

## 1. ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย) การคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

(ภาษาอังกฤษ) Screening by Using the Developmental Surveillance and Promotion Manual

## 2. ชื่อผู้วิจัย 1. นางสาวนิത്യติญา ดวงใจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มือถือ 062 – 8182584

2. นางสาวดวงพร วรแสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ มือถือ 088 - 5959481

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

## 3. ชื่อผู้นำเสนอผลงาน นางสาวนิത്യติญา ดวงใจ

ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา มือถือ 062-8182584

## 4. บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ( Descriptive study ) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการเฝ้าระวัง และคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเครื่องมือ DSPM และ สถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาคือ คือ มารดา บิดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักของเด็ก 4 เดือน – 5 ปี จำนวนทั้งสิ้น 280 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบ Three - Stratified sampling เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของ มารดา บิดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลัก แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้เครื่องมือ DSPM และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคลและผลการคัดกรองพัฒนาการของกลุ่มตัวอย่าง และสถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM

ผลการศึกษาพบว่า พัฒนาการโดยรวมของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่นาร่อง ทั้งหมด 280 ราย ในจำนวนนี้มีเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า 122 ราย อยู่ในช่วงอายุ 0-2 ปี 53 ราย และอายุ 3-5 ปี 69 ราย เมื่อวิเคราะห์พบว่าเด็กปฐมวัยที่มารดา บิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักที่มีการใช้คู่มือ DSPM มีพัฒนาสมวัยมากกว่า เด็กที่ผู้ปกครองไม่มีการใช้คู่มือ DSPM ในด้านของการใช้คู่มือ DSPM พบว่าการใช้คู่มือ DSPM ของ มารดา บิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักพบเพียงร้อยละ 51.4 เมื่อพิจารณารายด้านที่นำคู่มือ DSPM ไปใช้พบว่า มีการนำคู่มือไปใช้ประเมินพัฒนาการทุกเดือนร้อยละ 39.6 ในด้านการนำมาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทุกเดือนพบร้อยละ 33.9 และ ด้านนำมาใช้ในการแก้ไขพัฒนาการทุกเดือนพบร้อยละ 30.7

ซึ่งการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการในพื้นที่นาร่อง 4 ตำบล จะทำให้ทราบสถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM และพัฒนาการเด็กในพื้นที่นาร่อง 4 ตำบล (ตำบลหนองโดน อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ, ตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา, ตำบลอุโลก อำเภอลำดวน และตำบลหนองบัวโคก อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์) และจะได้นำข้อมูลดังกล่าวไปใช้ในการพัฒนาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 9 อย่างจริงจังและต่อเนื่องโดย การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้คู่มือ DSPM แก่ผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป

คำสำคัญ : DSPM, พัฒนาการเด็ก

## 5. บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่สำคัญที่สุด ของการวางรากฐานพัฒนาการทุกด้าน เป็นวัยแห่งพลังการเรียนรู้ และมีความงอก งามของชีวิตมีธรรมชาติการเจริญเติบโตที่ แตกต่างจากวัยอื่นๆ โดยเฉพาะ พัฒนาการ ด้านร่างกาย ซึ่งเป็นพัฒนาการที่ มีความสำคัญอย่างยิ่ง<sup>1</sup> จากการสำรวจของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยรวมทุกด้าน ร้อยละ 72.8 เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า พัฒนาการสมวัยด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่สูงสุด ร้อยละ 92.2 รองลงมาคือด้านสังคมร้อยละ 90.6 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กร้อยละ 88.8 และต่ำสุดคือด้านภาษาร้อยละ 73.6 เมื่อเปรียบเทียบผลสำรวจ 4 ครั้ง (พ.ศ. 2542 ,2547, 2550, 2553 และ 2557) พบว่าพัฒนาการสมวัยร้อยละ 71.7, 72.0, 67.7, 73.4 และ 72.0 ตามลำดับ ซึ่งพบว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยไม่มีความแตกต่าง แนวโน้มยังคงอยู่ในอัตราคงที่<sup>2</sup> และจากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 9 ในปี 2555 และ 2557 โดยเครื่องมืออนามัย 49 และ DENVER II พบพัฒนาการรวมสมวัยร้อยละ 67.47 และร้อยละ 74.90 ตามลำดับ ซึ่งพบว่า ข้อมูลเด็ก พัฒนาการสมวัย ของเขต 9 ใกล้เคียงระดับประเทศ ทั้ง 2 กลุ่มอายุ แยกพิจารณารายด้านพบว่า พัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากที่สุด โดยคิดเป็นร้อยละ 20.2 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง ร้อยละ 8.6 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ร้อยละ 8.3 และด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 5.7 ตามลำดับ<sup>3</sup> และเมื่อแยก พิจารณาเฉพาะพัฒนาการด้านภาษาจำนวน 2 ครั้ง ในปี 2557 และ 2560 ข้อมูลระดับประเทศ จากผล การสำรวจของกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข พบพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าร้อยละ 26.4 และ ร้อยละ 21.6 ตามลำดับและในเขตสุขภาพที่ 9 จากการสำรวจของศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา พบพัฒนาการ ด้านภาษาล่าช้าร้อยละ 20.22<sup>3</sup> และ ร้อยละ 23.93<sup>4</sup> ตามลำดับ โดยเป็นพัฒนาการที่ล่าช้าที่สุดใน พัฒนาการทั้ง 4 ด้านทั้งในระดับ ประเทศและระดับเขต จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบเด็กอายุ 0-5 ปีมีพัฒนาการช้ากว่าวัยร้อยละ 20.1 เมื่อพิจารณาละเอียดในด้านสังคม ภาษา การใช้มือและตาแก้ปัญหาและการเคลื่อนไหว และพบว่า เด็กอายุ 1 ปี ประมาณ ร้อยละ 4.5 ไม่ สามารถพูดคำแรกที่มีความหมายได้ และประมาณ 1 ใน 5 (ร้อยละ 18.3) ไม่สามารถพูดคำแรกที่มีความหมายอื่นได้<sup>5</sup> จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัย ตั้งแต่ปี 2554 2557 และ 2560 พบว่ามีเด็กที่สงสัยมีพัฒนาการ ล่าช้ามีเพิ่มมากขึ้น จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้เลี้ยงดูเด็ก ชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนัก ในการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมให้มี การพัฒนาไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสม ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ถ้าไม่มีกระบวนการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน เด็กจะเสียโอกาสใน การพัฒนาตามวัยรวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ยั่งยืนซับซ้อน เป็นภาระต่อ ครอบครัว สังคม และประเทศชาติในที่สุด ปี 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาคู่มือ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) เพื่อใช้คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ และใช้ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กทุกกลุ่มอายุโดยผู้เลี้ยงดูเด็กและครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาการเด็ก ซึ่ง จากผล.การคู่มือ DSPM พบจากการสำรวจของศูนย์อนามัยที่ 9 ปี 2560 พบผู้ปกครองใช้คู่มือเพียงร้อยละ 52.3 สอดคล้องรายงานจากการตรวจราชการของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ ใช้คู่มือ DSPM<sup>6</sup> และจากการศึกษาของ ผู้มาลัย คำอาจ และคณะ<sup>7</sup> พบปกครองเคยได้รับคู่มือ DSPM ร้อยละ 16.0 ซึ่งยังมีการใช้อยู่ในเกณฑ์ที่น้อย ศูนย์อนามัยที่ 9 จึงได้ส่งเสริมการใช้คู่มือ DSPM โดยการ สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ซึ่งการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการในพื้นที่นำร่อง 4 ตำบล จะทำให้ทราบสถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM และพัฒนาการเด็กในพื้นที่นำร่อง 4 ตำบล (ตำบลหนองโดน อำเภอจัตุรัส จังหวัดชัยภูมิ, ตำบลกุดจิก อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา, ตำบลอุโลก อำเภอลำตะคอง และตำบลหนองบัวโคก อำเภอ

ลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์) และจะได้นำข้อมูลดังกล่าวใช้เพื่อการพัฒนาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 9 อย่างจริงจังและต่อเนื่องโดย การสร้างความรอบรู้ด้านการใช้คู่มือ DSPM แก่ผู้เลี้ยงดูเด็ก โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเครื่องมือ DSPM
2. สถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM

## 6. วิธีดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตการวิจัยวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ( Descriptive study ) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ มารดา บิดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักของเด็ก 4 เดือน – 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธี Three – Staged Cluster sampling โดยมีจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 9 เป็นหน่วยตัวอย่างชั้นหนึ่งจำนวน 4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ตำบลเป็นหน่วยตัวอย่างชั้นที่สอง และมารดา บิดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักของเด็กอายุ 4เดือน -5 ปีเป็นตัวอย่างชั้นที่สาม เมื่อตรวจสอบข้อมูล จัดการข้อมูลสูญหาย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 280 คน

โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. สัมภาษณ์ มารดา บิดา หรือผู้ดูแลเด็กหลักที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต ด้วยเครื่องมือคือแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ในผู้เลี้ยงดูเด็กหลัก
2. ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้เครื่องมือ DSPM
3. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (กราฟประเมินสภาวะการเจริญเติบโต น้ำหนัก ส่วนสูง)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเพื่ออธิบายข้อมูลส่วนบุคคลและผลการคัดกรองพัฒนาการของกลุ่มตัวอย่าง และสถานการณ์การใช้คู่มือ DSPM

## 7. ผลการศึกษา

### 1. คุณลักษณะทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 51.4 คือมารดา รองลงมาร้อยละ 27.1 คือยาย และร้อยละ 12.9 คือ ย่า คุณลักษณะทั่วไปของมารดา พบว่า ส่วนใหญ่มารดามีอายุระหว่าง 20 – 35 ปี ร้อยละ 73.6 ด้านระดับการศึกษาสูงสุดของมารดา คือ ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.8) รองลงมาคือ ประถมศึกษา (ร้อยละ 24.6) ส่วนอาชีพของมารดา พบว่า มารดาประกอบอาชีพ รับจ้างมากที่สุด (ร้อยละ 48.6) รองลงมาคือ อาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 21.4) คุณลักษณะทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40 – 59 ปี (ร้อยละ 45.4) รองลงมาคือ อายุระหว่าง 20 -39 ปี (ร้อยละ 36.4) ด้านการศึกษาของผู้เลี้ยงดูพบว่า ระดับการศึกษาสูงสุดประถมศึกษา (ร้อยละ 35.4) รองลงมาคือ มัธยมศึกษา (ร้อยละ 33.9) ส่วนอาชีพของผู้เลี้ยงดู พบว่า ประกอบอาชีพ แม่บ้านมากที่สุด (ร้อยละ 45.0) รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 23.2) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของบิดา และมารดาและผู้เลี้ยงดูหลักที่บ้านของเด็กปฐมวัย

| คุณลักษณะส่วนบุคคล          | พ่อ   |        | แม่   |        | ผู้เลี้ยงดูหลักที่บ้าน |        |
|-----------------------------|-------|--------|-------|--------|------------------------|--------|
|                             | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน                  | ร้อยละ |
| <b>อายุ</b>                 |       |        |       |        |                        |        |
| น้อยกว่า 20 ปี              |       |        | 14    | 5.0    |                        |        |
| 20 – 35 ปี                  |       |        | 206   | 73.6   |                        |        |
| 35 ปี ขึ้นไป                |       |        | 60    | 21.4   |                        |        |
| <b>อายุ</b>                 |       |        |       |        |                        |        |
| น้อยกว่า 20 ปี              | 8     | 2.9    |       |        | 8                      | 2.9    |
| 20 – 39 ปี                  | 207   | 73.9   |       |        | 102                    | 36.4   |
| 40 – 59 ปี                  | 59    | 21.1   |       |        | 127                    | 45.4   |
| 60 ปีขึ้นไป                 | 6     | 2.1    |       |        | 43                     | 15.4   |
| <b>ระดับการศึกษา</b>        |       |        |       |        |                        |        |
| ไม่ได้เรียน                 | 23    | 8.2    | 3     | 1.1    | 62                     | 22.1   |
| ประถมศึกษา                  | 85    | 30.4   | 69    | 24.6   | 99                     | 35.4   |
| มัธยมศึกษา/ปวช.             | 134   | 47.9   | 145   | 51.8   | 95                     | 33.9   |
| อนุปริญญา/ปวส./ปวท.         | 27    | 9.6    | 31    | 13.2   | 11                     | 3.9    |
| ปริญญาตรีขึ้นไป             | 11    | 3.9    | 26    | 9.3    | 13                     | 4.6    |
| <b>อาชีพ</b>                |       |        |       |        |                        |        |
| พ่อบ้าน/แม่บ้าน/ไม่ได้ทำงาน | 7     | 2.5    | 60    | 21.4   | 126                    | 45.0   |
| รับจ้าง                     | 181   | 64.6   | 136   | 48.6   | 33                     | 11.8   |
| เกษตรกรกรรม                 | 48    | 17.1   | 46    | 16.4   | 65                     | 23.2   |
| ค้าขาย/เจ้าของกิจการ        | 31    | 11.1   | 25    | 8.9    | 38                     | 13.7   |
| ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ       | 13    | 4.6    | 13    | 4.6    | 18                     | 6.4    |

## 2. คุณลักษณะทั่วไปของเด็ก

เด็กปฐมวัยทั้งหมด 280 ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ 52.9 เพศหญิง ร้อยละ 47.1 ส่วนใหญ่เป็นเด็กกลุ่มอายุ 0 - 2 ปี ร้อยละ 53.9 และกลุ่มอายุ 3 - 5 ปี ร้อยละ 46.1 จากการศึกษาพบว่าเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 93.6 และน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 6.4 ด้านภาวะโภชนาการพบว่า ร้อยละ 76.4 มีภาวะโภชนาการดี และร้อยละ 23.6 มีภาวะโภชนาการไม่ดี ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คุณลักษณะทั่วไปของเด็กปฐมวัย

| ข้อมูลทั่วไปของเด็กปฐมวัย | จำนวน<br>(n=280คน) | ร้อยละ |
|---------------------------|--------------------|--------|
| <b>เพศ</b>                |                    |        |
| หญิง                      | 148                | 52.9   |
| ชาย                       | 132                | 47.1   |
| <b>อายุ (ปี)</b>          |                    |        |
| 0-2                       | 151                | 53.9   |
| 3-5                       | 129                | 46.1   |
| <b>น้ำหนักแรกคลอด</b>     |                    |        |
| น้อยกว่า 2,500 กรัม       | 18                 | 6.4    |
| มากกว่า 2,500 กรัม        | 262                | 93.6   |
| <b>ภาวะโภชนาการ</b>       |                    |        |
| ดี                        | 214                | 76.4   |
| ไม่ดี                     | 66                 | 23.6   |

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลพัฒนาการเด็ก

พัฒนาการโดยรวมพบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.4 โดยพิจารณาจากพัฒนาการสมวัยรายด้านได้ดังนี้ รายด้านภาษาสมวัยร้อยละ 79.3 ด้านกล้ามเนื้อเล็กสมวัยร้อยละ 75.0 ด้านกล้ามเนื้อใหญ่สมวัยร้อยละ 85.4 และด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองสมวัยร้อยละ 90.4

เด็กปฐมวัย อายุ 0-2 ปี จำนวน 151 ราย (ร้อยละ 53.9 ) มีพัฒนาการรวมสมวัยร้อยละ 64.9 โดยพิจารณาพัฒนาการสมวัยรายด้านได้ดังนี้รายด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองสมวัย ร้อยละ 90.1 ด้านกล้ามเนื้อเล็กสมวัย ร้อยละ 90.7 ด้านภาษาสมวัย ร้อยละ 74.8 และกล้ามเนื้อใหญ่สมวัย ร้อยละ 87.4

ส่วนกลุ่มอายุ 3-5 ปี จำนวน 129 ราย (ร้อยละ 46.1) มีพัฒนาการสมวัยรวมร้อยละ 53.5 แบ่งโดยพิจารณาพัฒนาการสมวัยรายด้านได้ดังนี้รายด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง สมวัยร้อยละ 90.7 ด้านกล้ามเนื้อเล็ก ร้อยละ 56.6 ด้านภาษา ร้อยละ 84.5 และกล้ามเนื้อใหญ่ ร้อยละ 82.9 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ข้อมูลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

| พัฒนาการ                      | รวม   |        | อายุ 0-2 ปี |        | อายุ 3-5 ปี |        |
|-------------------------------|-------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
|                               | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ | จำนวน       | ร้อยละ |
| <b>พัฒนาการโดยรวม</b>         |       |        |             |        |             |        |
| สมวัย                         | 158   | 56.4   | 98          | 64.9   | 60          | 46.5   |
| ล่าช้า                        | 122   | 43.6   | 53          | 35.1   | 69          | 53.5   |
| <b>พัฒนาการรายด้าน</b>        |       |        |             |        |             |        |
| <b>พัฒนาการสมวัย</b>          |       |        |             |        |             |        |
| ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก         | 210   | 75.0   | 137         | 90.7   | 73          | 56.6   |
| ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่         | 239   | 85.4   | 132         | 87.4   | 107         | 82.9   |
| ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง | 253   | 90.4   | 136         | 90.1   | 117         | 90.7   |
| ด้านภาษา                      | 222   | 79.3   | 113         | 74.8   | 109         | 84.5   |
| <b>พัฒนาการสงสัยล่าช้า</b>    |       |        |             |        |             |        |
| ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก         | 70    | 25.0   | 14          | 9.3    | 56          | 43.4   |
| ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่         | 41    | 14.6   | 19          | 12.6   | 22          | 17.1   |
| ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง | 27    | 9.6    | 15          | 9.9    | 12          | 9.3    |
| ด้านภาษา                      | 58    | 20.7   | 38          | 25.2   | 20          | 15.5   |

ด้านการได้รับคู่มือ DSPM พบว่าได้รับคู่มือ (ร้อยละ 72.5) และไม่ได้รับคู่มือ (ร้อยละ 27.5) ด้านการใช้คู่มือพบว่ามีการใช้คู่มือ (ร้อยละ 51.4) และไม่มีการใช้คู่มือ (ร้อยละ 48.6) ด้านแหล่งที่แจกจ่ายคู่มือพบว่าส่วนใหญ่ได้รับจากแผนกหลังคลอด (ร้อยละ 69.2) รองลงมาคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (ร้อยละ 22.9) และแผนกห้องคลอด (ร้อยละ 3.2) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การได้รับคู่มือ DSPM และการใช้คู่มือ DSPM

| การได้รับคู่มือ DSPM และการใช้คู่มือ DSPM | รวม   |        |
|---|-------|--------|
|   | จำนวน | ร้อยละ |
| <b>การได้รับคู่มือ DSPM</b>               |       |        |
| - ได้รับ                                  | 203   | 72.5   |
| - ไม่ได้รับ                               | 77    | 27.5   |
| <b>ประเภทคู่มือที่ได้รับ</b>              |       |        |
| - DSPM                                    | 268   | 95.71  |
| - DAIM                                    | 12    | 4.29   |
| <b>การใช้คู่มือ DSPM</b>                  |       |        |
| - ใช้คู่มือ DSPM                          | 144   | 51.4   |
| - ไม่ใช้คู่มือ DSPM                       | 136   | 48.6   |

| การได้รับคู่มือ DSPM และการใช้คู่มือ DSPM    | รวม   |        |
|--|-------|--------|
|  | จำนวน | ร้อยละ |
| <b>จุดบริการที่แจกคู่มือ</b>                 |       |        |
| - ห้องฝากครุภัณฑ์                            | 5     | 1.8    |
| - ห้องคลอด                                   | 9     | 3.2    |
| - ห้องหลังคลอด                               | 174   | 69.2   |
| - รพสต.                                      | 64    | 22.9   |
| - อื่นๆ                                      | 8     | 2.9    |
| <b>การได้คำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM/DAIM</b> |       |        |
| - ได้รับ                                     | 181   | 64.6   |
| - ไม่ได้รับ                                  | 99    | 35.4   |
| <b>พี่</b>                                   |       |        |
| - <b>ประเมินพัฒนาการ</b>                     |       |        |
| ทุกวัน                                       | 8     | 2.9    |
| 2-3 วัน/สัปดาห์                              | 7     | 2.5    |
| สัปดาห์ละครั้ง                               | 6     | 2.2    |
| เดือนละ 1 ครั้ง                              | 111   | 39.6   |
| - <b>ส่งเสริมพัฒนาการ</b>                    |       |        |
| ทุกวัน                                       | 4     | 1.4    |
| 2-3 วัน/สัปดาห์                              | 8     | 2.9    |
| สัปดาห์ละครั้ง                               | 4     | 1.4    |
| เดือนละ 1 ครั้ง                              | 95    | 33.9   |
| - <b>แก้ไขพัฒนาการ</b>                       |       |        |
| ทุกวัน                                       | 1     | 0.4    |
| 2-3 วัน/สัปดาห์                              | 7     | 2.5    |
| สัปดาห์ละครั้ง                               | 4     | 1.4    |
| เดือนละ 1 ครั้ง                              | 86    | 30.7   |

#### การสำรวจการรับรู้ข้อมูล/ช่องทางการได้รับข้อมูลข่าวสาร

พบว่าระดับการรู้หนังสือของผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่เขียนหนังสือได้คล่อง (ร้อยละ 84.3) และการเขียนหนังสือได้คล่อง (ร้อยละ 82.5)

พบว่าส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากช่องทาง อสม./อสส. (ร้อยละ 64.3) รองลงมาคือ ตามสาย (ร้อยละ 64.3) และจากโทรทัศน์ (ร้อยละ 62.9) ดังแสดงในตารางที่ 5

## ตารางที่ 5 ช่องทางการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ

| ช่องทางการได้รับข้อมูลด้านสุขภาพ              | รวม   |        |
|---|-------|--------|
|   | จำนวน | ร้อยละ |
| -โทรศัพท์                                     | 176   | 62.9   |
| -วิทยุ  | 49    | 17.5   |
| -หนังสือพิมพ์/วารสาร                          | 37    | 13.2   |
| -สื่ออิเล็กทรอนิกส์(ไลน์/เฟสบุค/อินเทอร์เน็ต) | 130   | 46.4   |
| -แพทย์/พยาบาล/เภสัชกร/จนท.สาธารณสุข           | 164   | 58.6   |
| -อสม./อสส.                                    | 190   | 67.9   |
| -สมาชิกในครอบครัว                             | 27    | 9.6    |
| -เพื่อน/เพื่อนบ้าน                            | 64    | 22.9   |
| -เสียงตามสาย/หอกระจายข่าว                     | 180   | 64.3   |
| -ช่องทางอื่นๆ                                 | 10    | 3.6    |

หมายเหตุ คำตอบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

### การหาข้อมูลด้านสุขภาพ

พบว่ามารดา บิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลัก ส่วนใหญ่มีการสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพจากอสม./อสส./อสค. ( ร้อยละ 68.6) รองลงมาคือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ เช่น ทันตแพทย์ เภสัชกร (ร้อยละ 54.3) และจากพยาบาล (ร้อยละ 44.6) ดังแสดงในตารางที่ 6

### ตารางที่ 6 การหาข้อมูลด้านสุขภาพ

| การหาข้อมูลด้านสุขภาพ                             | รวม   |        |
|---|-------|--------|
|   | จำนวน | ร้อยละ |
| <b>การสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพ</b>                  |       |        |
| -แพทย์  | 80    | 28.6   |
| -พยาบาล   | 125   | 44.6   |
| -เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ เช่น ทันตแพทย์ เภสัชกร | 152   | 54.3   |
| -อสม./อสส./อสค.                                   | 192   | 68.6   |
| -สมาชิกในครอบครัว                                 | 41    | 14.6   |
| -เพื่อน   | 26    | 9.3    |
| -อื่นๆ  | 10    | 3.6    |

หมายเหตุ คำตอบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

แหล่งการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ค้นจากแหล่งคือ หอกระจายข่าว ( ร้อยละ 58.2) รองลงมาคืออินเทอร์เน็ต ( ร้อยละ 51.1) และจากไลน์ ( ร้อยละ 26.4 ) ดังแสดงในตารางที่ 6

## ตารางที่ 6 การหาข้อมูลด้านสุขภาพ(ต่อ)

| การหาข้อมูลด้านสุขภาพ           | รวม   |        |
|---------------------------------|-------|--------|
|                                 | จำนวน | ร้อยละ |
| <b>การค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ</b> |       |        |
| -อินเทอร์เน็ต                   | 143   | 51.1   |
| -หอกระจายข่าว                   | 163   | 58.2   |
| -ไลน์                           | 74    | 26.4   |
| -เฟซบุ๊ก                        | 68    | 24.3   |
| -หนังสือ/หนังสือพิมพ์/วารสาร    | 25    | 8.9    |
| -อื่นๆ                          | 9     | 3.2    |

หมายเหตุ คำตอบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

### อภิปรายผล

การเสริมสร้างพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง หากผู้ปกครองมีความรู้และเข้าใจเรื่องพัฒนาการจะสามารถส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้อย่างเหมาะสม และเมื่อพบเห็นพัฒนาการที่ผิดปกติ จะสามารถปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้อย่างทัน่วงที โดยพัฒนาการเด็กประกอบด้วยพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ พัฒนาการด้านภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่า พัฒนาการโดยรวมของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่นำร่อง ทั้งหมด 280 ราย ในจำนวนนี้มีเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า 122 ราย อยู่ในช่วงอายุ 0-2 ปี 53 ราย และอายุ 3-5 ปี 69 ราย โดยในเด็กอายุ 0 – 2 ปี พัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากที่สุด และเด็กอายุ 3 – 5 ปี สงสัยว่าล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กมากที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา พัฒนพงศ์ธรร<sup>2</sup> พบว่า เด็กไทยส่วนใหญ่พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าด้านภาษาและกล้ามเนื้อมัดเล็กและช้ามากในเด็กอายุ 3 – 5 ปี และสอดคล้องกับพินิต โฉมเสถียรกิจ<sup>8</sup> พบว่าเด็ก เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) มีพัฒนาการสมวัยรวมทุกด้าน ร้อยละ 67.50 ไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ร้อยละ 85 เมื่อจำแนกรายด้านพบว่าด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 94.80 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ร้อยละ 92.10 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ร้อยละ 90.40 และด้านภาษาและการใช้ภาษาน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 78.40 สอดคล้องกับศิริลักษณ์ พนมเชิง<sup>9</sup> กล่าวว่า เด็กที่มีภาวะพูดช้ากว่าวัยส่วนใหญ่มีหลายปัจจัยร่วมกัน โดยปัจจัยที่สัมพันธ์และพบมากที่สุดในการศึกษานี้คือ การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ขาดการกระตุ้นทางภาษาและการพูดที่ถูกต้องเพียงพอและเหมาะสม ทำให้เด็กไม่มีแบบอย่างในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาภาษาและการพูด ส่งผลให้เด็กพูดช้า ไม่พูด พูดน้อย หรือพูดได้ไม่สมวัย ปัญหาครอบครัวแตกแยก หย่าร้าง สอดคล้องการศึกษาของ สมัย ศิริทองถาวร<sup>10</sup> พบว่า DSPM เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการคัดกรองพัฒนาการเด็กเพื่อค้นหากลุ่มที่เสี่ยงจะมีพัฒนาการไม่สมวัย (earlydetection) และเพื่อให้คำแนะนำส่งเสริมพัฒนาการโดยเร็ว (early Intervention) พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กสามารถฝึกลูกได้โดยตรง รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขใช้ประโยชน์ในการติดตามกระตุ้นครอบครัว ทั้งนี้สาเหตุส่วนใหญ่ที่เด็กไม่ผ่านการทดสอบเนื่องจากขาดโอกาสที่ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้จากครอบครัว ซึ่งมักเกิดจากความไม่รู้และขาดทักษะของผู้ดูแล DSPM จึงเป็นเครื่องมือของพ่อแม่ที่ใช้ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการรอบด้านได้ทันการ

ในด้านของการใช้คู่มือ DSPM พบว่าการใช้คู่มือ DSPM ของมารดา บิดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กหลักพบเพียงร้อยละ 51.4 เมื่อพิจารณารายด้านที่นำคู่มือ DSPM ไปใช้พบว่ามีการนำคู่มือไปใช้ประเมินพัฒนาการทุกเดือนร้อยละ 39.6 ในด้านการนำมาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทุกเดือนพบร้อยละ 33.9 และ ด้านนำมาใช้ในการแก้ไข

พัฒนาการทุกเดือนพบร้อยละ 30.7 สอดคล้องกับการศึกษาของพบจากการสำรวจของศูนย์อนามัยที่ 9 ปี 2560 พบผู้ปกครองใช้คู่มือเพียงร้อยละ 52.3 และรายงานจากการตรวจราชการของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้คู่มือ DSPM<sup>6</sup> และจากการศึกษาของ สุมาลัย คำอาจ และคณะ<sup>7</sup> พบผู้ปกครองเคยได้รับคู่มือ DSPM ร้อยละ 6

#### ข้อเสนอแนะ

1. กรมอนามัยควรแจกจ่ายคู่มือ DSPM และ DAIM ให้เพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมาย มีรายงานการได้รับคู่มือเพียงร้อยละ 72.5 ยังพบปัญหาการแจกจ่ายไม่ทั่วถึงโดยเฉพาะในกลุ่มที่คลอดโรงพยาบาลเอกชน
2. จากรายงานการวิจัยนี้ พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับการแนะนำการใช้คู่มือเพียงร้อยละ 67.5 และมีการใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 51.4 พื้นที่จึงควรมีการจัดอบรมการใช้คู่มือ DSPM ทั้งในกลุ่มผู้เลี้ยงดูเด็กและครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในกลุ่มเด็กอายุ 3 ปีขึ้นไป ซึ่งพบปัญหาพัฒนาการล่าช้ากว่ากลุ่มเด็กเล็ก
3. กระบวนการสร้างความรู้การใช้คู่มือ DSPM ในผู้ดูแลเด็ก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน จะเกิดความยั่งยืนในการส่งเสริมการใช้คู่มือและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน
4. การประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM ควรให้คู่มือกับผู้ปกครองเด็กทุกคน เพื่อใช้ฝึกฝนในทักษะแต่ละด้านตามวัย และส่งเสริมให้เกิดพัฒนาการในช่วงอายุถัดไปอย่างต่อเนื่อง การวิจัยครั้งนี้ ผู้ปกครอง ส่วนใหญ่ไม่มีคู่มือที่จะใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การแนะนำให้ผู้ปกครองเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กสามารถทำได้แต่ผู้ปกครองไม่สามารถจดจำเรื่องที่จะส่งเสริมเด็กได้ทั้งหมด หากมีคู่มือ ก็จะเป็นการง่ายต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ และเอื้อประโยชน์ต่อการท างานของเจ้าหน้าที่ด้วย

#### การดำเนินการต่อไป

1. คืบข้อมูลแก่ชุมชน กลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. ประชาญ์ชาวบ้าน พ่อ แม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก และทีม CFT (Child and Family Team ) ในโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชีวิต เขตสุขภาพที่ 9
2. สร้างการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน โดยการประชุมกลุ่ม ( Focus group ) เพื่อค้นหา Key message และจัดทำสื่อเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาในชุมชนนั้นๆ
3. ติดตามการดำเนินงานในชุมชนอย่างต่อเนื่อง สรุปรูปแบบการดำเนินงานและขยายการดำเนินงานลงสู่พื้นที่ต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ 9 ต่อไป

#### กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยรับการสนับสนุนอย่างดีจาก น.พ.วีรพล กิตติพิบูลย์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา พ.ญ.วีณา มงคลพร รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ คุณกมลรัตน์ เกตุบรรลุ รองผู้อำนวยการศูนย์ฯ คุณชัชฎา ประจตุทะเก หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก เจ้าหน้าที่กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ที่สนับสนุนการดำเนินงานและทีมงานในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารและบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็กของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่จังหวัดสุรินทร์และชัยภูมิ ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลวิจัยในครั้งนี้

### บรรณานุกรม

1. สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์. เอกสารชุดวิชา ECED 201: การศึกษาปฐมวัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต; 2560.
2. จินตนา พัฒนพงศ์ธรและคณะ. การศึกษา “พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557” กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. 2557
3. ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย. เด็กเขต 9 พัฒนาการสมวัย IQ เกิน 100. มปป. (เอกสารอัดสำเนา)
4. ชัชฎา ประจตุททะเก . ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมปีที่ 12 ฉบับที่ 28 เดือน พฤษภาคม - สิงหาคม 2561.
5. วิชัย เอกพลากร. คู่มือการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2557.
6. รายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด จังหวัดมหาสารคาม เขตสุขภาพที่ 7 ตรวจราชการรอบที่ 1/2560 ระหว่างวันที่ 1-3 กุมภาพันธ์ 2560
7. สุมาลัย คำอาจและคณะ. ผลการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. ปฐมวัย (DSPM). สืบค้นจาก [wapihos.com/index.php/](http://wapihos.com/index.php/) เมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2562.
8. พินิต โล่เสถียรกิจ. การวิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก [http://www.nich.anamai.moph.go.th/download/2562/SAR2019/5m\\_1/2.%20](http://www.nich.anamai.moph.go.th/download/2562/SAR2019/5m_1/2.%20) สืบค้น 10 เมษายน 2562.
9. ศิริลักษณ์ พนมเชิง. ปัจจัยที่สัมพันธ์ในเด็กที่มีภาวะพูดช้ากว่าวัย (Delayed Speech) แผนกผู้ป่วยนอกและคลินิก Well Baby แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลบางละมุง. วารสารกุมารเวชศาสตร์ มกราคม - มีนาคม 2556; 52: 44-55
10. สมัย ศิริทองถาวร. การพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2561; 63(1): 3-12
11. อารยา ทิพวงศ์และจารุณี นุ่มพูล. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพเกี่ยวกับโรคอ้วนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสาธารณสุข.ปีที่ 8 ฉบับที่ 2.