

สถานการณ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 3

ศรัณญา นาคพรม สบ.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็ก พฤติกรรมการใช้คู่มือการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 3 กลุ่มตัวอย่างเป็น พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กปฐมวัย 5 กลุ่มอายุ จำนวน 324 คน ที่สุ่มตัวอย่างแบบ Three-Stages Cluster Sampling เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมีนาคม - เมษายน 2563 เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม และเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ใช้ไคสแควร์ (Chi-square test)

ผลการวิจัยพบว่า เด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 3 มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 32.4 เมื่อจำแนกพัฒนาการสมวัยรายด้าน พบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวมากที่สุด ร้อยละ 86.1 รองลงมาคือด้านการช่วยเหลือตนเอง และสังคม ร้อยละ 81.8 ด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 67.6 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ร้อยละ 62.3 และ ด้านการเข้าใจภาษา ร้อยละ 56.8 ในส่วนของพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก พบว่า ผู้เลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 43.5 ได้รับคู่มือผู้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และ ร้อยละ 59.6 ของผู้เลี้ยงดูเด็กที่ได้รับคู่มือ มีการนำคู่มือมาใช้ โดยนำมาใช้บ้าง นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 64.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < .05$) ได้แก่ สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก รายได้ของครอบครัว การศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก ส่วนปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) คือ การอ่านคู่มือ DSPM ของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ทุกภาคส่วน ควรมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันโดยใช้ข้อมูลเป็นฐานของการวางแผนเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในส่วนของพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็กควรให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ เพื่อให้เด็กปฐมวัยเติบโตได้อย่างมีคุณภาพ ต่อไป

คำสำคัญ : เด็กปฐมวัย,พัฒนาการ,ผู้เลี้ยงดูเด็ก,ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก

1. บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ กรอบทิศทางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์หลักในการพัฒนา คือ สร้างเด็กไทยให้มีพัฒนาการสมวัย แข็งแรง มีภูมิคุ้มกันที่ดี เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในอนาคต¹ การพัฒนาเด็กเปรียบเสมือนการลงทุนทางสังคมที่คุ้มค่า และให้ผลตอบแทนสูง การบรรลุเป้าหมายนั้น จะต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย คือช่วงเวลาตั้งแต่เด็กยังอยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 6 ปี ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อการพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก เด็กต้องได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ จึงจะสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นต่อการคว้าโอกาสในชีวิต และเจริญเติบโตอย่างเข้มแข็ง คุณภาพของประสบการณ์ในช่วงขวบปีแรก ๆ คือปัจจัยที่สร้างความแตกต่างได้อย่างมีนัยสำคัญต่อการพัฒนาการของสมอง การเรียนรู้ สุขภาพ และพฤติกรรมตลอดช่วงชีวิตของเด็ก²

พัฒนาการเป็นพฤติกรรมของเด็กที่แสดงออกให้สังเกตเห็นได้ สะท้อนถึงพัฒนาการของสมองและระบบประสาทที่ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยต่าง ๆ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาและภายในสภาพแวดล้อมหลังการเกิด³ สถิติองค์การอนามัยโลกพบว่าร้อยละ 15-20 ของเด็กทั่วโลก มีพัฒนาการที่ผิดปกติ และการศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 1 ใน 4 คน มีปัญหาล่าช้าในระดับปานกลางถึงรุนแรง ด้านการเคลื่อนไหว รองลงมาคือ ด้านภาษา ความฉลาด ด้านสังคมและการปรับตัว⁴ สำหรับประเทศไทยยังพบการเผชิญปัญหาด้านพัฒนาการเด็กอีกมากมาย โดยเฉพาะแนวโน้มการเข้าสู่ครอบครัวเดี่ยว อัตราการหย่าร้างพ่อแม่สูงมากขึ้น สิ่งตามมาคือเด็กขาดพ่อ ขาดแม่ เด็กจะมีความรู้สึกขาดความรัก รวมทั้งพัฒนาการทางอารมณ์และจิตใจ เพราะความรักที่เคยได้รับขาดหายไป เวลาขาดคนใดคนหนึ่งไปจะรู้สึกขาดรักและเกิดปัญหาเชิงพฤติกรรมตามมา⁵ มีรายงานแสดงให้เห็นว่าเด็กที่อาศัยอยู่กับผู้ดูแลอื่น ที่นอกเหนือจากพ่อแม่ มีโอกาสได้รับการทำกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการจากผู้ดูแลน้อย และมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการที่ล่าช้ากว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ พัฒนาการด้านภาษา⁶ และเด็กที่พ่อแม่การศึกษาไม่สูง อีกทั้งอาศัยอยู่ในครอบครัวยากจน จะเกิดภาวะทุพโภชนาการส่งผลให้เกิดความเสียหายด้านร่างกาย ด้านพัฒนาการ สมองของเด็ก และมีผลกระทบต่อเนื่องไปตลอดชีวิต⁷

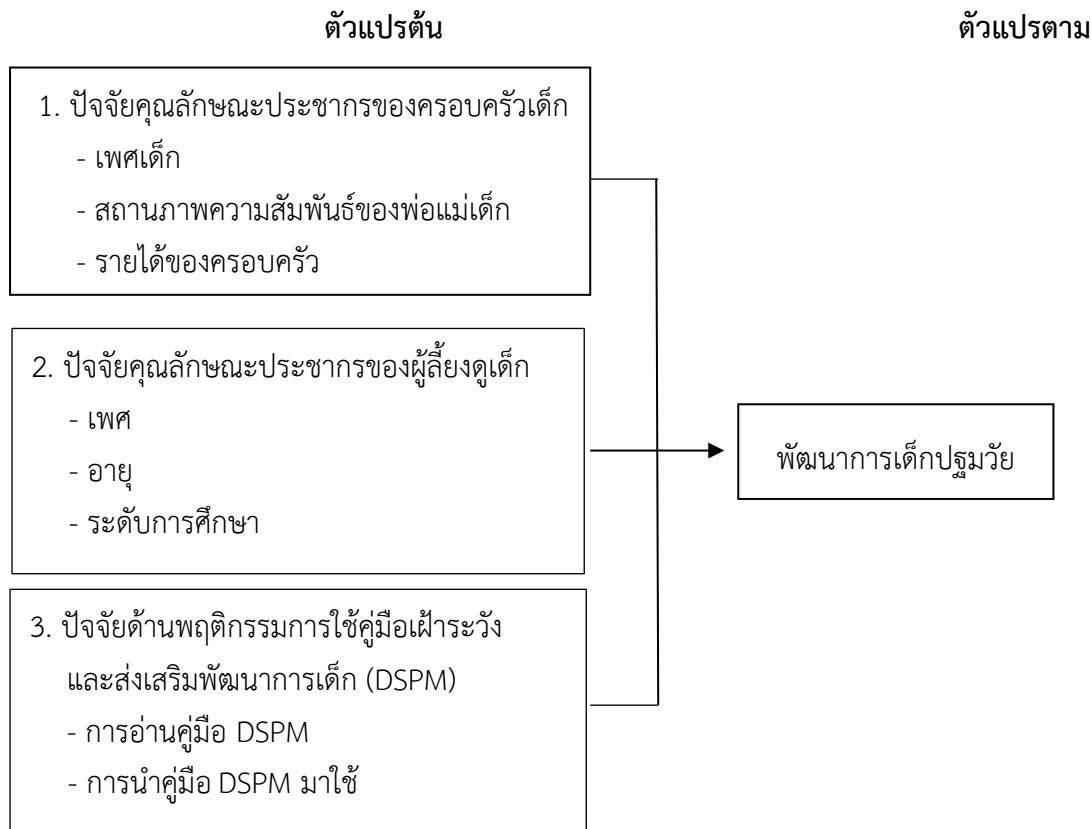
พัฒนาการเด็กไม่เพียงแต่เป็นปัญหาด้านสุขภาพ แต่ยังเป็นปัญหาด้านประชากรด้วยคุณภาพที่ส่งผลต่อการพัฒนาประเทศ ในหลายประเทศทั่วโลกได้พยายามแก้ปัญหาพัฒนาการเด็กหลากหลายวิธีการ แต่ก็ยังขาดเครื่องมือประเมินและคัดกรองที่มีประสิทธิภาพที่เหมาะสมกับประเทศตนเอง ดังนั้นในแต่ละประเทศ จึงพยายามสร้างเครื่องมือสำหรับการคัดกรอง การเฝ้าระวังและการติดตามพัฒนาการ ซึ่งเครื่องมือแบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II เป็นต้นแบบที่ได้รับการดัดแปลงในหลายประเทศ ข้อจำกัดที่สำคัญที่พบบ่อย คือ การติดตามพัฒนาการด้านภาษา และภาษาไทยก็เป็นภาษาที่ใช้สำหรับประเทศไทยประเทศเดียว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ซึ่งกรมอนามัยได้ร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง จัดทำเครื่องมือที่สำคัญขึ้นมา ได้แก่ คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion Manual DSPM) เป้าหมายเพื่อให้เด็กไทยทุกคน ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ จากครอบครัว พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและชุมชน ให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับคนในครอบครัว และให้เด็กเกิดใหม่ทุกครอบครัวได้รับคู่มือ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวัง

และส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ถูกต้อง และมีมาตรฐาน^{8,9} การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จะช่วยให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการเฝ้าระวังพัฒนาการอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สามารถค้นหาปัญหาและได้รับการแก้ไขตั้งแต่ในระยะแรก กลุ่มที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและพัฒนาการล่าช้าควรได้รับการประเมิน เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมโดยเร็วที่สุด อันจะมีผลให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสมจากพ่อแม่ครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้อง หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและการช่วยเหลืออย่างถูกวิธีตั้งแต่เริ่มแรก หรือในขณะอายุน้อย ซึ่งเป็นช่วงที่สมองยังสามารถปรับตัวและพัฒนาได้ เด็กอาจเสียโอกาสที่จะมีพัฒนาการก้าวหน้า รวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ยั่งยืนซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ

ในปี 2563 กรมอนามัยได้มีการประเมินผลการดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ ครบ 5 ปี เพื่อดูผลสัมฤทธิ์ของโครงการ การนำคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual DSPM) มาใช้ รวมทั้งระบบการบริการจัดการที่จะส่งผลต่อความยั่งยืนของโครงการในภาพประเทศ เขตสุขภาพที่ 3 ก็ได้มีการนำคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual DSPM) ลงสู่การปฏิบัติ ตั้งแต่ปี 2558 เป็นต้นมา จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ยังไม่พบการศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการนำคู่มือไปใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัย ของเขตสุขภาพที่ 3 สำหรับข้อมูลรายงานของระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2562 พบผลลัพธ์ของพัฒนาการเด็ก คือเด็กได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 82.86 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 22.02 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าแล้วได้รับการติดตาม ร้อยละ 84.29 และเด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 81.09 ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการมีหลายปัจจัยทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอกหรือสภาพแวดล้อมรอบตัวเด็ก ซึ่งปัจจัยดังกล่าวนี้มีผลทำให้เด็กแต่ละคนมีพัฒนาการที่ต่างกัน ปัจจัยภายใน เช่น พันธุกรรม เพศ เชื้อชาติ การเจ็บป่วยของเด็ก ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น อาหาร ผู้เลี้ยงดูเด็ก การเลี้ยงดู สภาพเศรษฐกิจของครอบครัว สารเคมีต่าง ๆ เป็นต้น ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการของเด็ก และพฤติกรรมการใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก เพื่อที่จะนำผลการศึกษาที่ได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปสู่การหาแนวทางการส่งเสริมให้ครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็กมีความรู้ความเข้าใจและ ตระหนักถึงความสำคัญของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในช่วงวัย 1 - 5 ปี และสามารถเลี้ยงดู จัดประสบการณ์พัฒนาเด็กให้เกิดการเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย



2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย และ พฤติกรรมการใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ในเขตสุขภาพที่ 3
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 3

3. วิธีการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นเด็กปฐมวัย 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ 1) เด็กอายุตั้งแต่ 9 เดือน ถึงอายุ 9 เดือน 29 วัน 2) เด็กอายุตั้งแต่ 18 เดือนถึงอายุ 18 เดือน 29 วัน 3) เด็กอายุตั้งแต่ 30 เดือนถึงอายุ 30 เดือน 29 วัน 4) เด็กอายุ 42 เดือนถึงอายุ 42 เดือน 29 วัน และ 5) เด็กอายุตั้งแต่ 60 เดือนถึงอายุ 60 เดือน 29 วัน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 63,592 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

1) กลุ่มเด็กปฐมวัย 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ เด็กอายุตั้งแต่ 9 เดือน ถึงอายุ 9 เดือน 29 วัน เด็กอายุตั้งแต่ 18 เดือนถึงอายุ 18 เดือน 29 วัน เด็กอายุตั้งแต่ 30 เดือนถึงอายุ 30 เดือน 29 วัน เด็กอายุ 42 เดือนถึงอายุ 42 เดือน 29 วัน และเด็กอายุตั้งแต่ 60 เดือนถึงอายุ 60 เดือน 29 วัน ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดกำแพงเพชร และจังหวัดพิจิตร ที่ได้รับการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 324 คน

2) พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดและการสุ่มตัวอย่าง

1. การคำนวณขนาดตัวอย่าง เพื่อเป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพ ด้วยความเชื่อมั่น 95 % โดยใช้สูตรคำนวณ ที่ทราบจำนวนประชากร ใช้ค่าความซุกของเด็กมีพัฒนาการล่าช้ารวมที่ร้อยละ 26 ค่า และค่า E เท่ากับ 0.05 ขั้นตอนการคำนวณใช้ Total Population ของเด็กทุกกลุ่มอายุในเขตสุขภาพที่ 3

2 การสุ่มตัวอย่างใช้วิธี Three-Stages Custer Sampling โดย

2.1 หน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ให้เรียงลำดับจังหวัดในเขตสุขภาพตามลำดับค่าร้อยละ สงสัยพัฒนาการล่าช้าครั้งที่ 1 แล้วแบ่งจังหวัดในเขตสุขภาพออกเป็น 2 กลุ่ม โดยแบ่งครึ่งที่ค่ากลาง แต่ละกลุ่มจะสุ่มออกมา 1 จังหวัด จะได้จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3 เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง จำนวน 2 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร และจังหวัดพิจิตร โดยคำนวณจำนวนตัวอย่างแต่ละจังหวัดด้วยวิธี Proportional to size ได้ จังหวัดกำแพงเพชร 190 คน จังหวัดพิจิตร 135 คน

2.2 หน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง สุ่มเลือกอำเภอ และตำบลด้วยวิธีการสุ่มแบบ Simple Random Sampling จังหวัดละ 2 อำเภอ อำเภอละ 2 ตำบล

2.3 หน่วยตัวอย่างขั้นที่สาม เด็กปฐมวัย 5 กลุ่มอายุ ได้แก่ 1) กลุ่มอายุตั้งแต่ 9 เดือนถึงอายุ 9 เดือน 29 วัน 2) กลุ่มอายุ 18 เดือนถึงอายุ 18 เดือน 29 วัน 3) กลุ่มอายุ 30 เดือนถึงอายุ 30 เดือน 29 วัน 4) กลุ่มอายุอายุ 42 เดือนถึงอายุ 42 เดือน 29 วัน และ 5) กลุ่มอายุตั้งแต่ 60 เดือนถึงอายุ 60 เดือน 29 วัน เก็บตัวอย่างในแต่ละตำบล โดยแบ่งเด็กออกเป็น 5 กลุ่มอายุ จำนวนเท่า ๆ กัน หากตำบลใดมีกลุ่มเป้าหมายไม่ครบ สามารถให้เก็บจากตำบลใกล้เคียงที่อยู่ในอำเภอเดียวกันได้

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

จังหวัด		อำเภอ		ตำบล	
สุ่มได้	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	สุ่มได้	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	สุ่มได้	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
กำแพงเพชร	190	พรานกระต่าย	95	วังควง	47
				ห้วยยั้ง	48
		ปางศิลาทอง	95	โพธิ์ทอง	47
				หินคาต	48
จังหวัดพิจิตร	135	สามง่าม	68	กำแพงดิน	34
				หนองโสน	34
		ทับคล้อ	67	เขาทราย	34
				ท้ายทุ่ง	33

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ใช้เครื่องมือของการวิจัยเรื่อง การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพ รัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558⁴² แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามใช้กับ พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไปของเด็กและผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ เพศเด็ก สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก รายได้ครอบครัว เพศ อายุ และระดับการศึกษา พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้แก่ การอ่านคู่มือ DSPM และการนำคู่มือ DSPM มาใช้ เป็นแบบสอบถามชนิด ปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ และปลายปิด จำนวน 18 ข้อ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่

1. อุปกรณ์สำหรับคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นเครื่องมือ อุปกรณ์สำหรับคัดกรองพัฒนาการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม โดยเครื่องมือนี้มีค่า Sensitivity = 96.04 % Specificity = 64.67%

2. แบบคัดกรองพัฒนาการ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เป็นคู่มือที่กระทรวงสาธารณสุข ให้พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้มีพัฒนาการตามวัย และในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42, 60 เดือน เด็กจะได้รับการคัดกรองอย่างเข้มข้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้อย่างรวดเร็ว เกิดการดูแลแก้ไขได้ทันเวลาที่ โดยคู่มือประกอบด้วย การคัดกรองพัฒนาการ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพัฒนาการจะคัดกรองเด็กแยกรายด้านตามเกณฑ์อายุ จำนวน 46 ข้อ

การแปลผลการตรวจพัฒนาการของเด็ก

พัฒนาการสมวัย หมายถึง เด็กสามารถผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์อายุทุกข้อ

พัฒนาการสงสัยล่าช้า หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์อายุตั้งแต่ 1 ข้อ โดยแบ่งเป็น พัฒนาการสงสัยล่าช้า ในแต่ละด้านดังนี้

พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการเคลื่อนไหว หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กด้านการเคลื่อนไหว ตั้งแต่ 1 ข้อ

พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา ตั้งแต่ 1 ข้อ

พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กด้านการเข้าใจภาษา ตั้งแต่ 1 ข้อ

พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการใช้ภาษา หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กด้านการใช้ภาษา ตั้งแต่ 1 ข้อ

พัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม หมายถึง เด็กไม่ผ่านข้อทดสอบตามแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ตั้งแต่ 1 ข้อ

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อทดสอบสมมุติฐานการศึกษา ค้นคว้า โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์ประมวลผลสำเร็จรูป ในการทดสอบครั้งนี้ยอมรับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก ครอบครัว และผู้เลี้ยงดูเด็ก

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.7 เพศชาย ร้อยละ 46.3 อายุของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 60 เดือน - 60 เดือน 29 วัน ร้อยละ 22.5 รองลงมาคือ 18 เดือน - 18 เดือน 29 วัน ร้อยละ 21.6 และ 30 เดือน - 30 เดือน 29 วัน ร้อยละ 21.0 สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อและแม่ของเด็กส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันร้อยละ 81.8 รายได้ของครอบครัวเพียงพอ แต่ไม่เหลือเก็บร้อยละ 46.9 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของเด็ก และครอบครัว (n=324)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศเด็ก		
ชาย	150	46.3
หญิง	174	53.7
อายุ		
9 เดือน - 9 เดือน 29 วัน	48	14.8
18 เดือน - 18 เดือน 29 วัน	70	21.6
30 เดือน - 30 เดือน 29 วัน	68	21.0
42 เดือน - 30 เดือน 29 วัน	65	20.1
60 เดือน - 60 เดือน 29 วัน	73	22.5
สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก		
อยู่ด้วยกัน	265	81.8
แยกทางกันและหม้าย	59	18.2
รายได้ของครอบครัว		
ไม่เพียงพอ	105	32.4
เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ	152	46.9
เพียงพอ เหลือเก็บ	67	20.7

ผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 95.1 มีความสัมพันธ์กับเด็ก คือ เป็นพ่อหรือแม่ ร้อยละ 44.8 รองลงมาคือ ตา ยาย ร้อยละ 32.4 และ ปู่ ย่า ร้อยละ 16.6 ช่วงอายุของผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ 30-49 ปี ร้อยละ 39.8 รองลงมาคือ ช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 25.3 อายุเฉลี่ยของผู้เลี้ยงดูเด็กคือ 44.4 ปี

อายุน้อยที่สุด 20 ปี อายุมากที่สุด 75 ปี การศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก จบการศึกษาชั้นประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 53.7 รองลงมาเป็นมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 31.8 ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 4.6 (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของผู้เลี้ยงดูเด็ก (n=324)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศของผู้เลี้ยงดูเด็ก		
ชาย	16	4.9
หญิง	308	95.1
ผู้เลี้ยงดูเด็ก		
พ่อ แม่	145	44.8
ตา ยาย	105	32.4
ปู่ ย่า	54	16.6
อื่น ๆ ...ญาติ...	20	6.2
อายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก		
อายุ 20-29 ปี	61	18.8
อายุ 30-49 ปี	129	39.8
อายุ 50-59 ปี	82	25.3
อายุ 60 ปีขึ้นไป	52	16.1
อายุเฉลี่ย 44.4 ปี อายุน้อยที่สุด 20 ปี อายุมากที่สุด 75 ปี ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.67		
การศึกษาผู้เลี้ยงดูเด็ก		
ไม่ได้เรียน	19	5.9
ประถมศึกษา	174	53.7
มัธยมศึกษา/ปวช.	103	31.8
อนุปริญญา/ปวท./ปวส.	13	4.0
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	15	4.6

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก

พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก พบว่า ร้อยละ 43.5 ได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยหน่วยบริการที่แจกคู่มือให้กับผู้เลี้ยงดูเด็ก ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.9 คือตึกหลังคลอด รองลงมาคือ หน่วยบริการที่ผู้เลี้ยงดูเด็กนำเด็กมารับบริการฉีดวัคซีน ร้อยละ 15.6 โดยร้อยละ 80.1 ผู้เลี้ยงดูเด็กที่ได้รับแจกคู่มือฯ จะได้รับการอธิบายการใช้คู่มือ DSPM จาก อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับคำอธิบายการใช้คู่มือ DSPM มีความเข้าใจการใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 90.3 ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับคู่มือและได้รับคำอธิบายการใช้คู่มือ พบว่านำคู่มือ DSPM ไปอ่าน ร้อยละ 59.6 โดยอ่านเป็นเดือน ๆ ตามอายุลูก มากที่สุด ร้อยละ 53.6 รองลงมาคือเลือกอ่านตามสนใจ และอ่านล่วงหน้าเกินช่วงอายุ ร้อยละ 29.8 และ 16.7 ตามลำดับ พฤติกรรมกานำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกใช้หรือ

เล่นกับเด็กคือมีการนำมาใช้บ้าง นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 64.3 รองลงมาคือ นำมาใช้บ่อย ๆ เกือบทุกวัน และ ไม่ได้นำมาใช้เลย ร้อยละ 21.4 และ 14.3 ตามลำดับ รวมทั้งพบว่าในระหว่างการใช้คู่มือ DSPM นั้น ผู้ดูแลเด็กมีปัญหาการใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 15.5 โดยเมื่อมีปัญหาในการใช้คู่มือ DSPM จะได้รับคำแนะนำการใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 84.6 โดยผู้ที่ให้คำแนะนำกรณีปัญหาจากการใช้คู่มือ คือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข ร้อยละ 81.8 และ ร้อยละ 18.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ได้รับคู่มือ DSPM หรือไม่ (n=324)		
ไม่ได้รับ	183	56.5
ได้รับ	141	43.5
ถ้าได้รับ ได้รับเมื่อไร (n=141)		
เมื่อมาฝากครรภ์	6	4.3
ที่ตึกหลังคลอด	100	70.9
อสม./จนท.สาธารณสุข นำมาให้ที่บ้านหลังคลอด	10	7.1
ได้รับเมื่อนำลูกมารับวัคซีน	22	15.6
อื่น ๆ ...สพด./จำไม่ได้...	3	2.1
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. อธิบายการใช้คู่มือ DSPM หรือไม่		
เมื่อมอบคู่มือให้ (n=141)		
จำไม่ได้	13	9.2
ไม่อธิบาย	15	10.6
อธิบาย	113	80.1
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม. อธิบายการใช้คู่มือ DSPM แล้วเข้าใจหรือไม่ (n=113)		
เข้าใจ	102	90.3
ไม่เข้าใจ	11	9.7
ได้รับคู่มือมาแล้วมีการอ่านคู่มือ DSPM หรือไม่ (n=141)		
อ่าน	84	59.6
ไม่อ่าน	57	40.4
ส่วนใหญ่ถ้าอ่านคู่มือ DSPM แล้ว อ่านอย่างไร (n=84)		
อ่านเป็นเดือนๆ ตามอายุลูก	45	53.6
เลือกอ่านตามความสนใจ	25	29.8
อ่านล่วงหน้าเกินช่วงอายุลูก	14	16.7
นำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกใช้หรือเล่นกับเด็ก หรือไม่ (n=84)		
นำมาใช้บ่อย ๆ เกือบทุกวัน	18	21.4
นำมาใช้บ้าง นาน ๆ ครั้ง	54	64.3
ไม่ได้นำมาใช้เลย	12	14.3

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ พฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

ของผู้เลี้ยงดูเด็ก (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ท่านมีปัญหาการใช้คู่มือ DSPM หรือไม่ (n=84)		
ไม่มีปัญหา	71	84.5
มีปัญหา	13	15.5
ถ้าท่านมีปัญหาในการใช้คู่มือ DSPM ท่านได้รับคำแนะนำการใช้หรือไม่ (n=13)		
ไม่ได้รับคำแนะนำ	2	15.4
ได้รับคำแนะนำ	11	84.6
ถ้าท่านมีปัญหาในการใช้คู่มือ DSPM ท่านได้รับคำแนะนำการใช้จากใคร (n=11)		
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	9	81.8
อาสาสมัครสาธารณสุข	2	18.2

ส่วนที่ 3 สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มอายุ 9 เดือน , 18 เดือน , 30 เดือน , 42 เดือน และ 60 เดือน จากการประเมินพัฒนาการด้วยอุปกรณ์สำหรับคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 32.4 และพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 67.6 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ของพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยรวม (n=324 คน)

พัฒนาการ	สมวัย	
	จำนวน	ร้อยละ
สมวัย	105	32.4
สงสัยล่าช้า	219	67.6

การประเมินพัฒนาการรายด้าน พบว่า พัฒนาการสมวัยรายด้านที่มากที่สุด ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 86.1 รองลงมาคือด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 81.8 ในส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้า พบ พัฒนาสงสัยล่าช้า ด้านที่มากที่สุด ได้แก่ ด้านการเข้าใจภาษา ร้อยละ 43.2 รองลงมาคือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา และด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 37.7 และ 32.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ของพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำแนกรายด้าน (n=324 คน)

พัฒนาการ	สมวัย		สงสัยล่าช้า	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเคลื่อนไหว	279	86.1	45	13.9
ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา	202	62.3	122	37.7
ด้านการเข้าใจภาษา	184	56.8	140	43.2
ด้านการใช้ภาษา	219	67.6	105	32.4
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม	265	81.8	59	18.2

เมื่อจำแนกพัฒนาการเด็กปฐมวัย รายกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มอายุเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ได้แก่ เด็กกลุ่มอายุ 9 เดือน , 30 เดือน และ 42 เดือน ร้อยละ 56.2 , 32.4 และ 30.8 ตามลำดับ ในส่วนของกลุ่มเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุด ได้แก่ เด็กกลุ่มอายุ 18 เดือน และ 60 เดือน และ 42 เดือน มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 75.7 , 74.0 และ 69.2 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ ของพัฒนาการเด็กปฐมวัย จำแนกรายกลุ่มอายุ (n=324 คน)

กลุ่มอายุ	พัฒนาการสมวัย		พัฒนาการสงสัยล่าช้า	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ 9 เดือน	27	56.2	21	43.8
อายุ 18 เดือน	17	24.3	53	75.7
อายุ 30 เดือน	22	32.4	46	67.6
อายุ 42 เดือน	20	30.8	45	69.2
อายุ 60 เดือน	19	26.0	54	74.0

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย แต่ละกลุ่มวัย จำแนกรายด้าน จากการประเมินพัฒนาการ ด้วยอุปกรณ์สำหรับคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า

ด้านการเคลื่อนไหว พบพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ในกลุ่มอายุ 18 เดือน , 60 เดือน และ 30 เดือน ร้อยละ 92.9 , 89.0 และ 85.3 ตามลำดับ

ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พบพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ในกลุ่มอายุ ในกลุ่มอายุ 9 เดือน , 60 เดือน และ 18 เดือน ร้อยละ 83.3 , 76.7 และ 62.9 ตามลำดับ

ด้านการเข้าใจภาษา พบพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ในกลุ่มอายุ ในกลุ่มอายุ 9 เดือน , 42 เดือน และ 18 เดือน ร้อยละ 85.4 , 78.5 และ 50.0 ตามลำดับ

ด้านการใช้ภาษา พบพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ในกลุ่มอายุ ในกลุ่มอายุ 9 เดือน , 42 เดือน และ 30 เดือน ร้อยละ 85.4 , 81.5 และ 70.6 ตามลำดับ

ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พบพัฒนาการสมวัยมากที่สุด ในกลุ่มอายุ ในกลุ่มอายุ 9 เดือน , 18 เดือน และ 60 เดือน ร้อยละ 95.8 , 91.4 และ 87.7 ตามลำดับ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ของพัฒนาการเด็กปฐมวัยแต่ละกลุ่มวัย จำแนกรายด้าน

พัฒนาการ	อายุ 9 เดือน		อายุ 18 เดือน		อายุ 30 เดือน		อายุ 42 เดือน		อายุ 60 เดือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเคลื่อนไหว										
สมวัย	40	83.3	65	92.9	58	85.3	51	78.5	65	89.0
สงสัยล่าช้า	8	16.7	5	7.1	10	14.7	14	21.5	8	11.0
ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา										
สมวัย	40	83.3	44	62.9	40	58.8	22	33.8	56	76.7
สงสัยล่าช้า	8	16.7	26	37.1	28	41.2	43	66.2	17	23.3

ตารางที่ 8 จำนวน ร้อยละ ของพัฒนาการเด็กปฐมวัยแต่ละกลุ่มวัย จำแนกรายด้าน (ต่อ)

พัฒนาการ	อายุ 9 เดือน		อายุ 18 เดือน		อายุ 30 เดือน		อายุ 42 เดือน		อายุ 60 เดือน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการเข้าใจภาษา										
สมวัย	41	85.4	35	50.0	30	44.1	51	78.5	27	37.0
สงสัยล่าช้า	7	14.6	35	50.0	38	55.9	14	21.5	46	63.0
ด้านการใช้ภาษา										
สมวัย	41	85.4	42	60.0	48	70.6	53	81.5	35	47.9
สงสัยล่าช้า	7	14.6	28	40.0	20	29.4	12	18.5	38	52.1
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม										
สมวัย	46	95.8	64	91.4	45	66.2	46	70.8	64	87.7
สงสัยล่าช้า	2	4.2	6	8.6	23	33.8	19	29.2	9	12.3

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย

พบความสัมพันธ์ ระหว่างพัฒนาการโดยรวม กับ สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก พฤติกรรมการอ่านคู่มือ DSPM ของผู้เลี้ยงดูเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระหว่างพัฒนาการโดยรวม กับ เพศเด็ก เพศและอายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้ให้การเลี้ยงดู และการนำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกใช้หรือเล่นกับเด็ก (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวม กับ ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก ผู้ดูแลเด็ก และพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

ปัจจัย	พัฒนาการ		χ^2	P-value
	สมวัย คน (ร้อยละ)	สงสัยล่าช้า คน (ร้อยละ)		
เพศเด็ก (n=324)				
ชาย	43 (41.0)	107 (48.9)	1.784	0.182
หญิง	62 (35.6)	112 (64.4)		
สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก (n=324)				
อยู่ด้วยกัน	96 (91.4)	169 (77.2)	9.689	0.002*
แยกทางกันและหม้าย	9 (8.6)	50 (22.8)		

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยรวม กับ ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก ผู้ดูแลเด็ก และพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) (ต่อ)

ปัจจัย	พัฒนาการ		χ^2	P-value
	สมวัย คน (ร้อยละ)	สงสัยล่าช้า คน (ร้อยละ)		
รายได้ของครอบครัว (n=324)				
เพียงพอ เหลือเก็บ	31 (29.5)	36 (16.4)	7.521	0.023*
เพียงพอ ไม่เหลือเก็บ	45 (42.9)	107 (48.9)		
ไม่เพียงพอ	29 (27.6)	76 (34.7)		
ผู้ให้การเลี้ยงดู (n=324)				
พ่อ แม่	47 (44.8)	98 (44.7)	1.487	0.685
ตา ยาย	31 (29.5)	74 (33.8)		
ปู่ ย่า	21 (20.0)	33 (15.1)		
อื่น ๆ ...ญาติ...	6 (5.7)	14 (6.4)		
เพศของผู้เลี้ยงดูเด็ก (n=324)				
ชาย	5 (4.8)	11 (5.0)	0.010	0.919
หญิง	100 (95.2)	208 (95.0)		
อายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก (n=324)				
อายุ 20-29 ปี	23 (21.9)	38 (17.4)	1.699	0.637
อายุ 30-49 ปี	42 (40.0)	87 (37.9)		
อายุ 50-59 ปี	24 (22.9)	58 (26.5)		
อายุ 60 ปีขึ้นไป	16 (15.2)	36 (16.4)		
การศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก (n=324)				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	7 (6.7)	12 (5.5)	13.546	0.009*
ประถมศึกษา	47 (44.8)	127 (58.0)		
มัธยมศึกษา/ปวช.	34 (32.4)	69 (31.5)		
อนุปริญญา/ปวท./ปวส.	9 (8.6)	4 (1.8)		
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	8 (7.6)	7 (3.2)		
ได้รับคู่มือมาแล้วมีการอ่านคู่มือ DSPM หรือไม่ (n=141)				
อ่าน	34 (72.3)	50 (53.2)	4.771	0.029*
ไม่อ่าน	13 (27.7)	44 (46.8)		
นำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกใช้หรือเล่นกับเด็ก หรือไม่ (n=84)				
ใช้ทุกวัน	9 (50.0)	9 (50.0)	1.872	0.392
ใช้นาน ๆ ครั้ง	22 (40.7)	32 (59.3)		
ใช้ระยะแรกเท่านั้นหรือไม่ได้ใช้	3 (25.0)	9 (75.5)		

* มีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

5. สรุปผลการศึกษาและอภิปรายผล

1. พัฒนาการของเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 3

จากการศึกษาพัฒนาการของเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ. 2563 พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 32.4 และพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 67.6 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยในปี พ.ศ. 2557 ของพนิต โสเสถียรกิจ และคณะ¹³ พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 72.8 พัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 27.2 และการศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560 ของ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ⁴ พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย รวมทุกด้าน ร้อยละ 67.5 การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 3 ปี 2560 ของศศิชล หงษ์ไทย และคณะ¹¹ พบมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 59.6 และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใน เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560 ของชัชฎา ประจตุททะเก¹⁴ รวมทั้ง เยาวรัตน์ รัตนันต์³⁷ ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 8 พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยรวมร้อยละ 66.9 และ 66.3 ตามลำดับ

ผลประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยรายด้าน พบว่า พัฒนาการสมวัยรายด้านที่มากที่สุด ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 86.1 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม ร้อยละ 81.8 และด้านการใช้ภาษา ร้อยละ 67.6 ในส่วนพัฒนาการสงสัยล่าช้าพบ พัฒนาสงสัยล่าช้า ด้านที่มากที่สุด ได้แก่ ด้านการเข้าใจภาษา ร้อยละ 43.2 รองลงมาคือ ด้านการใช้กล่อมเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ร้อยละ 37.7 สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ⁴ พบว่าเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ด้านกล่อมเนื้อมัดใหญ่ร้อยละ 94.8 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ร้อยละ 92.10 ส่วนการศึกษาของศศิชล หงษ์ไทย และคณะ¹¹ พบมีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากที่สุดร้อยละ 21.3 รองลงมาด้านกล่อมเนื้อมัดเล็ก สังคมและการช่วยเหลือตนเอง และด้านกล่อมเนื้อมัดใหญ่ร้อยละ 14.0, 9.3 และ 5.4 ตามลำดับ รวมทั้งการศึกษาของ พนิต โสเสถียรกิจ และคณะ¹³ ศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 27.2 ล่าช้าด้านภาษา มากที่สุด ร้อยละ 19.7 รองลงมาเป็นด้านกล่อมเนื้อมัดเล็ก ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง และด้านกล่อมเนื้อมัดใหญ่ ร้อยละ 8.9 7.5 และ 6.7 ตามลำดับ รวมทั้งการศึกษาของชัชฎา ประจตุททะเก¹⁴ เยาวรัตน์ รัตนันต์¹⁵ และ ถาวร พุ่มเอี่ยม, วีรวรรณ บุญวงศ์, และสุวณีย์ จอกทอง¹⁷ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 11 ที่พบว่า พัฒนาการรายด้านที่พบว่าล่าช้า มากที่สุดเรียงตามลำดับคือ พัฒนาการด้านภาษา ด้านกล่อมเนื้อมัดเล็ก ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง กล่อมเนื้อมัดใหญ่ ตามลำดับ

ผลประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย รายกลุ่มอายุ พบว่าเด็กกลุ่มอายุ ที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากที่สุดคือ กลุ่มอายุ 18 เดือน 60 เดือน และ 42 เดือน ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิชล หงษ์ไทย และคณะ¹¹ ที่ได้ศึกษาสถานการณ์พัฒนาการ และปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 พบว่า เด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 มีพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดในด้านภาษา รองลงมาเป็นด้านกล่อมเนื้อมัดเล็ก โดยพบในเด็ก 3-5 ปีมีพัฒนาการล่าช้าสูงกว่าในเด็ก 0-2 ปี และการศึกษาของสุมาลัย คำอาจ¹⁶ ที่ได้ศึกษาผลการเฝ้าระวังและคัดกรองเด็ก 0-5 ปี โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พบว่าช่วงอายุที่ไม่ผ่านมากที่สุดคือช่วง 49-54 เดือน ร้อยละ 8.5 และช่วงอายุ 10-12, 19-24, และ 43-48 เดือน ร้อยละ 5.1 เท่ากัน เด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงต้นและช่วงกลางของช่วงอายุนั้นคือ ร้อยละ 80.0 และ ร้อยละ 20.0 จะอยู่ในช่วงปลายของช่วงอายุ

จากผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 3 ตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ข้อมูลดังกล่าวนี้ชี้ให้เห็นว่าในปี พ.ศ 2563 พัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 3 อยู่ใน

เกณฑ์ซึ่งยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า ร้อยละ 85 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย และมีแนวโน้มที่พัฒนาการสมวัยของเด็กปฐมวัยจะมีแนวโน้มลดลง เมื่อเทียบกับสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในปี 2562 ซึ่งพบพัฒนาการสมวัยร้อยละ 81.09 และเมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า มากกว่าด้านอื่น ๆ คือ ด้านภาษาและด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา ซึ่งพัฒนาการทั้ง 2 ด้าน เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ส่งผลต่อการเรียนรู้และสติปัญญาของเด็ก หากเด็กไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมก่อนอายุ 5 ปี อาจกลายเป็นเด็กที่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ “อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ คิดไม่เป็น” ทำให้เสี่ยงต่อการหลุดจากระบบการศึกษา เกิดปัญหาด้านพฤติกรรมอื่น ๆ ตามมา ดังนั้นการนำข้อมูลที่ได้ศึกษาเสนอต่อผู้รับผิดชอบด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่ เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกันโดยชี้ประเด็นให้เห็นถึงความสำคัญ และมีการจัดทำแผนพัฒนาเด็กปฐมวัยระดับพื้นที่ร่วมกัน เพื่อให้เด็กมีโอกาสพัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพ

2. พฤติกรรมการใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ผู้เลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 43.5 ได้รับคู่มือผู้เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) โดยหน่วยบริการที่แจกคู่มือให้กับผู้เลี้ยงดูเด็ก ส่วนใหญ่ ร้อยละ 70.9 คือตึกหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของ เปรมยุดา นาครัตน และคณะ¹² ศึกษาผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 11 พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่ได้รับคู่มือ DSPM ร้อยละ 88.61 และการศึกษาของ สุมาลัย คำอาจ¹⁶ ที่พบว่า ผู้ปกครองเคยได้รับคู่มือ DSPM ร้อยละ 6.0 และพบว่า ร้อยละ 80.1 ของผู้เลี้ยงดูเด็กที่ได้รับคู่มือ DSPM ได้รับการอธิบายการใช้คู่มือ DSPM จาก อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และมีความเข้าใจการใช้คู่มือ DSPM ร้อยละ 90.3 สอดคล้องกับการศึกษาระวีวรรณ รัตนปัญญา¹⁸ ศึกษาการรับรู้ทัศนคติและการปฏิบัติของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM ในสถานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ได้รับคู่มือ DSPM แล้วได้รับการสอนทักษะการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM พบว่านำคู่มือ DSPM ไปอ่าน ร้อยละ 59.6 โดยอ่านเป็นเดือน ๆ ตามอายุลูก มากที่สุด ร้อยละ 53.6 รองลงมาคือเลือกอ่านตามสนใจ และอ่านล่วงหน้าเกินช่วงอายุ ร้อยละ 29.8 และ 16.7 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่กำหนดให้ร้อยละ 100 ของสถานบริการสาธารณสุขของภาครัฐต้องมอบคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้กับมารดาทุกรายที่มาคลอดที่สถานบริการ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องเร่งส่งเสริมความเข้าใจในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งของเขตสุขภาพที่ 3 เกี่ยวกับการส่งเสริมการแจกและกระตุ้นให้ผู้เลี้ยงดูเด็กนำคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก

3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 ปัจจัยด้านครอบครัวเด็กพบ 2 ตัวแปร ที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก รายได้ของครอบครัว ส่วนปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดูเด็ก พบ 1 ตัวแปรคือ การศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก ส่วนปัจจัยด้านพฤติกรรมการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (DSPM) พบ 1 ตัวแปรคือ การอ่านคู่มือ DSPM ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริินทร์ ลัดดาภิบาล บุญเชิดชู และมณฑิลา กลิ่นทวล¹⁰ กล่าวไว้ว่าพ่อ แม่ ผู้ปกครอง เป็นกลุ่มคนสำคัญที่จะส่งเสริมและเตรียมความพร้อมให้เด็กได้ดีที่สุด ผ่านการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 การสื่อสารกับลูก การจัดระบบชีวิตลูก ควบคุมการใช้สื่อและเทคโนโลยีของลูก สอนวัฒนธรรมและจิตสำนึกให้กับลูก รวมถึงการให้ลูกได้ใช้ชีวิตเมื่อโตขึ้น เพื่อเตรียมความพร้อมพัฒนาเด็กให้

เป็นพลเมืองของศตวรรษที่ 21 ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการโดยรวมกับรายได้ของครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา พัฒนพงศ์ธร และคณะ⁴ ที่พบว่า พ่อแม่ที่มีเศรษฐฐานะที่ดี และมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กที่มีคุณภาพ เป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยมาก ความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการ โดยรวมกับการศึกษาผู้เลี้ยงดูเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของถาวร พุ่มเอี่ยม,วีรวรรณ บุญวงศ์,และสุวณีย์ จอกทอง¹⁷ ที่พบว่าปัจจัยด้านการศึกษามีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และเป็นปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการพยากรณ์โอกาสพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการโดยรวมกับพฤติกรรมการอ่านคู่มือ DSPM ของผู้เลี้ยงดูเด็ก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับ เปรมยุดา นาครัตน์ และคณะ¹² ที่พบว่าผู้เลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ได้รับคู่มือ DSPM มากถึงร้อยละ 88.61 แต่มีเพียง ร้อยละ 51.70 เท่านั้น ที่อ่านรายละเอียดของคู่มือ DSPM นั้นหมายถึง หากผู้เลี้ยงดูเด็กได้รับคู่มือแต่ผู้เลี้ยงดูเด็กไม่ให้ความสำคัญ ไม่ได้มีการอ่านคู่มือ DSPM หรือยังไม่เข้าใจว่าคู่มือ DSPM มีความสำคัญอย่างไรก็จะส่งผลต่อพัฒนาการเด็กให้มีพัฒนาการสมวัยหรือล่าช้าถดถอยลดลงได้

จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ครอบครัว และผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นสภาพแวดล้อมอันดับแรกที่มีความใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด ลักษณะครอบครัว ฐานะทางการศึกษา เศรษฐกิจและสังคม จึงมีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กเป็นอย่างมาก การที่พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูมีความรู้ความเข้าใจในด้านพัฒนาการจะเป็นหลักสำคัญในการจัดเตรียมความพร้อม เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยให้มีความก้าวหน้าและตรงตามวุฒิภาวะของช่วงวัย พัฒนาการถือเป็นสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในช่วงปฐมวัยนี้เนื่องจากเด็กมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและกระบวนการคิดที่รวดเร็ว และแสดงความสามารถต่าง ๆ จึงเป็นหน้าที่สำคัญของบุคคลใกล้ชิดในการดูแลและให้การสนับสนุนเด็กปฐมวัย ให้มีพัฒนาการที่เหมาะสมต่อไป

6. ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ผลักดันให้สถานบริการภาคเอกชน มอบคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM) ให้กับมารดา หลังคลอดทุกราย

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. ส่งเสริมให้ผู้เลี้ยงดูเด็ก ได้รับการเรียนรู้ทักษะการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM)
2. พัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM) ให้มีหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้ผู้เลี้ยงดูเด็กเข้าถึงและใช้งานได้ง่าย
3. ประชาสัมพันธ์ ช่องทางการเรียนรู้ E-learning การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้กับผู้เลี้ยงดูเด็ก และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยแวดล้อมเช่น สถานภาพทางสังคม รูปแบบการเลี้ยงดูเด็ก เช่น การเล่นนิทาน การให้เด็กเล่นโทรศัพท์มือถือ ดูโทรทัศน์ พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้เลี้ยงดูเด็ก และเด็กทั้งทางบวก และลบ ที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก
2. ควรศึกษาช่องทางการเข้าถึงการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM) ของผู้เลี้ยงดูเด็ก เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงได้อย่างสะดวก

7. เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานนายกรัฐมนตรี. **สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564**. [ออนไลน์] 2560 [อ้างเมื่อ 12 มกราคม 2566]. จาก <https://drive.google.com/file/view>.
2. องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. **การพัฒนาเด็กปฐมวัย (ปี2565-2569)**. [ออนไลน์] 2565 [อ้างเมื่อ 12 มกราคม 2566]. จาก <https://www.unicef.org/thailand/file/20.pdf>.
3. นิตยา คชภักดี. **ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด; 2554.
4. จินตนา พัฒนพงศ์ธร, วันนิสาห์ แก้วแข็งขัน. **รายงานการศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560**. นนทบุรี: กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย; 2560.
5. สุนันทา สุขสุมิตร. **ลดปัญหาพ่อแม่หย่าร้าง**. [ออนไลน์] 2553 [อ้างเมื่อ 12 มกราคม 2566]. จาก <https://www.thaihealth.or.th/?p=246527>.
6. องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. **ช่องว่างและความเหลื่อมล้ำ: ผลการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2562**. กรุงเทพฯ: องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย; 2564.
7. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2562**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานสถิติแห่งชาติ; 2563.
8. สมัย ศิริทองถาวร. **การพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย**. ว.สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2561; 63(1): 3-12.
9. สมัย ศิริทองถาวร. **การพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข**. นนทบุรี: สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์; 2552.
10. สิริินทร์ ลัดดาภิรมย์, บุญเชิดชู, มุจลินท์ กลิ่นหวล. **กิจกรรมทัศนศึกษาเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการเรียนรู้ของเด็กปฐมวัยในศตวรรษที่ 21**. Veridian E-Journal, Silpakorn University 2559; 9(3): 1551-1562.
11. นางศศิธร หงส์ไทย, พรณีย์ ไพบูลย์, ฐิติชญา ไทยพาท. **การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 3**. นครสวรรค์: ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์; 2560. (เอกสารอัดสำเนา)
12. เปรมยุดา นาครัตน์, สุวณีย์ จอกทอง, ถาวร พุ่มเอี่ยม. **ผลการดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 11**. นครศรีธรรมราช: ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช; 2563.
13. พนิต โล่เสถียรกิจ, กรวิกา ภูวงศ์พันธุ์กุล, มลลิส แสนใจ, วิยดา บุญเลื่อง, แฉ่งน้อย รูปเข้ม ดวงหทัย จันทรเชื้อ, และคณะ. **สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยในปี พ.ศ. 2557**. ว.วิชาการสาธารณสุข 2560; 26(ฉบับเพิ่มเติม 2): S119-S2008
14. ชัชฎา ประจวบตะเก. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 9 ปี**. ว.ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 9 2561; 12(2): 5-19.
15. เยาวรัตน์ รัตนนันต์. **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 8**. [ออนไลน์] 2557 [อ้างเมื่อ 20 กันยายน 2566]. จาก <http://203.157.71.148/information/center/research-89%E0%B8%99%20web.pdf>
16. สุมาลัย คำอาจ. **ผลการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐม (DSPM)**. มหาสารคาม: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วย; 2559.

17. ถาวร พุ่มเอี่ยม, วีรวรรณ บุญวงศ์, สุวณีย์ จอกทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 11. [ออนไลน์] 2560 [อ้างเมื่อ 20 กันยายน 2566]. จาก <https://hpc11.anamai.moph.go.th/th/owc-64/download/?did=204154&id=73980&reload=>
18. ระวีวรรณ รัตนปัญญา. การรับรู้ ทักษะคติ การปฏิบัติของผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือ DSPM ในสถานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. [ออนไลน์] 2562 [อ้างเมื่อ 20 กันยายน 2566]. จาก <https://hpci.anamai.moph.go.th/hl/Res/ResFile/2564001101.docx>