ 7.5) และอื่นๆ 9 คน (ร้อยละ 5.62 )

**2. ข้อมูลทั่วไปของครอบครัวผู้ดูแลเด็ก** ภาพรวม 4 ตำบล มีดังนี้ เป็นปู่ ย่า ตา ยาย มากที่สุด จำนวน 102 ครอบครัว (ร้อยละ 53.1) เป็น พ่อ แม่ จำนวน 87 ครอบครัว (ร้อยละ 45.3) อื่นๆ เช่น เป็นญาติทางพ่อหรือแม่ ได้แก่ ป้า น้า อา จำนวน 3 ครอบครัว (ร้อยละ 1.6)

## สรุปผลการศึกษา 5 ประเด็น ดังนี้

### 1. ผลการจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

กำหนดวิธีการจัดทำฐานข้อมูลเด็กปฐมวัย ทีม รพ. สต. จะกำหนดรายชื่อเด็กที่มีอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ในแต่ละเดือน โดยคำนวณช่วงอายุเด็กตามวันเกิด และบวกอีก 29 วัน เช่น การตรวจคัดกรองช่วงเดือนสิงหาคม 2558 เด็ก 9 เดือนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย คือ เด็กที่เกิดระหว่างเดือน พฤศจิกายน 2557 - ตุลาคม 2557 เป็นต้น สรุปจำนวนเด็กของแต่ละตำบลที่ อสม. เข้าเยี่ยมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก ตามตารางที่ 1

### ตารางที่ 1

แสดงจำนวนเด็กตามช่วงกลุ่มอายุที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ระหว่าง เดือนสิงหาคม ถึงเดือนตุลาคม 2558

กลุ่มอายุ/ พื้นที่วิจัย	จำนวนเด็ก 9 เดือน		จำนวนเด็ก 18 เดือน		จำนวนเด็ก 30 เดือน		จำนวนเด็ก 42 เดือน	
	เด็ก ทั้งหมด	ได้รับการ คัดกรอง	เด็ก ทั้งหมด	ได้รับการ คัดกรอง	เด็ก ทั้งหมด	ได้รับการ คัดกรอง	เด็ก ทั้งหมด	ได้รับการ คัดกรอง
1) ต.พรสวรรค์	12	8	12	12	17	13	10	6
2) ต.หนองกุงชนสาร	16	16	19	19	8	8	17	17
3) ต.ยางน้อย	7	7	6	6	7	7	10	10
4) ต.หลุบ	20	17	19	15	11	7	31	24
<b>รวม</b> (ร้อยละของเด็กทั้งหมด)	<b>55</b>	<b>48</b> (87.3)	<b>56</b>	<b>52</b> (92.9)	<b>43</b>	<b>35</b> (81.4)	<b>68</b>	<b>57</b> (83.8)

จำนวนครอบครัวที่ อสม. เข้าไปเยี่ยมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก มีทั้งหมด 192 ครอบครัว จากฐานข้อมูลของสถานบริการมีจำนวน 222 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 86.5 เนื่องจากระหว่างการดำเนินงาน มีเด็กจำนวน 30 คน (ร้อยละ 13.5) ไม่ได้อยู่ในครอบครัว ติดตามผู้ปกครองไปอยู่ที่อื่นพบว่าช่วงอายุเด็ก กลุ่มที่อยู่ในชุมชนมากที่สุด คือ เด็ก 18 เดือน (ร้อยละ 92.9) และ เด็ก 9 เดือน

(ร้อยละ 87.3) ช่วงอายุเด็กที่ไม่อยู่ในชุมชนมากที่สุด คือ เด็กช่วง 30 เดือน (ไม่อยู่ ร้อยละ 18.6) เดือน รองลงมา 42 เดือน (ไม่อยู่ ร้อยละ 16.2)

## 2. ผลการจัดทำหลักสูตร สื่อและเนื้อหาในการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็ก สำหรับ อสม.

ปัญหาการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า อสม. ได้เสนอปัญหาการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว ที่ไปเยี่ยม และได้ร่วมกันสรุป จัดทำหลักสูตรเนื้อหาการเลี้ยงดูเด็กที่สำคัญ 7 ประการ ดังนี้

- ข้อที่ 1 อาหาร : ธาตุเหล็กและไอโอดีน เน้นการกินไข่ และนม
- ข้อที่ 2 การให้เด็กได้ฝึกทำกิจกรรมด้วยตนเอง
- ข้อที่ 3 การเลือกของเล่น ต้องเลือกให้เหมาะสมกับอายุ
- ข้อที่ 4 การตอบสนองของพ่อแม่ เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว
- ข้อที่ 5 การเล่านิทาน สามารถกระตุ้นพัฒนาการด้าน ภาษา จินตนาการทำให้เด็กมีสมาธิที่ดี
- ข้อที่ 6 การเลี้ยงลูกให้สูงดี สมส่วน และฟันดี
- ข้อที่ 7 หากพบว่าลูกมีพัฒนาการล่าช้า เราสามารถกระตุ้นให้เด็กกลับคืนเป็นปกติได้ด้วยตนเอง ภายใน 1 เดือน เป็นข้อที่สำคัญมาก

ทีมวิจัยปรับปรุงคู่มือ พร้อมจัดทำสื่อ Animation ลงใน Youtube เพื่อสอน อสม. ให้รู้วิธีการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย การคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กโดยแบบประเมิน DSPM นอกจากนี้ผลการคัดกรองพัฒนาการ พบว่าข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดในแต่ละช่วงกลุ่มอายุ ตามตารางที่ 2

### ตารางที่ 2

แสดงรายละเอียดด้านพัฒนาการเด็กที่ส่วนใหญ่ไม่ผ่านเกณฑ์ จำแนกตามช่วงอายุเด็ก

กลุ่มอายุ	จำนวนข้อใน DSPM	จำนวนข้อที่ส่วนใหญ่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์	รายละเอียดของการวัดของข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์
9 เดือน	8	1	การใช้นิ้วหยิบอาหารกินเองได้ด้วยตนเอง
18 เดือน	10	3	รู้จักอวัยวะ 1 ส่วน , พูดได้อย่างน้อย 4 คำ และ ดื่มน้ำได้เอง
30 เดือน	9	2	นั่งนิ่งๆ ฟังนิทานได้นานเกิน 5 นาที และการรู้จักรอคอยเวลาเล่นกับเพื่อน
42 เดือน	11	3	การวาดรูปทรงกลมตามแบบได้, การรู้จักขอบคุณ และการใส่เสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง

## 3. รูปแบบการดำเนินงานการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดย อสม. ในชุมชน

จากการศึกษา พบว่า รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน มี 2 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบที่ 1 ประเมินพัฒนาการเด็กที่ รพ. สต. ซึ่งรูปแบบนี้มีการดำเนินการในพื้นที่ 2 ตำบล ได้แก่ ตำบลพรสวรรค์ จังหวัดร้อยเอ็ด และตำบลยางน้อย จังหวัดมหาสารคาม โดยให้ อสม. นัดผู้ดูแลเด็กกลุ่มเป้าหมายมาประเมินพัฒนาการเด็กที่ รพ. สต. โดยมีเจ้าหน้าที่ และแกนนำ อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร่วมดำเนินการ จากการสนทนากลุ่ม อสม. ให้ความเห็นว่าเป็นรูปแบบนี้

มีข้อดีคือ พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กจะนำเด็กมาที่ รพ. สต. ตามที่นัดหมาย พร้อมกัน ทำให้สะดวกในการดำเนินงาน โดยแยกห้องประเมินโดยเฉพาะ แต่มีข้อเสียคือ เด็กๆ จะมาพร้อมกันเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องเสียเวลารอคิวในการประเมิน และที่สำคัญเด็กจะไม่คุ้นเคยกับสถานที่และเจ้าหน้าที่/อสม. เพราะเมื่อเห็นเจ้าหน้าที่ที่จะหวาดกลัวว่าจะได้ฉีดวัคซีน ซึ่งอาจจะมีผลต่อการประเมิน และจากการสัมภาษณ์เจาะลึกพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า **“ต้องเสียเวลาในการรอคิวนาน”** และ **“เด็กงอแงและไม่คุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่/อสม. ทำให้หวาดกลัว ไม่กล้าแสดงออก”**

รูปแบบที่ 2 ประเมินพัฒนาการเด็กตามหลังคาเรือนในหมู่บ้าน มีการดำเนินการในพื้นที่ 2 ตำบล ตำบลหนองกุงธนากร จังหวัดขอนแก่น และตำบลหลุบ จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งรูปแบบนี้ เจ้าหน้าที่และแกนนำ อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จะนำอุปกรณ์/ของเล่นลงประเมินพัฒนาการตามหลังคาเรือนกลุ่มเป้าหมาย โดยมี อสม. ที่รับผิดชอบประจำคุ้มเป็นผู้ร่วมดำเนินการ จากการสนทนากลุ่มเจ้าหน้าที่และ อสม. ให้ความเห็นว่า ในรูปแบบนี้มีข้อดีคือ

**“เด็กๆ จะมีความคุ้นเคยเป็นกันเองกับ อสม. ประจำคุ้ม ง่ายต่อการประเมินพัฒนาการ”**

**“และที่สำคัญทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อสม. ประจำคุ้ม และพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก ในวิธีการ/ขั้นตอนการประเมินพัฒนาการด้านต่างๆ ตามกลุ่มวัย และมีการแจ้งผลการประเมินให้รับรู้พร้อมกัน โดยเฉพาะกรณีเด็กที่สงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้าก็จะมอบหมายภารกิจในการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กร่วมกับพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กในช่วงระยะเวลา 1 เดือน อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อรับการประเมินซ้ำอีกครั้งหนึ่ง”**

ในส่วนความคิดเห็นของพ่อแม่/ผู้ปกครอง พบว่า พ่อแม่/ผู้ปกครองเด็กทั้งหมดเห็นด้วยกับรูปแบบนี้

**“สะดวกมากที่เจ้าหน้าที่และ อสม. มาให้บริการถึงที่ ทำให้มีเวลาซักถามพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และได้เรียนรู้ร่วมกันกับญาติพี่น้องไปพร้อมๆ กัน และที่สำคัญ เด็กจะมีความคุ้นเคยกับ อสม. ประจำคุ้ม ทำให้เด็กไม่หวาดกลัว การประเมินพัฒนาการทำได้ง่าย และเมื่อทราบผลในกรณีที่สงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้า ก็จะได้การกระตุ้นร่วมกับ อสม. ประจำคุ้ม ภายในระยะเวลา 1 เดือน”**

**รูปแบบการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน ระยะเวลา 1 เดือน**

ในกรณีที่พบว่า เด็กสงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้า นั้น ทั้งสองรูปแบบจะมีการดำเนินการเหมือนกัน คือ เจ้าหน้าที่จะแจ้งให้พ่อแม่/ผู้ปกครองได้รับทราบและแจ้งรายชื่อพร้อมมอบหมายให้ อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และ อสม. ประจำคุ้ม ไปติดตามทำความเข้าใจและกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการร่วมกับผู้ดูแลเด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือน โดยเน้นให้พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก ฝึกเด็กทุกวันตามเกณฑ์แต่ละช่วงวัยเพื่อให้มีเด็กพัฒนาการที่ดีขึ้น เมื่อครบระยะหนึ่งเดือนก็จะนัดหมายผู้ปกครองเพื่อประเมินพัฒนาการซ้ำอีกครั้ง ซึ่งถ้าหากพบว่า เด็กยังมีพัฒนาการไม่ผ่านเกณฑ์ทางเจ้าหน้าที่ รพ. สต. ก็จะแนะนำพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็กเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องและส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอำเภอ ต่อไป



#### 4. ผลลัพธ์การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดย อสม.

ผลการดำเนินงานการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในภาพรวม จำนวน 192 คน อสม. สามารถค้นหาพัฒนาการเด็ก พบว่าผ่านเกณฑ์ 136 คน คิดเป็น ร้อยละ 70.83 และพบเด็กที่สงสัย มีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 56 คน คิดเป็น ร้อยละ 29.17 อสม. ร่วมกับผู้ดูแลเด็ก สามารถกระตุ้นเด็ก ที่สงสัยให้กลับมีพัฒนาการสมวัย จำนวน 51 คน (ร้อยละ 91.07 จากเด็ก 56 คน) และส่งต่อเด็กที่พัฒนา ล่าช้าที่ไม่สามารถกระตุ้นได้ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 8.03 จากเด็ก 56 คน) รายละเอียดตามตารางที่ 3

#### ตารางที่ 3

แสดงจำนวนครอบครัว จำแนกตามช่วงกลุ่มอายุเด็ก ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนตุลาคม 2558

พื้นที่วิจัย	จำนวน ครอบครัว ที่มีเด็ก เป้าหมาย	จำนวน ครอบครัว ที่ได้รับการ คัดกรอง	จำนวนครอบครัว จำแนกตามช่วงกลุ่มอายุของเด็ก							
			เด็ก 9 เดือน		เด็ก 18 เดือน		เด็ก 30 เดือน		เด็ก 42 เดือน	
			ทั้งหมด	คัดกรอง	ทั้งหมด	คัดกรอง	ทั้งหมด	คัดกรอง	ทั้งหมด	คัดกรอง
1. ต.พรสวรรค์	51	39	12	8	12	12	17	13	10	6
2. ต.หนองกุ้ง ธารสวรรค์	60	60	16	16	19	19	8	8	17	17
3. ต.ยางน้อย	30	30	7	7	6	6	7	7	10	10
4. ต.หูลุบ	81	63	20	17	19	15	11	7	31	24
<b>รวม</b>	<b>222</b>	<b>192</b> (86.5%)	<b>55</b>	<b>48</b> (87.3%)	<b>56</b>	<b>52</b> (92.9%)	<b>43</b>	<b>35</b> (81.4%)	<b>68</b>	<b>57</b> (83.8%)

ปัญหาการพัฒนาการเด็ก จำแนกตาม กลุ่มอายุของเด็ก มีรายละเอียด ดังนี้

1) **กลุ่มอายุ 9 เดือน** จำนวนเด็ก 48 คน อสม. สามารถค้นหาพัฒนาการเด็ก ผ่านเกณฑ์ 34 คน (ร้อยละ 70.84) และสามารถกระตุ้นเด็กที่ สงสัยให้กลับมีพัฒนาการสมวัย จำนวน 12 คน (ร้อยละ 25) และส่งต่อในเด็กที่ไม่สามารถกระตุ้น โดยผู้ปกครองเด็ก ให้ รพ. สต./รพช. จำนวน 2 คน (ร้อยละ 4.2)

2) **กลุ่มอายุ 1 ปีครึ่ง (18 เดือน)** จำนวน เด็ก 52 คน อสม. สามารถค้นหา ผ่านเกณฑ์ 37 คน (ร้อยละ 71.16) และสามารถกระตุ้นเด็กที่สงสัยให้ กลับมีพัฒนาการสมวัย 14 คน (ร้อยละ 26.92) และ ส่งต่อเด็กที่พัฒนาล่าช้าที่ไม่สามารถกระตุ้น 1 คน (ร้อยละ 1.92) เนื่องจากมีเด็กมีโรคประจำตัว

3) **กลุ่มอายุ 2 ปีครึ่ง (30 เดือน)** จำนวน เด็ก 35 คน อสม. สามารถค้นหา ผ่านเกณฑ์ 30 คน (ร้อยละ 85.72) และสามารถกระตุ้นเด็กที่สงสัย ให้กลับมีพัฒนาการสมวัยได้ทั้งหมด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 14.28) เนื่องจากมีเด็กคลอดก่อนกำหนด และเด็กมีโรคประจำตัว

4) **กลุ่มอายุ 3 ปีครึ่ง (42 เดือน)** จำนวน เด็ก 57 คน อสม. สามารถค้นหา ผ่านเกณฑ์ 35 คน (ร้อยละ 61.4) และสามารถกระตุ้นเด็กที่สงสัยให้ กลับมีพัฒนาการสมวัย 20 คน (ร้อยละ 35.09) และ ส่งต่อเด็กที่พัฒนาล่าช้าที่ไม่สามารถกระตุ้นโดย ผู้ปกครองเด็ก 2 คน (ร้อยละ 3.51) เนื่องจากมีเด็ก มีโรคประจำตัว

ภาพรวม เด็กช่วงอายุ 3 ปีครึ่ง มีปัญหา พัฒนาการล่าช้ามากกว่ากลุ่มอายุอื่น ร้อยละ 38.6

(22 คน จากเด็ก 57 คน) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 9 เดือน ร้อยละ 29.16 (14 คน จากเด็ก 48 คน) ลำดับถัดไป กลุ่มอายุ 18 เดือน ร้อยละ 28.84 (15 คน จากเด็ก 52 คน) น้อยสุดคือกลุ่มอายุ 30 เดือน ร้อยละ 14.28 (5 คน จากเด็ก 35 คน)

## 5. ผลการสร้างควมมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ผลการดำเนินงาน พบว่า อสม. สามารถ ค้นหาเด็กที่พัฒนาการล่าช้า ในภาพรวม ได้ร้อยละ 29.16 ทีม รพ.สต. อสม. และท้องถิ่น จึงได้มีการ ประชุมและจัดทำแผนงานโครงการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ทั้ง 4 ตำบล ดังนี้

1) ตำบลยางน้อย จ.มหาสารคาม ได้จัด ตั้งคณะกรรมการชมรมสายใยรักแห่งครอบครัว และได้เกิดโรงเรียนส่งเสริมพัฒนาการเด็กชุมชน บ้านยางน้อย

2) ตำบลหนองกุงธนสาร จ.ขอนแก่น ได้จัดทำแผนงานโครงการของบจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อจัดทำโปสเตอร์ชุดพัฒนา การเด็ก 0 - 5 ปี และของเล่น สำหรับครอบครัวที่มี เด็กอายุ 0 - 5 ปี เพื่อใช้สำหรับเฝ้าระวังพัฒนาการ ด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังมีโครงการที่อ่านหนังสือ ให้ห้อง เพื่อส่งเสริมรักการอ่านให้เกิดขึ้นตั้งแต่ เด็กเล็ก

3) ตำบลหลุบ จ.กาฬสินธุ์ กำหนด บทบาทให้ อสม. มีแผนเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก ร่วมกับผู้ปกครองทุกเดือน ใน สุขศาลาทุกหมู่บ้าน และเยี่ยมบ้านเพื่อร่วมกับ ผู้ดูแลเด็กในการกระตุ้นเด็กที่สงสัยพัฒนาการ ล่าช้า จำนวน 16 หมู่บ้าน

4) ตำบลพรสวรรค์ จ.ร้อยเอ็ด จัดทำ ระบบทะเบียนรายชื่อเด็กที่เป็นเป้าหมาย และ อสม. กำหนดทีมงานร่วมกับผู้ปกครอง ดำเนินการ คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในศูนย์ สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) ทุกเดือน และ

เยี่ยมบ้านเพื่อร่วมกับผู้ดูแลเด็กในการกระตุ้นเด็ก ที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า จำนวน 9 หมู่บ้าน

## อภิปรายผลและสรุป

การวิจัยครั้งนี้พบว่า อสม. ต้องได้รับการอบรม และฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือและแบบประเมิน DSPM เป็นระยะเวลา 1 วัน หลังจากนั้นต้องลงมือ ทำร่วมกับเจ้าหน้าที่จนเกิดทักษะ ความชำนาญ จนเกิดความมั่นใจ สร้างความน่าเชื่อถือให้กับ พ่อแม่/ผู้ปกครองเด็กได้อย่างมั่นใจโดยมีแนวทาง การพัฒนา อสม. เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาการเด็ก 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ฝึกอบรมทักษะการใช้แบบประเมิน พัฒนาการเด็ก โดยปรับจากคู่มือ DSPM (training)

ระดับ 2 ฝึกใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็ก ใน เด็กกลุ่มเป้าหมาย ช่วงวัยละ 5 คน รวม 20 คน ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ รพ. สต. (close supervision)

ระดับ 3 นำแบบประเมินพัฒนาการเด็กไปใช้ ด้วยตนเองได้ ในการติดตามกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการ เด็กร่วมกับพ่อแม่/ผู้ปกครอง (practice)

ระดับ 4 สามารถร่วมเป็นวิทยากรได้ (co-trainer)

สำหรับรูปแบบการคัดกรองและกระตุ้น พัฒนาการ พบว่า รูปแบบการดำเนินงานในการ คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน ที่ อสม. เชี่ยวชาญฯ มีส่วนร่วมในการดำเนินงาน มี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบที่ 1 ประเมินพัฒนาการเด็กที่ รพ. สต. โดยนัดเด็กมารับการประเมินในวันคลินิก เด็กดี และรูปแบบที่ 2 ประเมินพัฒนาการเด็กตาม หลังคาเรือนในหมู่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่และ อสม. เชี่ยวชาญฯ จะนำอุปกรณ์ของเล่นลงประเมินพัฒนา เด็กตามหลังคาเรือนกลุ่มเป้าหมาย โดยมี อสม. ที่ รับผิดชอบประจำคุ้มร่วมดำเนินการ จากการศึกษา พบว่า พ่อแม่/ผู้ปกครอง อสม. เชี่ยวชาญฯ และ

อสม. ประจำคุ้ม ส่วนใหญ่เกือบทั้งหมด มีความพึงพอใจในรูปแบบที่ 2 มากกว่า เพราะสะดวกกว่า ไม่เสียเวลาเดินทางไปที่ รพ.สต. เจ้าหน้าที่ และ อสม. มาให้บริการถึงที่ ทำให้มีเวลาซักถามพูดคุยทำความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก เด็กจะมีความคุ้นเคยเป็นกันเองกับ อสม. ประจำคุ้มง่ายต่อการประเมินพัฒนาการ และที่สำคัญทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ แกนนำ อสม. เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก/ อสม. ประจำคุ้ม และพ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก ในวิธีการ/ขั้นตอนการประเมินพัฒนาการด้านต่างๆ ตามกลุ่มวัย และมีการแจ้งผลการประเมินให้รับรู้พร้อมกัน โดยเฉพาะกรณีเด็กที่สงสัยว่าล่าช้าก็จะมอบหมายภารกิจในการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ร่วมกับพ่อแม่/ผู้ปกครองในช่วงระยะเวลา 1 เดือนอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อรับการประเมินซ้ำอีกครั้งหนึ่ง

บทเรียนที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ คือ อสม. รู้สึกต่องานที่ดำเนินการว่า เป็นเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชนมาก เพราะว่าถ้าเด็กที่เติบโตในชุมชนได้รับการพัฒนาจะเป็นเด็กที่มีคุณภาพ และเป็นอนาคตหลักในการสร้างคนรุ่นใหม่ให้พัฒนาชุมชนต่อไปอย่างไรก็ตาม มีข้อควรระวัง เนื่องจากบางครั้งพ่อแม่เด็กอาจรู้สึกไม่ติดต่อกับ อสม. ถ้า อสม. แจ้งผลว่าเด็กพัฒนาการล่าช้า ผู้ปกครองอาจเกิดความไม่พอใจ และไม่เชื่อถือ ดังนั้นการดำเนินงานนี้จำเป็นต้องฝึกทักษะและเสริมอุปกรณ์ให้ อสม. ค่อนข้างมาก หลายๆ ครั้ง อสม. ที่ไปเยี่ยมบ้านเด็กมีการมอบลูกบอลให้เด็ก เพื่อเป็นแรงจูงใจให้กับครอบครัวที่เข้าไปเยี่ยม และเป็นการเสริมแรงให้ อสม. มีความภาคภูมิใจในตัวเอง เห็นคุณค่าของตนเองได้รับเกียรติจากชุมชนมากยิ่งขึ้น ในส่วน พ่อแม่/ผู้ดูแลเด็ก พบว่า มีความรู้ ความเข้าใจ ในการกระตุ้น

พัฒนาการเด็กมากยิ่งขึ้น สามารถประเมินเฝ้าระวังภาวะการณพัฒนาการสมวัยของบุตรหลานได้ และไม่รู้รู้สึกโดดเดี่ยว เพราะมี อสม. เป็นเพื่อนในการเลี้ยงดูบุตรหลาน เพราะ อสม. คือ พ่อ แม่คนที่สองของเด็กในละแวกคุ้มของตนเอง สำหรับบุคลากรสาธารณสุขพบว่าเจ้าหน้าที่มีทัศนคติที่ดีต่อการให้ อสม. มาช่วยในการปฏิบัติงานในพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับนโยบาย หมอครอบครัว ของกระทรวงสาธารณสุข

## ข้อเสนอแนะ

**1.** ในโครงการ “โรงเรียนพ่อแม่” ที่ดำเนินการในคลินิกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่ต้องเน้นย้ำให้ผู้ปกครองเข้าใจและใช้คู่มือ “สมุดสีชมพู” ให้ครอบคลุม ชัดเจน เนื่องจากจากการสอบถามการใช้คู่มือสมุดสีชมพู พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้อ่านสมุดสีชมพูเลย หากเจ้าหน้าที่ให้เวลาอธิบายความสำคัญของคู่มือนี้ให้ผู้ปกครองเด็กเห็นความสำคัญวิธีการเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่สมบูรณ์ จะส่งเสริมให้เด็กมี

**2.** ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย หลายครอบครัว พ่อแม่ต้องไปทำงานต่างจังหวัดนานๆ ถึงจะได้กลับบ้าน โดยผู้ดูแลเด็กที่สูงอายุมักจะไม่มีความรู้ และทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก อีกทั้งพบว่าพ่อแม่บางรายมักนิยมซื้อของเล่นที่ไม่เหมาะสมมาให้เด็ก เช่น ปืนเด็กเล่น มีดดาบ พลาสติก จักรยานยนต์เด็ก เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ไม่ได้ช่วยกระตุ้นพัฒนาการเด็กเลยแม้แต่น้อย และพบว่าจะไม่มีการกระตุ้นพัฒนาการภาษาโดยการอ่านหนังสือ ซึ่งเป็นปัญหาค่อนข้างมากในเด็กช่วงอายุ 2 ปี 6 เดือน ดังนั้น อสม. จะเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งต่อการเข้าไปช่วยเหลือในด้านนี้ อสม. หลายคน ที่ไปช่วยอ่านหนังสือเล่นิทานให้เด็กฟัง

พบว่า เด็กจะมีสมาธิเพิ่มขึ้น ซึ่งพัฒนาการนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง และจำเป็นต้องฝึกในช่วงวัยนี้

**3.** ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่มีกระจายอยู่ในทุกพื้นที่ โดยมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำกับดูแลอยู่ในปัจจุบันนี้ เป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญของ

เด็ก ผู้บริหารท้องถิ่น ผู้อำนวยการกองการศึกษา ตลอดจนครูผู้ทำหน้าที่ดูแลเด็ก จึงน่าจะเป็นเป้าหมายสำคัญอีกกลุ่มหนึ่ง ที่จะต้องได้รับการพัฒนาความรู้ด้านการพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 3 ปีขึ้นไป ■

## เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ; 2558.

สำนักตรวจและประเมินผล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สรุปผลการดำเนินงาน โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ; 2559.

กองสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. หลักสูตรการฝึกอบรม มาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นักจัดการสุขภาพตามกลุ่มวัย ปีพุทธศักราช 2557 กรุงเทพมหานคร : ชุมชมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย ; 2557.

สภาวรัตน์ เทพรักษ และคณะ. การศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5. ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี กรมอนามัย ; 2557.

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. เชียงใหม่ : มปท ; มปป. สำนักงานเขตสุขภาพที่ 7 ขอนแก่น. รายงานการนำเสนอเยี่ยมเสริมพลังโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปี 2560. ในเว็บไซต์ <http://www.healtharea.net/wp-content/uploads/2017/05/พัฒนาการเด็ก-เขต-7.pdf>.

งานอนามัยแม่และเด็ก. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. กรมอนามัย. รายงานการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประจำปี 2550 (เอกสารเพื่อทราบ) 2550.