

ประสิทธิผลของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม พัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย

สุพัตรา บุญเจียม

ธิโสภิญ ทองไทย

นิตยา ศรีมานนท์

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

วันรับ 29 เมษายน 2565, วันแก้ไข 18 ตุลาคม 2565, วันตอบรับ 21 ตุลาคม 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย โดยการเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กก่อนและหลังได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มทดลองได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ตามปกติ กลุ่มตัวอย่าง 104 คน (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 52 คน) เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดู และตรวจพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM และ Denver II 3 ครั้ง ก่อนเริ่มใช้คู่มือฯ ติดตามที่ 3 เดือนและ 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสมการประมาณค่าหนึ่งทั่วไป (Generalized Estimating Equation: GEE) ผลการวิจัยพบว่า เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ได้รับคู่มือฯ มีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 3.9 เท่า 95%CI 1.26 – 6.75, P value 0.004 (Denver II) เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ได้รับคู่มือฯ มีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.1 เท่า 95%CI 1.44 – 2.71, P value 0.018 (DSPM) เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ได้รับคู่มือฯ มีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.5 เท่า 95%CI 1.16 – 4.17, P value 0.034 (DSPM และ Denver II) สรุปคือคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิผลที่ดีเมื่อผู้เลี้ยงดูได้ใช้ในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กสามารถส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นได้ กิจกรรมที่สำคัญคือ การคืนข้อมูลรายบุคคล หากผู้เลี้ยงดูเด็กเห็นประโยชน์ของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ก็จะเกิดการเรียนรู้และปรับพฤติกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และแก้ไขปัญหาที่พบบ่อยที่เด็กปฐมวัยเพื่อเป็นการแก้ไขและป้องกันปัญหาในระยะยาวที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

คำสำคัญ: ประสิทธิผล พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปู่ ย่า ตา ยาย

The Effectiveness of Surveillance and Promotion for Early Childhood Development Manual of Grandparents

Supattra Boonjeam

Thisophon Thongthai

Nittaya Srimanont

Regional Health Promotion Center 7 Khon Kaen

Received 29 April 2022, Revised 18 October 2022, Accepted 21 October 2022.

Abstract

The purposes of this research were analyze the effectiveness of surveillance and promotion for early childhood development manual of grandparents by comparing the child's development before and after receiving the manual. This research was a quasi-experimental study. The experimental group received surveillance and promotion for early childhood development manual of grandparents and the control group received the developmental surveillance and promotion manual (DSPM). Sample of 104 (52 experimental group and 52 control group) was collected by interviewing the caregivers' general information, child development was examined with DSPM and Denver II tools 3 times before starting to use the manual, follow-up at 3 months and 6 months. Data were also analyzed by frequency distribution, percentage, mean standard deviation and generalized estimating equation (GEE). The early childhood in the experimental group showed more normal development than the control group. Children raised from caregivers who received manual had 3.9 times more normal development than children who were raised from caregivers who did not receive manual, 95%CI 1.26–6.75, P value 0.004 by Denver II tool. Children raised from caregivers who received manual had 2.1 times more normal development than children who were raised from caregivers who did not receive manual, 95%CI 1.44 – 2.71, P value 0.018 by DSPM tool. Children raised from caregivers who received manual had 2.5 times more normal development than children who were raised from caregivers who did not receive manual 95%CI 1.16 – 4.17, P values 0.034 by DSPM and Denver II tool. Conclusion was the surveillance and promotion for early childhood development manual of grandparents had effectiveness if caregivers use it to promote and surveillance the development of children, which can result in increased early childhood normal development. The important activities was individual data return If the caregivers see the benefits of surveillance and promotion child development will learn and adjust behavior in surveillance and promotion child development and solving that problem until it has good results for early childhood. In order to solve and prevent problems in the long term that are continuous and sustainable.

Keywords: Effectiveness, Early Childhood Development, Grandparents

■ บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรสำคัญของสังคม เด็กจึงต้องมีพัฒนาการเต็มศักยภาพเพื่อให้สามารถเติบโตเป็นคนดี มีคุณภาพและมีความสุข สามารถสร้างสรรค์และทำประโยชน์ต่อสังคม ในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาพบว่า มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 200 ล้านคน มีพัฒนาการไม่สมวัย ปัจจัยที่ส่งผลให้เด็กพัฒนาการไม่สมวัยคือความยากจน ปัจจัยด้านสุขภาพ โภชนาการและสังคม⁽¹⁾ การสำรวจพัฒนาการเด็กอายุ 1-5 ปี ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ปี 2560 ด้วยการใช้เครื่องมือ Denver II⁽²⁾ พบว่า ภาพรวมพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยสมวัย ร้อยละ 70 โดยพื้นที่ภาคเหนือมีพัฒนาการสมวัยสูงสุดประมาณร้อยละ 85 ที่น่าเป็นห่วงคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พัฒนาการสมวัยอยู่ที่ ร้อยละ 50 - 60 เท่านั้น ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้านชีวภาพ ได้แก่ ลักษณะทางพันธุกรรม หรือชุดหน่วยของยีนที่เด็กได้รับสืบทอดมาจากบิดามารดา⁽³⁾ ในส่วนของการเลี้ยงดู มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นชัดเจนว่า เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ส่วนสำคัญคือ ขาดการเลี้ยงดูและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กคือ การทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก จากการศึกษาพบว่า การอ่านหนังสือร่วมกับเด็กจะส่งผลบวกด้านสติปัญญามากกว่า 6 จุด⁽⁴⁾ ด้านปัจจัยการเลี้ยงดูที่อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเด็ก คือ การปล่อยให้เด็กใช้เวลาไปกับการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ เล่นอินเทอร์เน็ต ส่งผลต่อปัญหาด้านสมาธิ การเรียน การนอน และการกินในเด็ก โดย American Academy of Pediatrics ได้มีคำแนะนำไม่ให้เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี ดูโทรทัศน์ หรือใช้สื่อเพื่อความบันเทิงอื่น ๆ⁽⁵⁾

ซึ่งสอดคล้องกับเด็กที่มีปัญหาการพูดล่าช้าที่พบมากขึ้นในประเทศไทยโดยพบว่า ส่วนหนึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการ โดยปัจจัยหนึ่งคือ การปล่อยให้เด็กดูโทรทัศน์ตามลำพัง ดังนั้นพฤติกรรมการเล่นดูของผู้เลี้ยงดูจึงมีส่วนสำคัญในการสร้างเด็กคุณภาพที่มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ผลการดำเนินงานพัฒนาการของเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2563 ผ่านเกณฑ์ทุกตัวชี้วัด⁽⁶⁾ ได้แก่ การคัดกรองพัฒนาการเด็กได้มากกว่า ร้อยละ 90 คัดกรองเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้มากกว่า ร้อยละ 20 การติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้มากกว่า ร้อยละ 90 และเด็กมีพัฒนาการสมวัยได้มากกว่า ร้อยละ 85 แต่มีข้อสังเกตว่า พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ครั้งแรก) ร้อยละ 39.20 ซึ่งตัวชี้วัดตั้งเป้าหมายไว้ที่ มากกว่า ร้อยละ 20 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการโดยพ่อแม่ และผู้เลี้ยงดูยังไม่ดีพอ เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจคัดกรองพัฒนาการจึงพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามาก และบริบทของพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เด็กจะได้รับการเลี้ยงดูจากปู่ย่าตายาย เด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่/แม่ มากกว่า ร้อยละ 30 เกิดลักษณะครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นคนรุ่นปู่ ย่า ตา ยาย และข้ามไปเป็นคนในรุ่นหลานโดยไม่มีสมาชิกที่เป็นรุ่นพ่อแม่ หรือที่เรียกกันว่า “ครอบครัวแห่วงกลาง”(skip generation family)⁽⁷⁾ เด็กอยู่กับผู้เลี้ยงดูที่เป็นผู้สูงอายุ ปัญหาที่พบคือ การเฝ้าระวังเรื่องพัฒนาการ อาจทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร เครื่องมือที่สำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยคือ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย:

Development Surveillance and Promotion Manual (DSPM)⁽⁹⁾ จากการประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ปี 2563 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข⁽⁹⁾ มีข้อเสนอแนะของผู้เลี้ยงดูหลักเพื่อการพัฒนาคู่มือ DSPM ว่า คู่มือ DSPM มีขนาดเล่มใหญ่เกินไป พกพาไม่ค่อยสะดวก ควรทำเล่มขนาดเล็กลง เช่น ขนาดเท่าสมุดสี่ชมพู ตัวหนังสือมีขนาดเล็ก อ่านไม่ค่อยเห็นอยากให้มีเจ้าหน้าที่อธิบายการใช้งานและการนำไปใช้มากขึ้น และเนื้อหาควรกระชับ คุณภาพกระดาษไม่ฉีกขาดง่าย และพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เขตสุขภาพที่ 7 พบว่า ได้รับคู่มือ DSPM อ่านแล้วใช้ ร้อยละ 35.3 ไม่ได้รับ DSPM ร้อยละ 44.9 แสดงให้เห็นว่า ความครอบคลุมของการได้รับคู่มือ DSPM อาจยังไม่ทั่วถึง การใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กยังไม่ดีเท่าที่ควร

จากปัญหาเรื่องการใช้คู่มือ DSPM เมื่อพิจารณาถึงองค์ประกอบในแต่ละด้านของคู่มือพบว่า เล่มคู่มือหนา จำนวนหน้า 82 หน้า ตัวหนังสือในแต่ละหน้ามีเนื้อหามากไป มีศัพท์ภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่ผู้สูงอายุไม่เข้าใจ ตัวหนังสือเล็ก ไม่สะดวกต่อการใช้สำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเด็กที่เป็นปู่ย่าตายาย ได้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างแท้จริง กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้พัฒนาและจัดทำคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กปู่ย่าตายาย⁽¹⁰⁾ โดยได้ทดลองใช้คู่มือกับ

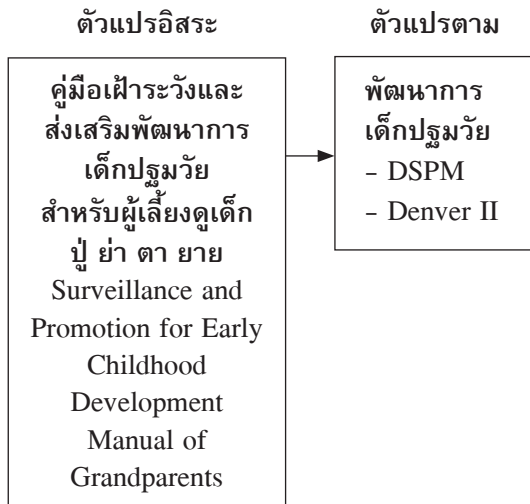
ผู้เลี้ยงดูเด็ก 60 คน ประเมินผลคู่มือ 3 ด้านคือ ด้านเนื้อหา รูปแบบและการนำคู่มือไปใช้ พบว่าส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูเห็นว่าคู่มือดี ความพึงพอใจคู่มือภาพรวมทั้งฉบับ คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.28 (คะแนนเต็ม 5) ผู้เลี้ยงดูมีความพึงพอใจด้านการนำคู่มือไปใช้มากที่สุด รองลงมาคือ ด้านรูปแบบ และด้านเนื้อหาคู่มือ โดยมีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ย 4.43, 4.22 และ 4.21 ตามลำดับ ข้อเสนอแนะที่มีต่อคู่มือ ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าคู่มือดี นำไปใช้ได้จริง แม้ชื่อคู่มือจะเป็นคู่มือสำหรับ ปู่ย่าตายาย แต่สมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ครู หรือบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยก็สามารถใช้คู่มือนี้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ ดังนั้นการประเมินผลคู่มือฯ ภายหลังจากผู้เลี้ยงดูได้ใช้คู่มือฯ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พัฒนาการเด็กเป็นอย่างไร การศึกษาประสิทธิผลของคู่มือฯ นี้ จึงมีความจำเป็น จะได้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูได้ใช้คู่มือฯ ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ในชุมชน และสร้างเด็กปฐมวัยที่มีคุณภาพ เป็นทรัพยากรบุคคลในการพัฒนาประเทศต่อไป

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิผลของคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย

การวัดประสิทธิผลของคู่มือฯ โดยการเปรียบเทียบพัฒนาการของเด็กก่อนและหลังได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย ในกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ กับกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ

■ กรอบแนวคิดในการวิจัย



■ วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนกรกฎาคม 2564 – มกราคม 2565 กลุ่มตัวอย่างใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สูตรการเปรียบเทียบความแตกต่างของสัดส่วนเฉลี่ยของเด็กพัฒนาการสมวัย ในการศึกษานี้มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คำนวณจากค่าสัดส่วนของเด็กพัฒนาการสมวัย เขตสุขภาพที่ 7 ร้อยละ 40.9⁽⁹⁾ และตั้งเป้าหมายว่าหากผู้เลี้ยงดูได้ใช้คู่มือฯ อย่างต่อเนื่องจะมีเด็กที่พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 65 ขนาดกลุ่มตัวอย่างต่อกลุ่มที่ใช้ในการวิจัยใช้สูตรของ อรุณ จิรวัดณ์กุล และคณะ⁽¹¹⁾ ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 52 คน ขนาดตัวอย่างทั้งหมด 104 คน เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) การเลือกพื้นที่ในการศึกษา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 2 แห่ง ในจังหวัดขอนแก่น ใช้การสุ่มแบบ Simple random sampling 1 แห่ง เป็นกลุ่มทดลอง และ 1 แห่งเป็นกลุ่มควบคุม โดยที่

ผู้เลี้ยงดูเด็กมีลักษณะทางสังคมและประชากรคล้ายคลึงกัน ร้อยละของเด็กมีพัฒนาการสมวัยใกล้เคียงกัน (ตรวจพัฒนาการครั้งแรกก่อนเริ่มใช้คู่มือฯ) และพื้นที่ในการศึกษาเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระยะห่างกัน เด็กปฐมวัยเป็นเด็กสัญชาติไทย อายุตั้งแต่แรกเกิด (อายุน้อยที่สุดที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กรับเข้า) ถึง 6 ปีบริบูรณ์ (ติดตามระยะเวลา 6 เดือน เด็กจะต้องอายุไม่เกิน 6 ปี) ผู้เลี้ยงดูเด็กต้องเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กอย่างน้อย 6 เดือนขึ้นไป ยินดีเข้าร่วมการวิจัย ดำเนินการตามการศึกษาฯ ใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย สามารถให้ประวัติได้ครบถ้วน และสามารถสื่อสาร เขียน อ่าน ภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ เด็กปฐมวัยที่อยู่กับครอบครัวที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตเครือญาติ เด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือในการตรวจพัฒนาการ และย้ายโรงเรียน ป่วยหรือลาในวันตรวจพัฒนาการ ผู้เลี้ยงดูที่ย้ายที่อยู่ หรือไม่ได้เข้าร่วมการศึกษาอย่างต่อเนื่อง และมีเกณฑ์การนำอาสาสมัครออกจากการวิจัย (Withdrawal criteria) คือ เด็กปฐมวัยที่ตรวจพัฒนาการพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้า เพราะต้องส่งต่อเด็กเข้ารับการตรวจ คัดกรอง รักษาและกระตุ้นพัฒนาการที่สถานบริการตามระบบส่งต่อของกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

● เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุของเด็กที่เลี้ยงดู ระยะเวลาที่เลี้ยงดู ลักษณะครอบครัว การอาศัยอยู่

ร่วมกับบิดามารดาของเด็ก การได้รับคู่มือ DSPM และการใช้คู่มือ DSPM

2. แบบประเมินพัฒนาการเด็ก Development Surveillance and Promotion Manual (DSPM) พัฒนาการเด็กทุกช่วงวัย (ทั้งช่วงเฝ้าระวังและช่วงคัดกรอง) ตามอายุของเด็ก มี 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตนเองและสังคม

การแปลผลข้อทดสอบโดยรวม จะแปลผลออกเป็น 2 ระดับคือ 1) ปกติ (Normal) เด็กที่ทำการประเมินพัฒนาการเด็ก ผ่านทุกข้อ 2) สงสัยล่าช้า (Suspect) เด็กที่ทำการประเมินพัฒนาการเด็ก ไม่ผ่าน 1 ข้อขึ้นไป

3. แบบประเมินพัฒนาการเด็ก Denver Developmental Screening Test (Denver II) การแปลผลข้อทดสอบโดยรวม จะแปลผลออกเป็น 2 ระดับคือ

1) ปกติ (Normal) เด็กที่ทำการประเมินพัฒนาการเด็กโดยไม่มีข้อทดสอบ พบว่าล่าช้า และ/หรือมีข้อทดสอบ พบว่าควรระวัง เพียง 1 ข้อเท่านั้น

2) สงสัยล่าช้า (Suspect) เด็กที่ทำการประเมินพัฒนาการเด็กมีข้อทดสอบ พบว่าควรระวัง ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป และ/หรือมีข้อทดสอบ พบว่าล่าช้า 1 ข้อขึ้นไป

4. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย⁽⁹⁾ (รับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย รหัสโครงการ 429/2564) คู่มือฯ ใช้กับกลุ่มทดลอง ฉบับสมบูรณ์ มีทั้งหมด 9 หน้า เนื้อหาพัฒนาการมี 7 หน้า ขนาดคู่มือ กระดาษ A3 เย็บมุมบน ขวอนคล้ายปฏิทิน เนื้อหาเรียง

ลำดับอายุตั้งแต่แรกเกิด – 78 เดือน (0 – 6 ปี 6 เดือน) โดยหน้าปกจะเน้นย้ำข้อความ “ฝึกสอนตามวัย ทำได้ทุกข้อ” และช่วงอายุคัดกรองคืออายุ 9 เดือน / 1 ปีครึ่ง / 2 ปีครึ่ง / 3 ปีครึ่ง และ 5 ปี ตรวจพัฒนาการฟรี ที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน แต่ละหน้าที่มีช่วงอายุคัดกรองจะทำสีพื้นหลังต่างจากช่วงวัยอื่น และมีข้อความเน้นย้ำว่า “อย่าลืม ฝึกสอน และพาลูกหลานไปตรวจพัฒนาการ” การแบ่งอายุเด็กชัดเจน ไม่เป็นช่วงอายุ แต่ละอายุให้ผู้เลี้ยงดูได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายข้อ ตามพัฒนาการเด็กปฐมวัย 5 ด้านคือ การเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ในคู่มืออธิบายพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาคือ “การทำตามคำสั่ง” การใช้ภาษาคือ “การพูด การออกเสียง” ปรับขนาดตัวหนังสือและรูปภาพให้เหมาะสมกับผู้เลี้ยงดูที่เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ปรับคำและวิธีการฝึกเด็กให้เป็นภาษาไทยที่เข้าใจง่าย ไม่มีศัพท์ทางวิชาการหรือภาษาต่างประเทศ ภาพประกอบที่ชัดเจนและสัมพันธ์กับข้อความการฝึกในแต่ละรายข้อ

● การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การประเมินพัฒนาการใช้แบบประเมินพัฒนาการ DSPM และแบบประเมินพัฒนาการ Denver II ฉบับภาษาไทย ที่ได้รับการประเมินและการรับรองที่ใช้ในระดับประเทศ ส่วนคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องเด็กปฐมวัย 1 ท่าน นักวิชาการศึกษาผู้เชี่ยวชาญเด็กปฐมวัย 1 ท่าน และอาจารย์มหาวิทยาลัย 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของ

เนื้อหาและความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในคู่มือ และแบบประเมินผลคู่มือ ให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการจะวัด หากค่าดัชนีความสอดคล้องด้วยสูตรการหาความเที่ยงตรงของคู่มือ (Index of Congruence: IOC) ได้ผลเท่ากับ 0.94 จากนั้นนำคู่มือ และแบบประเมินผลคู่มือ ทดลองใช้กับผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 60 คน แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ผลเท่ากับ 0.95

● **การวิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูและเด็กปฐมวัยอธิบายด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด มีมาตรฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการเปรียบเทียบความแตกต่างของร้อยละเด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัย ก่อนและหลังการใช้คู่มือ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยสถิติ (ANCOVA) อธิบายด้วย RR, 95%CI และ p-value ก่อนและหลังการใช้คู่มือ ของกลุ่มทดลอง ซึ่งทำการวัดผลซ้ำ 3 ครั้งคือ ก่อนดำเนินการ หลังดำเนินการ 3 เดือน และ 6 เดือน (Follow up 2 time) ใช้สถิติ (Generalized Estimating Equation: GEE) และการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม Stata version 13.1 (Stata Corp, College Station, TX)

● **การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย รหัสโครงการ 457 วันที่ 26 เมษายน 2564 – 25 เมษายน 2565

■ ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดู

กลุ่มทดลองจำนวน 52 ราย พบว่า ผู้เลี้ยง

ดูเด็กอายุเฉลี่ย 48.2 ปี อายุน้อยที่สุด 17 ปี อายุมากที่สุด 63 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.4 ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำสวน/ทำนา ร้อยละ 48.1 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 28.8 มีความเกี่ยวข้องกับเด็กเป็นยาย ร้อยละ 48.1 เด็กปฐมวัยอายุเฉลี่ย 37.8 เดือน อายุน้อยที่สุด 10 เดือน อายุมากที่สุด 61 เดือน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.5 เลี้ยงดูเด็กตั้งแต่เกิด ร้อยละ 90.4 เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 67.3 อยู่กับมารดา ร้อยละ 38.5 ได้รับความรู้คู่มือ DSPM ร้อยละ 48.1 และได้ใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 15.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

กลุ่มควบคุมจำนวน 52 ราย พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็กอายุเฉลี่ย 46.7 ปี อายุน้อยที่สุด 24 ปี อายุมากที่สุด 64 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.2 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 57.7 ประกอบอาชีพเกษตรกร ทำสวน/ทำนา ร้อยละ 44.2 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 26.9 มีความเกี่ยวข้องกับเด็กเป็นยาย ร้อยละ 38.5 เด็กปฐมวัยอายุเฉลี่ย 36.4 เดือน อายุน้อยที่สุด 9 เดือน อายุมากที่สุด 60 เดือน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.7 เลี้ยงดูเด็กตั้งแต่เกิด ร้อยละ 88.5 เป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 76.9 ไม่ได้อยู่ร่วมกับบิดามารดา ร้อยละ 42.3 ได้รับความรู้คู่มือ DSPM ร้อยละ 44.2 และได้ใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 23.1 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

พัฒนาการเด็กปฐมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM

ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรม จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 40.4 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 48.1 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมี

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดู (n = 104)

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (52 คน)		กลุ่มควบคุม (52 คน)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุของผู้เลี้ยงดู (ปี)				
Mean (\pm SD)	48.2(11.9)		46.7(12.9)	
Median (min: max)	52.0(17: 63)		51.5(24: 64)	
เพศของผู้เลี้ยงดู				
ชาย	6	11.5	3	5.8
หญิง	46	88.5	49	94.2
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	34	65.4	30	57.7
มัธยม ปวช./ปวส.	12	23.1	14	26.9
ปริญญาตรีขึ้นไป	6	11.5	8	15.4
อาชีพ				
เกษตรกร ทำสวน/ทำนา	25	48.1	23	44.2
แม่บ้าน พ่อบ้าน ไม่ทำงาน	18	34.6	18	34.6
ค้าขาย/ ธุรกิจส่วนตัว	5	9.6	7	13.5
รับราชการ/พนักงานรัฐ	1	1.9	3	5.8
รับจ้าง	3	5.8	1	1.9
โรคประจำตัว				
มี	15	28.8	14	26.9
ไม่มี	37	71.2	38	73.1
ความเกี่ยวข้องกับเด็ก				
พ่อแม่	5	9.6	7	13.5
ปู่	1	1.9	1	1.9
ย่า	11	21.2	9	17.3
ตา	10	19.2	15	28.8
ยาย	25	48.1	20	38.5
อายุของเด็ก (เดือน)				
Mean (\pm SD)	37.8(14.9)		36.4(16.2)	
Median (min: max)	36.5(10: 61)		34.5(9: 60)	
เพศของเด็ก				
ชาย	19	36.5	22	42.3
หญิง	33	63.5	30	57.7
ระยะเวลาที่เลี้ยงเด็ก				
ตั้งแต่เด็กเกิด	47	90.4	46	88.5
รับมาหลังเด็กเกิด	5	9.6	6	11.5
ลักษณะครอบครัว				
เดี่ยว	17	32.7	12	23.1
ขยาย	35	67.3	40	76.9
การอาศัยอยู่ร่วมกับบิดามารดา				
อยู่กับมารดา	20	38.5	16	30.8
อยู่กับบิดา	2	3.8	5	9.6
อยู่กับบิดามารดา	11	21.2	9	17.3
ไม่ได้อยู่ร่วมกับบิดามารดา	19	36.5	22	42.3
การได้รับคู่มือ DSPM				
ได้รับ (ที่บ้านมีคู่มือ DSPM)	25	48.1	23	44.2
ไม่ได้รับ	27	51.9	29	55.8
การใช้คู่มือ DSPM				
ใช้ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	8	15.4	12	23.1
ไม่ใช้	44	84.6	40	76.9

พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 50.0 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.9 เท่า (95%CI: 1.10-3.14) p-value 0.033 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.5 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 69.2 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.3 เท่า (95%CI: 1.26-5.09) p-value <0.001

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.1 เท่า (95%CI: 1.44-2.71) p-value 0.018

พัฒนาการเด็กปฐมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II

ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 46.2 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 51.9 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80.8 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 55.8 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.3 เท่า (95%CI: 1.21-4.34) p-value 0.044 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 94.2 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 61.5 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 4.7 เท่า (95%CI: 1.43-15.28) p-value 0.002

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 3.9 เท่า (95%CI: 1.26-6.75) p-value 0.004

พัฒนาการเด็กปฐมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM และ Denver II

ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 30.8 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 32.7 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 57.7 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 46.2 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.5 เท่า (95%CI: 0.85-2.91) p-value 0.064 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 82.7 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 55.8 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.8 เท่า (95%CI: 1.25-3.65) p-value 0.021

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM และ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.5 เท่า (95%CI: 1.16-4.17) p-value 0.034

พัฒนาการเด็กปฐมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM รายด้าน 5 ด้าน

ด้านการเคลื่อนไหว ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่ม

ตารางที่ 2 ร้อยละเด็กพัฒนาการสมวัย ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามระยะเวลาการทดลอง

ปัจจัย	ระยะเวลาการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		RR	95%CI	P-value
		n = 52		n = 52				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
พัฒนาการสมวัย (DSPM)	ก่อนทดลอง	21	40.4	25	48.1			
	3 เดือน	38	73.1	26	50.0	1.9	1.10-3.14	0.033
	6 เดือน	45	86.5	36	69.2	2.3	1.26-5.09	<0.001
	overall					2.1	1.44-2.71	0.018
พัฒนาการสมวัย (Denver II)	ก่อนทดลอง	24	46.2	27	51.9			
	3 เดือน	42	80.8	29	55.8	2.3	1.21-4.34	0.044
	6 เดือน	49	94.2	32	61.5	4.7	1.43-15.28	0.002
	overall					3.9	1.26-6.75	0.004
พัฒนาการสมวัย (DSPM & Denver II)	ก่อนทดลอง	16	30.8	17	32.7			
	3 เดือน	30	57.7	24	46.2	1.5	0.85-2.91	0.064
	6 เดือน	43	82.7	29	55.8	2.8	1.25-3.65	0.021
	overall					2.5	1.16-4.17	0.034

ทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 82.7 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.4 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80.8 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือ 1.4 เท่า (95%CI: 0.47-4.13) p-value 0.023 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.5 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือ 1.7 เท่า (95%CI: 1.32-3.57) p-value 0.041

สรุปภาพรวมหลังการได้คู่มือ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการเคลื่อนไหวประเมินด้วย

เครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือ 1.6 เท่า (95%CI: 1.17-3.28) p-value 0.027

ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ร้อยละ 80.8 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 84.6 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือ 1.2 เท่า (95%CI: 0.99-2.91) p-value 0.056 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 75.0 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้

รับคู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.6 เท่า (95%CI: 1.15–3.30) p-value 0.048

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.5 เท่า (95%CI: 1.14–2.90) p-value 0.020

ด้านการเข้าใจภาษา ระยะเวลาก่อนทดลองก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการเข้าใจภาษา ร้อยละ 65.4 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 61.5 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 80.8 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 67.3 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.8 เท่า (95%CI: 1.23–5.00) p-value 0.048 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.1 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 2.2 เท่า (95%CI: 1.44–4.32) p-value 0.023

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการเข้าใจภาษาประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 2.0 เท่า (95%CI: 1.56–4.89) p-value 0.044

ด้านการใช้ภาษา ระยะเวลาก่อนทดลองก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่ม

ทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 67.3 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 63.5 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 78.8 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 71.2 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 0.9 เท่า (95%CI: 0.83–2.38) p-value 0.112 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 90.4 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.6 เท่า (95%CI: 1.12–3.78) p-value 0.049

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการใช้ภาษาประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.5 เท่า (95%CI: 1.24–2.60) p-value 0.032

ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ระยะเวลาก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ร้อยละ 90.4 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 94.2 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 0.8 เท่า (95%CI: 0.26–3.79) p-value 0.067 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย

ตารางที่ 3 ร้อยละเด็กพัฒนาการสมวัยรายด้าน (DSPM) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามระยะเวลา

พัฒนาการรายด้าน	ระยะเวลาการทดลอง	กลุ่มทดลอง n = 52		กลุ่มควบคุม n = 52		RR	95%CI	P-value
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
การเคลื่อนไหว	ก่อนทดลอง	43	82.7	40	76.9			
	3 เดือน	47	90.4	42	80.8	1.4	0.47-4.13	0.023
	6 เดือน	52	100	46	88.5	1.7	1.32-3.57	0.041
	overall					1.6	1.17-3.28	0.027
การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	ก่อนทดลอง	42	80.8	38	73.1			
	3 เดือน	44	84.6	40	76.9	1.2	0.99-2.91	0.056
	6 เดือน	48	92.3	39	75.0	1.6	1.15-3.30	0.048
	overall					1.5	1.14-2.90	0.020
การเข้าใจภาษา	ก่อนทดลอง	34	65.4	32	61.5			
	3 เดือน	42	80.8	35	67.3	1.8	1.23-5.00	0.048
	6 เดือน	48	92.3	38	73.1	2.2	1.44-4.32	0.023
	overall					2.0	1.56-4.89	0.044
การใช้ภาษา	ก่อนทดลอง	35	67.3	33	63.5			
	3 เดือน	41	78.8	37	71.2	0.9	0.83-2.38	0.112
	6 เดือน	47	90.4	40	76.9	1.6	1.12-3.78	0.049
	overall					1.5	1.24-2.60	0.032
การช่วยเหลือตัวเองและสังคม	ก่อนทดลอง	47	90.4	48	92.3			
	3 เดือน	49	94.2	48	92.3	0.8	0.26-3.79	0.067
	6 เดือน	51	98.1	48	92.3	1.1	0.99-2.45	0.089
	overall					1.2	0.51-3.31	0.591

ร้อยละ 98.1 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.1 เท่า (95%CI: 0.99-2.45) p-value 0.089

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือ พบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือ 1.2 เท่า (95%CI: 0.51-3.31) p-value 0.591

โดยภาพรวมคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิภาพให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ DSPM 4 ด้านคือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา และด้านการใช้ภาษา

พัฒนาการเด็กปฐมวัยประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II รายด้าน 4 ด้าน
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ระยะก่อนทดลอง

ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ร้อยละ 86.5 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.5 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.2 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.5 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.1 เท่า (95%CI: 0.98-1.50) p-value 0.887 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.3 เท่า (95%CI: 1.11-2.57) p-value 0.045 สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านกล้ามเนื้อใหญ่ประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.6 เท่า (95%CI: 1.13-3.59) p-value 0.018

ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว
 ระยะเวลาทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ร้อยละ 71.2 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 84.6 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 75.0 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 1.5 เท่า (95%CI: 1.03-8.60) p-value 0.044 การทดลอง 6 เดือน พบว่า

กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 92.3 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.5 เท่า (95%CI: 1.28-10.38) p-value 0.021

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.2 เท่า (95%CI: 1.16-2.49) p-value 0.014

ด้านภาษา ระยะเวลาทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านภาษา ร้อยละ 67.3 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 63.5 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.5 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 69.2 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 2.6 เท่า (95%CI: 1.17-5.63) p-value 0.018 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.2 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 78.8 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 5.5 เท่า (95%CI: 1.38-13.60) p-value 0.009

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านภาษาประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ 4.4 เท่า

ตารางที่ 4 ร้อยละเด็กพัฒนาการสมวัยรายด้าน (Denver II) ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามระยะเวลา

พัฒนาการรายด้าน	ระยะเวลาการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		RR	95%CI	P-value
		n = 52		n = 52				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
กล้ามเนื้อใหญ่	ก่อนทดลอง	45	86.5	46	88.5			
	3 เดือน	50	96.2	46	88.5	1.1	0.098-1.50	0.887
	6 เดือน	52	100	48	92.3	1.3	1.11-2.57	0.045
	overall					1.6	1.13-3.59	0.018
กล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว	ก่อนทดลอง	37	71.2	40	76.9			
	3 เดือน	44	84.6	39	75.0	1.5	1.03-8.60	0.044
	6 เดือน	48	92.3	40	76.9	2.5	1.28-10.38	0.021
	overall					2.2	1.16-2.49	0.014
ภาษา	ก่อนทดลอง	35	67.3	33	63.5			
	3 เดือน	45	86.5	36	69.2	2.6	1.17-5.63	0.018
	6 เดือน	50	96.2	41	78.8	5.5	1.38-13.60	0.009
	overall					4.4	1.28-7.95	<0.001
สังคมและการช่วยเหลือตัวเอง	ก่อนทดลอง	45	86.5	40	76.9			
	3 เดือน	50	96.2	45	86.5	1.6	0.88-4.23	0.566
	6 เดือน	52	100	50	96.2	1.1	0.55-1.11	0.386
	overall					1.4	0.74-0.56	0.742

(95%CI: 1.28-7.95) p-value <0.001

ด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง ระยะก่อนทดลอง ก่อนได้รับโปรแกรมฯ จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านภาษา ร้อยละ 86.5 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 76.9 การทดลอง 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.2 กลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 86.5 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือฯ 1.6 เท่า (95%CI: 0.88-4.23) p-value 0.566 การทดลอง 6 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 ส่วนกลุ่มควบคุมเด็กปฐมวัยมี

พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 96.2 ซึ่งกลุ่มทดลองที่ได้คู่มือฯ มีโอกาสที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือฯ 1.1 เท่า (95%CI: 0.55-1.11) p-value 0.386

สรุปภาพรวมหลังการได้รับคู่มือฯ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยด้านภาษาประเมินด้วยเครื่องมือ Denver II มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้คู่มือฯ 1.4 เท่า (95%CI: 0.74-0.56) p-value 0.742

โดยภาพรวมคู่มือฯ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อประเมินพัฒนาการด้วยเครื่องมือ Denver II 3 ด้านคือ

ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว และด้านภาษา

■ อภิปรายผล

การประเมินผลคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็กในครั้งนี้พบว่า เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุมคือ เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ไม่ได้รับคู่มือฯ เนื่องจากคู่มือนี้มีข้อความและภาพที่ชัดเจนในรายชื่อของพัฒนาการที่เด็กต้องทำได้ในแต่ละอายุ ให้อิสระในการฝึก สอน และเล่นกับเด็ก ทำอย่างไรก็ได้ขอแค่เด็กทำผ่านในขั้นนั้น ซึ่งแตกต่างจากคู่มือ DSPM⁽⁶⁾ ที่มีข้อความวิธีฝึกทักษะที่ไม่ยืดหยุ่น และใช้ศัพท์ทางการที่เข้าใจและปฏิบัติตามได้ยาก ภาพที่คณะผู้วิจัยพบเมื่อถึงวันตรวจพัฒนาการเด็กในแต่ละครั้งจะเห็นภาพผู้เลี้ยงดูเด็กทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการประเมินพัฒนาการเบื้องต้นมาก่อน เป็นสิ่งที่สะท้อนในแง่ที่ว่า ผู้เลี้ยงดูมีความตระหนักและให้ความสำคัญกับพัฒนาการเด็กที่ตนเลี้ยงดูมากขึ้น ส่วนผลของพัฒนาการเด็กที่ต่างกันก็ขึ้นกับการนำใช้ การเข้าถึงของคู่มือฯ และความสนใจ การฝึก สอน และเล่นกับเด็กบ่อยๆ ถือเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เลี้ยงดูหรือครอบครัวได้ใช้เวลาคุณภาพกับเด็กมากขึ้น ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้น ยกเว้นพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เป็นด้านที่เด็กกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

มีพัฒนาการสมวัยไม่แตกต่างกันตั้งแต่ก่อนการใช้คู่มือ ติดตาม 3 เดือนและ 6 เดือน เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยใกล้เคียงกัน โดยด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมคือ การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การกินอาหารด้วยตัวเอง ถอดและใส่เสื้อผ้าแต่งตัว ฝึกขับถ่าย อาบน้ำ แปรงฟัน การเล่นสิ่งของตามการใช้งาน เรื่องการอยู่ในสังคม เช่น เลียนแบบท่าทาง การรอคิว การเข้าใจและทำตามกฎ แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อเห็นเพื่อนเจ็บหรือไม่สบาย การทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จด้วยตนเอง ด้านนี้เป็นด้านที่เด็กจะมีพัฒนาการที่สมวัยมากกว่าด้านอื่นๆ เพราะจะได้รับการฝึกและต้องทำในแต่ละวันทั้งที่บ้านและศูนย์เด็กเล็ก สอดคล้องกับผลการดำเนินงานพัฒนาการของเขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2563⁽⁶⁾ การสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขปี 2563⁽⁹⁾ และ สอดคล้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2564⁽¹²⁾ ที่พบว่า พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคมเป็นด้านที่เด็กปฐมวัยสมวัยมากที่สุด จากผลการวิจัยนี้พบว่า เมื่อผู้เลี้ยงดูได้ฝึก สอน และเล่นกับเด็กอย่างสอดคล้องกับพัฒนาการตามวัยของเด็ก กลุ่มทดลองที่ได้รับคู่มือฯ เด็กมีพัฒนาการสมวัยด้านภาษามากกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคู่มือฯ ถึง 4.4 เท่า คู่มือนี้น่าจะเป็นประโยชน์และเป็นทางเลือกให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ใช้กระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้นได้

ผลการทดลองประสิทธิผลของคู่มือนี้พบว่า คู่มือฯ มีประสิทธิผลใช้แล้วส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย ที่พบผลเช่นนี้อาจเพราะว่าผู้เลี้ยงดูได้ใช้คู่มือในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เมื่อผู้เลี้ยงดูเห็นความสำคัญเรื่องพัฒนาการเด็ก จะเล่นกับเด็กอย่างสอดคล้องกับ

พัฒนาการตามวัยของเด็ก ทำให้เด็กได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง พัฒนาการเด็กจึงสมวัย เนื่องจากยังไม่มีการศึกษาเรื่องการพัฒนาคู่มือที่ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมาก่อน ส่วนใหญ่ก็จะใช้คู่มือ DSPM การศึกษาประสิทธิภาพผลของคู่มือโดยการติดตามพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องทั้งก่อนใช้ ติดตาม 3 เดือน และ 6 เดือนด้วยการใช้เครื่องมือ 2 เครื่องมือคือ DSPM และ Denver II มีการศึกษาไม่มากนัก ผลการวิจัยนี้มีความใกล้เคียงกับการศึกษาของ ทศนีย์ รอดชมภู และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่าผลการใช้โปรแกรมการเล่นของเด็กอายุ 3-5 ปี ในกลุ่มทดลองมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าก่อนดำเนินการ โดยก่อนดำเนินการมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 64.79 หลังดำเนินการมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 80.09

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย นี้มุ่งเน้นให้ผู้เลี้ยงดูได้ใช้เวลากับเด็ก เวลาคุณภาพในการเล่น ฝึก สอนเด็กให้มีพัฒนาการสมวัยตามอายุของเด็กได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูที่สูงอายุสามารถใช้ได้อย่างสะดวก ตัวหนังสือและภาพมีความชัดเจนและเข้าใจง่าย แม้ชื่อคู่มือจะเป็นคู่มือ ปู่ย่าตายาย แต่สมาชิกในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง ครู หรือบุคคลที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยก็สามารถใช้คู่มือนี้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้

ข้อจำกัดของงานวิจัย คู่มือนี้ใช้ได้เฉพาะกลุ่มผู้เลี้ยงดูที่อ่านหนังสือได้ การเลือกช่วงอายุเด็กเป็นเรื่องที่สำคัญ หากผู้เลี้ยงดูไม่ทราบอายุที่แท้จริงของเด็กจะทำให้เลือกช่วงพัฒนาการของเด็กไม่ตรงกับช่วงอายุ การเล่นกับเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการจะไม่ตรงช่วงวัย เช่น เลือก

เกินอายุจริงของเด็ก ก็จะทำให้เด็กไม่ผ่านพัฒนาการบางด้านต้องถึงวัยเป็นอายุที่แท้จริงเด็กถึงจะทำได้ เช่น การพูด การรู้จักจำนวน การบอกประโยชน์วัตถุ หากเลือกอายุน้อยกว่าอายุจริงเด็กก็จะขาดโอกาสในการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการตามวัย

■ สรุป

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิภาพใช้แล้วส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย เด็กปฐมวัยกลุ่มทดลองมีพัฒนาการสมวัยมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ได้รับคู่มือฯ มีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้เลี้ยงดูที่ไม่ได้รับคู่มือฯ พัฒนาการที่สมวัยเพิ่มขึ้นของ DSPM 4 ด้านคือ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษา และ Denver II 3 ด้านคือ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว และด้านภาษา สรุปคือ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย มีประสิทธิภาพที่ดี เป็นประโยชน์และเป็นทางเลือกหนึ่งให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ใช้ในการส่งเสริมและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กสามารถส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นได้

■ ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ส่งเสริมสนับสนุนการนำคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย ให้มีการใช้แพร่หลาย เนื่องจากความสะดวกในการใช้ ตัวหนังสือและภาพมีความ

ชัดเจนและเข้าใจง่าย นำไปใช้ได้จริงและใช้มากขึ้นส่งผลต่อเด็กมีพัฒนาการสมวัยอย่างต่อเนื่อง

2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขควรพัฒนาหรือปรับปรุงคู่มือ DSPM ให้ นำมาใช้จากคู่มือ 82 หน้า ตัวหนังสือเล็กฯ ควรปรับปรุงทั้งรูปแบบและการนำคู่มือไปใช้ ให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่และผู้ใช้ เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างแท้จริง

3. บุคลากรสาธารณสุขที่รับผิดชอบหน้าที่การประเมินพัฒนาการเด็ก ควรให้ความสำคัญกับการคืนข้อมูลผลการตรวจพัฒนาการของเด็กให้ผู้เลี้ยงดูได้ทราบด้วยวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม เมื่อเด็กทำได้ทุกข้อ พัฒนาการสมวัย ผู้ตรวจต้องชื่นชมผู้เลี้ยงดูที่สามารถส่งเสริมและฝึกสอนเด็กได้เป็นอย่างดี ผู้เลี้ยงดูก็จะเกิดความภาคภูมิใจและรู้สึกว่าตนเองมีส่วนที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย และในเด็กที่ไม่ผ่านการสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญ ต้องหลีกเลี่ยงคำว่า ช้ากว่าวัย ไม่สมวัย ควรชื่นชมข้อที่เด็กทำผ่านก่อนแล้วค่อยแจ้งผู้เลี้ยงดูว่า ข้อที่เด็กทำไม่ผ่านคือ ให้ผู้เลี้ยงดูไปฝึก เล่นกับเด็กและติดตามพัฒนาการข้อนั้นภายใน 30 วัน หากผู้เลี้ยงดูเด็กเห็นประโยชน์ของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ก็จะเกิดการเรียนรู้และปรับพฤติกรรมในการ

เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

4. คู่มือนี้เป็น Manual ในรูปแบบเล่มไม่สามารถหางบประมาณผลิตคู่มือใช้ได้เต็มพื้นที่ ดังนั้นการนำคู่มือนี้มาพัฒนาต่อยอดเป็นโปรแกรมการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระดับพื้นที่เป็นโปรแกรมที่สามารถคำนวณอายุ และเลือกช่วงการประเมินได้ตรงตามอายุจริงของเด็ก ให้ผู้เลี้ยงดูที่ใช้เทคโนโลยีได้ใช้เป็นทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เลี้ยงดูเด็กได้ใช้กระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัยมากขึ้นได้

■ กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับความร่วมมือในการดำเนินการและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างจากนางปานจันทร์ จิตวีพรต พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองตม และนางทรัพย์สิน พังทวย อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ขอขอบคุณ นายชาติรี เมฆาธรรธิป ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่สนับสนุนให้ดำเนินการศึกษา และขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กปฐมวัยทุกคน ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เป็นกลุ่มตัวอย่างและให้ร่วมมือในการดำเนินการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollitt E, et al. Child development in developing countries 2: Child development: risk factor for adverse outcome in developing countries 2007;164(2344):145-57.
2. นิตยา คชภักดี และอรพินท์ เลิศอวีศดาตระกูล. คู่มือการฝึกอบรมการประเมินทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย. ฉบับแก้ไขปรับปรุง ครั้งที่ 4. นครปฐม: สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว; 2556.
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. โครงการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการและพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวไทย ปี 2560. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2560.

4. Kozuki N, Katz J, LeClerq SC, Khattry SK, West KP Jr, Christian P. The associations of parity and maternal age with small-for gestational-age, preterm and neonatal and infant mortality: a meta-analysis. BMC Public Health 2013;13(3):119-28.
5. American Academy of Pediatrics. Media and Children Educated Health of all children [Internet]. 2014 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <http://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aaphealth-initiatives/Pages/Media-and-Children.aspx>.
6. ศูนย์อนามัยที่ 7 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์พัฒนาการเด็ก 0 – 5 ปี เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2561 – 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 11 พฤศจิกายน 2563]. <http://203.157.71.148/data/cluster/mom/download/SitMCH61-63.pdf>.
7. National Statistical Organization. Thailand multiple Indicator cluster survey. In Bangkok: National Statistical Organization and UNICEF; 2012.
8. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM). เชียงใหม่: สยามพิมพ์นานาชาติ; 2558.
9. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ปี 2563. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
10. สุปัตรา บุญเจียม, ธิโสภิญ ทองไทย และปิยะ ปรีโส. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับผู้เลี้ยงดูเด็ก ปู่ ย่า ตา ยาย. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 2564;44(2):97-112.
11. อรุณ จีรวัฒน์กุล. ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: คลังนานาวิทยา; 2555.
12. สุปัตรา บุญเจียม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 2565;14(1):40-60.
13. ทศนีย์ รอดชมภู, วันเพ็ญ ศิวารมย์ และกาญจนา เหลืองอุบล. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3-5 ปี ผ่านโปรแกรมการเล่นตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงและภูมิปัญญาท้องถิ่น เขตสุขภาพที่ 7 และ 8. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26(5):865-74.

