

สถานการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ
เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก

อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

เนตรนภา สอาดบัว*

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี, ประเทศไทย 15160

*อีเมลผู้รับผิดชอบบทความ: netnapasaardbua@gmail.com

บทคัดย่อ

พัฒนาการเด็กปฐมวัยถือเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้และส่งผลต่อคุณภาพชีวิต การคัดกรองและติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างต่อเนื่องจึงมีความสำคัญต่อการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 9 คน คัดเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ด้วยข้อคำถามปลายเปิด มีประเด็นหลัก ได้แก่ สถานการณ์การดำเนินงานในปัจจุบัน ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และความต้องการในการพัฒนาการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาสังเคราะห์ได้ 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ระบบเดิมมีฐานการคัดกรองตามช่วงอายุ โดยจัดทำรายชื่อกลุ่มเป้าหมาย แจกนัด และอาศัย อสม. เป็นกลไกสำคัญในการติดตาม รวมทั้งมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กช่วยค้นหาและสังเกตพัฒนาการ 2) อุปสรรคสำคัญอยู่ที่ความรู้ การรับรู้ และการยอมรับของผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู โดยพบการไม่เข้าใจการใช้คู่มือ DSPM ไม่ยอมรับผลเมื่อเด็กคัดกรองไม่ผ่าน และขาดทักษะในการกระตุ้นพัฒนาการ 3) เกิดช่องว่างของความต่อเนื่องภายหลังการคัดกรอง โดยเฉพาะการไม่มาตรวจซ้ำภายใน 1 เดือนและการไม่ไปตามการส่งต่อ ทำให้เด็กบางรายเสียโอกาสได้รับการช่วยเหลือ และ 4) ผู้ให้ข้อมูลต้องการระบบติดตามเชิงรุกแบบเครือข่าย โดยเสนอทีม “แม่นม & Buddy” เชื่อมการทำงาน ของ รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อสม. และผู้ปกครอง ควบคู่กับการพัฒนาความรู้ผู้ปกครองและการสื่อสารผลคัดกรองระหว่างหน่วยงาน สรุปได้ว่าการพัฒนารูปแบบในระยะต่อไปควรเน้นระบบติดตามรายกรณีต่อเนื่อง การเสริมศักยภาพผู้ดูแล และกลไกการประสานงานของภาคีเครือข่าย เพื่อให้เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการประเมินซ้ำ กระตุ้นพัฒนาการ และส่งต่ออย่างทันท่วงที

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย, พัฒนาการสงสัยล่าช้า, การเฝ้าระวังพัฒนาการ, การส่งเสริมพัฒนาการ

Situation and Needs for Developing a Developmental Surveillance and Promotion Model for Early Childhood with Suspected Developmental Delay at Bang Khan Mak Subdistrict Health Promoting Hospital, Lop Buri Province

Netnapha Sa-ardbua*

Bang Khan Mak Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang Lop Buri District, Lop Buri Province, Thailand 15160

*Corresponding author E-mail: netnapasaardbua@gmail.com

Abstract

Early childhood development provides a foundation for learning and later quality of life. Timely developmental screening and continuous follow-up are therefore essential for children with suspected developmental delay. This qualitative study aimed to explore the current situation, operational problems, and needs for developing a developmental surveillance and promotion model for young children with suspected developmental delay in the catchment area of Bang Khan Mak Subdistrict Health Promoting Hospital, Mueang Lop Buri District, Lop Buri Province. Nine informants were purposively selected, including public health personnel, representative of a local administrative organization, early childhood teacher, village health volunteer, and parents of children with suspected developmental delay.. Data were analyzed using content analysis. Four major themes were identified. First, the existing system had an established age-based screening process in which target lists were prepared monthly, appointments were communicated primarily through village health volunteers, and early childhood development centers contributed to identifying and observing children. Second, major barriers were related to caregivers' knowledge, perception, and acceptance. Several caregivers did not understand the Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM), did not accept screening results when a child failed a developmental item, and lacked skills for developmental stimulation. Third, continuity of care was disrupted after screening, particularly when children did not return for re-screening within one month or did not complete hospital referral, potentially delaying timely assistance. Fourth, informants expressed a need for a proactive network-based follow-up system and repeatedly proposed a "Mae Nom & Buddy" team to connect the subdistrict health promoting hospital with the local administrative organization, community leaders, early childhood development centers, village health volunteers, and parents. They also emphasized caregiver education and communication of screening results across the network. These findings indicate that the next phase of model development should emphasize case-based follow-up, caregiver capacity building, and coordinated referral and feedback mechanisms so that children with suspected developmental delay receive timely re-assessment, developmental stimulation, and referral.

Keywords: Early Childhood, Suspected Developmental Delay, Developmental Surveillance, Developmental Promotion

บทนำ (Introduction)

พัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ สุขภาพ และศักยภาพของบุคคลในระยะยาว การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่ระยะแรกจึงมีความสำคัญต่อการค้นหาเด็กที่มีความเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการช่วยเหลืออย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยยังอยู่ในระดับที่ต้องเฝ้าระวัง โดยข้อมูลปี พ.ศ. 2564 พบว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 70.3 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าพัฒนาการด้านภาษาเป็นหนึ่งในประเด็นสำคัญของพัฒนาการสงสัยล่าช้า ขณะที่ผลการดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2566 – 2567 พบว่าความครอบคลุมของการคัดกรอง การค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า และการติดตามเด็กภายหลังพบปัญหาในหลายพื้นที่ยังต่ำกว่าเป้าหมาย โดยเฉพาะการติดตามเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้ได้รับการประเมินซ้ำภายใน 30 วัน (สถาบันพัฒนานามัยเด็กแห่งชาติ, 2567) ประเทศไทยจึงใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) เป็นแนวทางสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็ก และบุคลากรสาธารณสุขในการเฝ้าระวัง คัดกรอง ส่งเสริมพัฒนาการ และติดตามเด็กตามช่วงวัย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2566) อย่างไรก็ตาม การมีเครื่องมือมาตรฐานเพียงอย่างเดียวยังไม่สะท้อนถึงการนำไปใช้จริงในครอบครัว โดยการสำรวจปี พ.ศ. 2564 พบว่า แม่ผู้ดูแลร้อยละ 61.3 ได้รับคู่มือ DSPM แต่มีเพียงร้อยละ 37.6 ที่อ่านและนำคู่มือไปใช้ ซึ่งสะท้อนช่องว่างระหว่างการเข้าถึงเครื่องมือกับการนำไปใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชีวิตประจำวัน (ประภาภรณ์ จังพานิช และวสุรัตน์ พลอยล้วน, 2566)

การลดช่องว่างดังกล่าวจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญไม่เพียงกับการจัดให้มีเครื่องมือคัดกรอง แต่รวมถึงการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ และความเชื่อมั่นของผู้ปกครอง ตลอดจนการสนับสนุนจากบุคลากรสุขภาพและเครือข่ายในชุมชน หลักฐานจากการศึกษาที่พัฒนารูปแบบความรู้ด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการสำหรับผู้ปกครองเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าด้านภาษา พบว่าการเสริมศักยภาพผู้ปกครองควบคู่กับการมีส่วนร่วมของเครือข่ายสุขภาพสามารถสนับสนุนการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ (อัมพร สัจจวิวรรธน์ และคณะ, 2566) เช่นเดียวกับการศึกษาของปาหนัน วระคันทักษ์ และศศิธรณ ทศนเอี่ยม (2568) ที่รายงานว่าการศึกษาของผู้ปกครองช่วยเพิ่มความรู้ ทักษะ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความตระหนักในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนว่าการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการที่มีประสิทธิภาพควรเชื่อมโยงทั้งศักยภาพของผู้ดูแลและกลไกสนับสนุนจากเครือข่ายในชุมชน ไม่ใช่อาศัยการคัดกรองหรือคู่มือ DSPM เพียงอย่างเดียว งานวิจัยในหลายพื้นที่จึงมีการพัฒนารูปแบบที่เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการเสริมศักยภาพผู้เกี่ยวข้อง เช่น รูปแบบที่เชื่อมฐานข้อมูลเด็ก การกำหนดบทบาทผู้มีส่วนร่วม การสร้างความรู้และทักษะ การเสริมพลัง การเชื่อมข้อมูลและระบบส่งต่อ (ปารณีย์ แข็งแรง, 2568) ตลอดจนรูปแบบเครือข่ายพยาบาลชุมชน ครู ครอบครัว และชุมชนที่ประกอบด้วยระบบคัดกรองและแจ้งข้อมูลร่วมแผนส่งเสริมรายบุคคล และกลไกติดตามหลายระดับ (ธัชชัย ใจคง และธัญพิชญา ตินณธนีริณ, 2569) อย่างไรก็ตามในบริบทพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชั้นหมากยังขาดข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานเดิม จุดที่เด็กหลุดจากกระบวนการติดตาม การรับรู้ของผู้ปกครอง และความต้องการของภาคีเครือข่ายในบริบทพื้นที่ การศึกษาครั้งนี้จึงมุ่งศึกษาสถานการณ์ ปัญหาและความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง

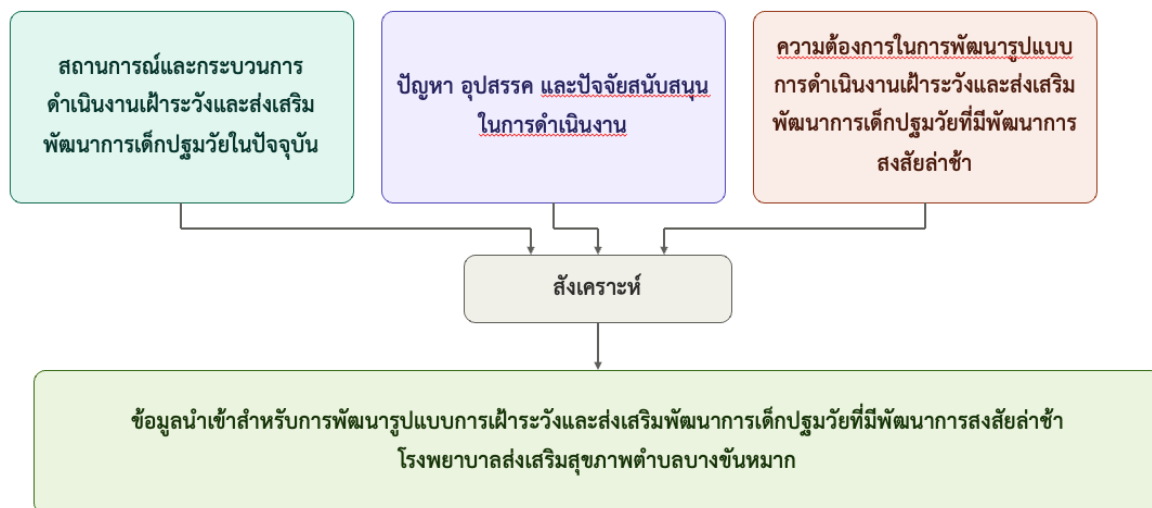
และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการออกแบบรูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของพื้นที่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย (Objectives)

เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชันหมาก อำเภอมือง จังหวัดลพบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลจาก 3 องค์ประกอบ ได้แก่ สถานการณ์และกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงาน และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าของภาคีเครือข่าย เพื่อนำมาสังเคราะห์เป็นข้อมูลนำเข้าสำหรับการออกแบบรูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในระยะต่อไป (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Study) เพื่อศึกษาสถานการณ์และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชันหมาก อำเภอมือง จังหวัดลพบุรี ดำเนินการในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชันหมากในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากร คือ ภาควิชาที่เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครูปฐมวัย อสม. และผู้ปกครองเด็กปฐมวัย ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 คน ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 1 คน ครูปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 3 คน อสม.แม่นม 1 คน และผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 1 คน โดยคัดเลือกผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการดำเนินงานหรือประสบการณ์ในการดูแลเด็กกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ให้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีบทบาทแตกต่างกันในระบบ ได้แก่ ผู้ให้บริการ หน่วยงานท้องถิ่น สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย อสม. และครอบครัว เพื่อให้ได้มุมมองจากหลายระดับของระบบบริการ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยโดยสามารถตอบคำถามหรือให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments)

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Focus Group Discussion Guide) ประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) สถานการณ์และกระบวนการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในปัจจุบัน 2) ปัญหา อุปสรรค และปัจจัยสนับสนุนในการดำเนินงาน และ 3) ความต้องการในการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยแต่ละประเด็นมีคำถามเจาะลึกเกี่ยวกับกระบวนการคัดกรองและติดตามประสบการณ์ของผู้ดูแล สภาพแวดล้อมการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้าน การประสานงานและการส่งต่อระหว่างหน่วยงาน และความเป็นไปได้ของรูปแบบที่จะพัฒนา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (Validation of Instruments)

แนวคำถามได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และความครอบคลุมของเนื้อหา โดยประเมินแบบผ่าน ไม่ผ่าน และมีช่องให้ข้อเสนอแนะเชิงคุณภาพ จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

ผู้วิจัยประสานผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดการเข้าร่วมวิจัย ขอความยินยอมก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2569 มีผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมจำนวน 9 คน ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการสนทนา และผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่บันทึกข้อมูลภาคสนาม ก่อนเริ่มสนทนา การสนทนาเริ่มจากคำถามทั่วไปเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานเดิม ก่อนเข้าสู่ประเด็นปัญหา อุปสรรค และความต้องการในการพัฒนาระบบ โดยใช้คำถามเจาะลึกตามประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลตาม

แนวคำถามทั้ง 3 ประเด็นหลัก และเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นตามประสบการณ์ เพื่อให้รายละเอียดการเก็บข้อมูลครบถ้วน

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยผู้วิจัยด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลจากบันทึกคำตอบและข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาจัดกลุ่มตามประเด็นที่สอดคล้องกัน สังเคราะห์เป็นหมวดหมู่ย่อย และประเด็นหลักที่สะท้อนสถานการณ์ ปัญหา และความต้องการของผู้ให้ข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของการวิเคราะห์โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 คน อ่านข้อมูลตรวจทานความสอดคล้องของประเด็นที่สังเคราะห์กับข้อมูลต้นทาง และอภิปรายจนได้ข้อสรุปร่วมกัน (investigator triangulation) และเลือกข้อความตัวอย่างจากบันทึกคำตอบเพื่อประกอบการนำเสนอผลการวิจัยในครั้งนี้

จริยธรรมการวิจัย (Research Ethics)

การวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยมีการชี้แจงข้อมูลและวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความยินยอมอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร โดยผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ ซึ่งผู้วิจัยปฏิบัติตามจรรยาบรรณและหลักจริยธรรมการวิจัยเก็บรักษาข้อมูลรายบุคคลเป็นความลับ และนำเสนอผลในภาพรวมโดยไม่เปิดเผยข้อมูลที่สามารถระบุตัวบุคคลได้ ได้ผ่านการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี รหัสงานวิจัย KNH77/2568

ผลการวิจัย (Results)

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 คน ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในระบบบริการ ชุมชน สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย และครอบครัว รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามบทบาท

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3	33.3
ผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น	1	11.1
ครูปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก	3	33.3
อสม.แม่่นม	1	11.1
ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า	1	11.1
รวม	9	100.0

2. สถานการณ์ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ในรูปแบบปัจจุบัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การดำเนินงานในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก มีระบบพื้นฐานสำหรับค้นหา นัดหมาย และคัดกรองเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ โดยสามารถสังเคราะห์ได้เป็น 2 ประเด็นย่อย ดังนี้

2.1 การค้นหาและนัดหมายเด็กกลุ่มเป้าหมายดำเนินการตามช่วงอายุและอาศัย อสม. เป็นกลไกสำคัญ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการจัดทำรายชื่อเด็กกลุ่มเป้าหมายตามช่วงอายุที่ถึงกำหนดคัดกรอง พัฒนาการเป็นรายเดือน และประสานข้อมูลดังกล่าวผ่านอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อแจ้งและติดตามผู้ปกครองให้นำเด็กเข้ารับการคัดกรองพัฒนาการตามนัดหมาย ผู้ให้ข้อมูลหลายรายให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันว่า อสม. เป็นกลไกหลักที่เชื่อมโยงระหว่าง รพ.สต. กับเด็กและครอบครัวในชุมชน โดยเฉพาะการแจ้งรายชื่อและการติดตามเด็กให้เข้าถึงบริการคัดกรองตามช่วงวัย

นอกจากนี้ มีการสำรวจรายชื่อเด็กจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตามเกณฑ์อายุ เพื่อให้เด็กได้รับการคัดกรอง พัฒนาการตามวัย ทำให้ระบบการค้นหาเด็กไม่ได้ดำเนินการเฉพาะจากฐานทะเบียนของหน่วยบริการเท่านั้น แต่ยังมีการเชื่อมโยงกับสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยในพื้นที่

2.2 ครูปฐมวัยมีส่วนร่วมในการสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการเด็ก

ผลการศึกษาพบว่า ครูปฐมวัยมีบทบาทในการสังเกตพฤติกรรมและความสามารถของเด็ก ในชีวิตประจำวัน เมื่อพบพฤติกรรมหรือพัฒนาการบางด้านที่แตกต่างจากเด็กในวัยเดียวกัน จะมีการแจ้งข้อมูล แก่ผู้ปกครองทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้ผู้ปกครองร่วมสังเกตและดูแลเด็กต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาภาพรวม กระบวนการดำเนินงานในปัจจุบันสามารถสรุปเป็นแนวทางการดูแลเบื้องต้นได้ว่า 1) มีการจัดทำทะเบียนเด็กตามช่วงอายุ 2) ประสานแจ้ง อสม./ผู้ปกครอง 3) นัดหมายเด็กเข้ารับการคัดกรองพัฒนาการ 4) คัดกรองพัฒนาการ 5) ประเมินผล/สรุปผลการคัดกรองพัฒนาการ 6) ติดตามเด็กตามผลการคัดกรอง (ภาพที่ 2)



ภาพที่ 2 กระบวนการดำเนินงานคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยเครื่องมือ DSPM
ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก

อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้ยังสะท้อนรายละเอียดของขั้นตอนภายหลังจากพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ไม่ชัดเจนเท่ากับขั้นตอนการค้นหาและคัดกรอง โดยเฉพาะผู้รับผิดชอบหลักในการติดตาม การประเมินซ้ำ และการส่งต่อสถานการณ์การดำเนินงานเดิมในปัจจุบันของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี มีการคัดกรองเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุ ได้แก่ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ระบบเดิมมีการจัดทำรายชื่อเด็กกลุ่มเป้าหมายตามช่วงอายุเป็นรายเดือน และสื่อสารนัดหมายผ่าน อสม. ให้เป็นผู้คอยติดตาม เพื่อให้ผู้ปกครองพาเด็กมารับการคัดกรองพัฒนาการกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. นอกจากนี้ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีส่วนช่วยสำรวจรายชื่อเด็กตามเกณฑ์อายุและสังเกตพฤติกรรมหรือพัฒนาการที่แตกต่างจากเพื่อน พร้อมสื่อสารกับผู้ปกครอง ขณะที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำหน้าที่คัดกรองและติดตามเด็กที่พบปัญหา สะท้อนว่าพื้นที่มีองค์ประกอบพื้นฐานของระบบเฝ้าระวังอยู่แล้ว แต่การเชื่อมต่อระหว่างการนัดหมาย การคัดกรอง และการติดตามยังขึ้นกับการประสานรายบุคคลเป็นสำคัญ ดังข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลว่า

“แจ้งรายชื่อกลุ่มเป้าหมายเด็กตามอายุที่ต้องเข้ามาคัดกรองพัฒนาการกับเจ้าหน้าที่
ผ่าน อสม. ทุกเดือน” (P1)

3. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ในรูปแบบปัจจุบัน

ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนปัญหาซ้ำกันหลายรายว่า ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูบางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการคัดกรอง ไม่เข้าใจการใช้คู่มือ DSPM และไม่เข้าใจวิธีการกระตุ้นพัฒนาการ เมื่อเด็กคัดกรองไม่ผ่าน ผู้ปกครองบางรายเชื่อว่าเด็กปกติหรือจะสามารถทำได้เองเมื่อโตขึ้น จึงไม่ยอมรับผลและไม่ให้ความร่วมมือในการติดตาม นอกจากนี้ ยังมีข้อสังเกตเกี่ยวกับการใช้โทรศัพท์มือถือในการเลี้ยงดูเป็นเวลานานและการขาดการฝึกทักษะตามวัย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมองว่าเป็นพฤติกรรมที่ควรได้รับการปรับผ่านการให้ความรู้แก่ครอบครัว โดยมีความเห็นตรงกันว่า ความรู้ ความตระหนัก และการยอมรับของผู้ดูแลเป็นอุปสรรคสำคัญ ดังคำกล่าวที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลว่า

“ผู้ปกครองไม่ให้ความสำคัญกับการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ไม่เข้าใจการใช้คู่มือ DSPM
เมื่อพบปัญหาเด็กพัฒนาการล่าช้า ผู้ปกครองไม่ยอมรับ คิดว่าเดี๋ยวก็ทำได้” (P2)

4. ผลเสียหรือผลกระทบต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า

ปัญหาที่มีผลต่อโอกาสได้รับการช่วยเหลือของเด็กอย่างชัดเจน คือ เด็กที่คัดกรองแล้วสงสัยล่าช้าบางราย ไม่ได้กลับมาตรวจซ้ำภายใน 1 เดือนตามนัด และบางรายไม่ได้ไปโรงพยาบาลตามการส่งต่อ ผู้ให้ข้อมูลมองว่าการไม่ยอมรับผลและการไม่มาตามนัดทำให้เด็กไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที จึงเป็นจุดเปราะบางสำคัญของกระบวนการดูแลหลังการคัดกรอง ดังคำกล่าวที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลว่า

“เด็กบางคนมาตรวจพัฒนาการที่ รพ.สต. พบผิดปกติให้ไป รพ.
แต่ทางผู้ปกครองไม่ยอมพาไป ทำให้เด็กเสียโอกาส” (P8)

5. ความต้องการระบบติดตามเชิงรุกและการทำงานแบบเครือข่าย

ผู้ให้ข้อมูลหลายรายเสนอการจัดตั้งทีม “แม่นม & Buddy” เพื่อช่วยติดตามรายชื่เด็กกลุ่มเป้าหมายให้มารับการคัดกรอง ติดตามเด็กที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าให้มาตรวจซ้ำภายใน 1 เดือน และเชื่อมการประสานงานกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ได้แก่ รพ.สต. องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อสม. และผู้ปกครอง ขณะเดียวกันมีความต้องการจัดอบรมผู้ปกครองให้เข้าใจพัฒนาการตามวัย การใช้คู่มือ DSPM และการฝึกทักษะเด็ก รวมถึงต้องการให้มีการสื่อสาร ผลคัดกรองไปยังครูและภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมกันกำหนดแนวทางช่วยเหลือรายกรณี

“จัดตั้งทีมแม่นม & Buddy ให้ติดตามเด็กมารับการตรวจตามนัดหมาย และพัฒนาระบบภาคีเครือข่าย
ให้เข้มแข็ง ... เพื่อเวลามีประเด็นปัญหาจะได้หาแนวทางแก้ไขร่วมกันได้ทัน” (P7)

ตารางที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางขันหมาก อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย	ข้อค้นพบ	แนวทางการพัฒนา
1. ระบบเดิมมีฐานการคัดกรองตามช่วงอายุ	การค้นหาและนัดหมายเด็ก บทบาทศูนย์เด็กเล็กและครู	รพ.สต.จัดทำรายชื่อเด็กตามช่วงอายุเป็นรายเดือน และใช้ อสม. เป็นกลไกสำคัญในการแจ้งนัดและติดตามให้เข้ารับการคัดกรอง ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมสังเกตสำรวจเด็กตามเกณฑ์อายุสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการและประสานผู้ปกครอง	1) คงกลไกการดำเนินงานเดิมที่มีประสิทธิภาพ และพัฒนาระบบติดตามรายชื่อให้เป็นระบบมากขึ้น 2) กำหนดบทบาทครูและศูนย์เด็กเล็กในการเฝ้าระวังและส่งต่อข้อมูลให้ชัดเจน
2. ความรู้ การรับรู้ และการยอมรับของผู้ดูแลเป็นอุปสรรคสำคัญ	ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับ DSPM การยอมรับผลการคัดกรอง การส่งเสริมพัฒนาการที่บ้าน	ผู้ปกครองบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการคัดกรอง ไม่เข้าใจการใช้ DSPM และไม่เข้าใจวิธีการกระตุ้นพัฒนาการ ผู้ปกครองบางรายเชื่อว่าเด็กปกติหรือจะสามารถทำได้เองเมื่อโตขึ้น จึงไม่ยอมรับผลและไม่ให้ความร่วมมือในการติดตามพบการใช้โทรศัพท์มือถือในการเลี้ยงดู และการฝึกทักษะเด็กตามวัยไม่ต่อเนื่อง	1) พัฒนาความรู้และทักษะของผู้ปกครอง/ผู้เลี้ยงดูโดยเน้นการสาธิตและฝึกปฏิบัติ 2) พัฒนาการสื่อสารผลคัดกรองและสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของ “พัฒนาการสงสัยล่าช้า” 3) ส่งเสริมกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการที่ทำได้จริงในชีวิตประจำวัน และให้ความรู้เรื่องการใช้สื่อหน้าจออย่างเหมาะสม
3. เกิดช่องว่างของความต่อเนื่องหลังการคัดกรอง	การประเมินซ้ำ การส่งต่อ	เด็กบางรายไม่กลับมาตรวจซ้ำภายใน 1 เดือนตามนัด เด็กบางรายไม่ได้ไปโรงพยาบาลตามการส่งต่อ ทำให้เสียโอกาสได้รับการประเมินและช่วยเหลือเพิ่มเติม	1) พัฒนาระบบเตือนนัดและติดตามเด็กที่ขาดนัดเป็นรายกรณี 2) พัฒนาระบบติดตามผลการส่งต่อและการส่งข้อมูลย้อนกลับระหว่าง รพ.สต.กับโรงพยาบาลแม่ข่าย
4. ต้องการระบบติดตามเชิงรุกและการทำงานแบบเครือข่าย	ทีม “แม่นม & Buddy” ระบบภาคีเครือข่าย	ผู้ให้ข้อมูลเสนอให้มีทีมติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายและเด็กสงสัยล่าช้าให้มาตรวจตามนัดและประเมินซ้ำ ต้องการเชื่อมการทำงานของ รพ.สต. อสม. อบต. ผู้นำชุมชน ศูนย์เด็กเล็ก และผู้ปกครอง	1) กำหนดบทบาทของทีมติดตามรายการณและผู้รับผิดชอบในแต่ละขั้นตอนให้ชัดเจน 2) พัฒนากลไกประสานงานร่วมกันและการประชุม/ทบทวนรายการณตามความเหมาะสม

ตารางที่ 2 สรุปผลการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชันหมาก อำเภอมือง จังหวัดลพบุรี (ต่อ)

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย	ข้อค้นพบ	แนวทางการพัฒนา
	การแลกเปลี่ยนข้อมูล	ต้องการรายงานผลคัดกรองให้ครูและภาคีที่เกี่ยวข้องร่วมติดตามเด็ก	3) พัฒนาระบบสื่อสารข้อมูลผลคัดกรอง การนัดเข้า และผลการส่งต่อ โดยคำนึงถึงการรักษา
	การพัฒนาศักยภาพผู้ปกครอง	ต้องการอบรมการใช้ DSPM การฝึกทักษะ และสร้างความตระหนักในการติดตามพัฒนาการ	ความลับของเด็ก 4) จัดกิจกรรมเสริมศักยภาพผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูอย่างต่อเนื่อง

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

จากผลการศึกษาที่พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชันหมากมีโครงสร้างพื้นฐานของการเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก โดยจัดทำรายชื่เด็กตามช่วงอายุ ประสาน อสม. เพื่อติดตามเด็กเข้ารับการคัดกรอง และมีครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็กร่วมสังเกตพฤติกรรมและพัฒนาการเด็ก ข้อค้นพบดังกล่าวสะท้อนบทบาทของเครือข่ายระดับชุมชนในการเพิ่มการเข้าถึงบริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รสสุคนธ์ แก้วโกมินทวงศ์ (2568) ที่พบว่าการพัฒนาศักยภาพและการมีส่วนร่วมของ อสม. ช่วยเพิ่มทั้งความรู้ การปฏิบัติด้านการคัดกรอง และการเข้าถึงติดตามเด็กปฐมวัย เช่นเดียวกับ บุชบา ทาธง และคณะ (2567) ที่พบว่าการพัฒนาความรู้และทักษะของ อสม. ทำให้ศักยภาพด้านการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ อย่างไรก็ตาม ระบบของบางชันหมากยังอาศัยการแจ้งและติดตามเป็นรายบุคคลเป็นสำคัญ จึงควรพัฒนาจากการมีผู้ช่วยติดตาม ไปสู่ระบบติดตามที่กำหนดสถานะและผู้รับผิดชอบเด็กแต่ละรายอย่างชัดเจน

ในด้านความรู้ การรับรู้ และการยอมรับของผู้ดูแลที่ยังพบเป็นอุปสรรคผลจากการที่ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูบางส่วนไม่เห็นความสำคัญของการคัดกรอง ไม่เข้าใจการใช้ DSPM ไม่เข้าใจวิธีการกระตุ้นพัฒนาการ และบางรายไม่ยอมรับผลเมื่อเด็กคัดกรองไม่ผ่าน ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับสถานการณ์ระดับประเทศที่พบว่าผู้ดูแลที่ได้รับ DSPM มีสัดส่วนสูงกว่าผู้ที่อ่านและนำไปใช้จริงอย่างชัดเจน (ประภาภรณ์ จังพานิช และวสุรัตน์ พลอยล้วน, 2566) สะท้อนช่องว่างระหว่างการได้รับข้อมูลกับความสามารถในการนำข้อมูลไปใช้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ผ่านแนวคิดความรู้ด้านการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยอัมพร สัจจวิวรรธน์ และคณะ (2566) ให้ความสำคัญกับการเพิ่มความสามารถของผู้ปกครองในการเข้าถึงและใช้ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ขณะที่ปาหนัน วรรณทักษ์ และศศิธรณ์ ทศนเอี่ยม (2568) พบว่าการฝึกอบรมผู้ปกครองสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และความตระหนักได้ ดังนั้นรูปแบบที่จะพัฒนาในบางชันหมากจึงไม่ควรเน้นเพียงการเตือนนัด แต่ควรมีองค์ประกอบด้านการสื่อสารผลคัดกรอง การสาธิตการใช้ DSPM และการฝึกทักษะที่ผู้ดูแลสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ อย่างไรก็ตามการใช้โทรศัพท์มือถือหรือสื่อหน้าจอในการเลี้ยงดูที่พบในการศึกษานี้สอดคล้อง อาจสะท้อนว่าผู้ดูแลบางส่วนขาดทักษะการส่งเสริมพัฒนาการและให้เด็กใช้โทรศัพท์หรือ

คู่มือที่สนับสนุนการเล่นร่วมกับผู้ดูแล (สุนันทา พิณ และคณะ, 2567) ซึ่งบริบทการดูแลเด็กอาจจำกัดโอกาสในการฝึกทักษะตามช่วงวัย

จากข้อมูลพบว่าเด็กที่คัดกรองแล้วสงสัยพัฒนาการล่าช้าบางรายไม่กลับมาประเมินซ้ำภายใน 1 เดือน และบางรายไม่เข้าสู่บริการตามการส่งต่อ แสดงให้เห็นว่าช่องว่างสำคัญไม่ได้อยู่เฉพาะการค้นหาและคัดกรองเด็ก แต่เกิดขึ้นในช่วงต่อเนื่องระหว่างการจัดส่งผลการตรวจ การกระตุ้นพัฒนาการ การประเมินซ้ำ การส่งต่อ และการติดตามผล สอดคล้องกับปารณีย์ แข็งแรง (2568) ซึ่งพบว่ารูปแบบที่มีองค์ประกอบด้านฐานข้อมูลเด็กกลุ่มเป้าหมาย การกำหนดบทบาทผู้เกี่ยวข้อง การเชื่อมโยงข้อมูลและระบบส่งต่อ สามารถช่วยให้เด็กที่สงสัยล่าช้าได้รับการกระตุ้นและกลับมามีพัฒนาการสมวัยในสัดส่วนสูง นอกจากนี้รัชชัย ใจคง และธัญพิชญา ติณณ์ธนศิริ (2569) พัฒนารูปแบบที่ใช้ระบบคัดกรองและแจ้งข้อมูลร่วมแผนกระตุ้นรายบุคคล และกลไกติดตามหลายระดับ ซึ่งสะท้อนความสำคัญของการทำให้การดูแลเด็กเป็นกระบวนการต่อเนื่องมากกว่าการดำเนินงานเป็นกิจกรรมแยกส่วน ดังนั้นรูปแบบของบางชั้นหามาควรมีระบบ Case Tracking ที่สามารถระบุได้ว่าเด็กแต่ละรายอยู่ในขั้นคัดกรอง กระตุ้นพัฒนาการ นัดประเมินซ้ำ ส่งต่อ หรือรอผลตอบกลับจากหน่วยรับส่งต่อ

ในส่วนของการจัดตั้งทีมแม่แ่ม & Buddy และการเชื่อมเครือข่ายหลายภาคส่วนสะท้อนความต้องการเปลี่ยนจากการดำเนินงานแบบแยกส่วนไปสู่การดูแลเชิงรุกและรับผิดชอบร่วมกัน โดยบทบาทที่ผู้ให้ข้อมูลเสนอครอบคลุมทั้งการค้นหาและติดตามกลุ่มเป้าหมาย การสร้างความรู้แก่ผู้ปกครอง การสื่อสารผลคัดกรองกับศูนย์เด็กเล็ก และการร่วมกันแก้ปัญหากรณี แนวทางดังกล่าวสอดคล้องกับการขับเคลื่อนงานเด็กปฐมวัยที่ให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวัง การส่งเสริมพัฒนาการ และการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วน (ศูนย์วิจัยและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน, 2565) สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนหรือภาคีเครือข่ายที่ปรากฏในงานวิจัยหลายพื้นที่ที่พบว่าช่วยเพิ่มศักยภาพของทีมและผลลัพธ์พัฒนาการเด็ก (ทัศนีย์ ร่มเย็น และคณะ, 2566; สุนันทา พิณ และคณะ, 2567; บุญถิ๋ว พุ่มจันทร์, 2568) ดังนั้นการจัดตั้งทีม “แม่แ่ม & Buddy” ควรถูกพัฒนาให้เป็นกลไกประสานการดูแล ที่มีบทบาท หน้าที่ ช่องทางการสื่อสาร และระบบติดตามที่ชัดเจน

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้เก็บข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล 9 คนในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. แห่งเดียว ผลการศึกษาจึงสะท้อนเพียงบริบทเฉพาะพื้นที่ จากข้อมูลโดยสรุปนั้นผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับองค์ความรู้ระยะหลังที่ชี้ว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำเป็นต้องดำเนินการมากกว่าการจัดบริการคัดกรองเพียงอย่างเดียว แต่ควรพัฒนาเป็นระบบที่เชื่อมความรอบรู้และศักยภาพของผู้ดูแล การติดตามรายกรณี บทบาทของ อสม. และครู การมีส่วนร่วมของชุมชน ตลอดจนการเชื่อมโยงข้อมูลและระบบส่งต่อ ผลการศึกษาของบางชั้นหามาเพิ่มข้อมูลเฉพาะบริบทว่า จุดที่ต้องพัฒนาเด่นชัดคือความต่อเนื่องภายหลังการคัดกรองและการกำหนดกลไกติดตามร่วมของภาคีเครือข่าย ซึ่งเป็นฐานสำหรับนำไปออกแบบทีม “แม่แ่ม & Buddy” และระบบติดตามเด็กในระยะพัฒนารูปแบบต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัย (Suggestions)

1. การพัฒนารูปแบบระยะต่อไป ควรกำหนดบทบาทของทีมแม่แ่นม & Buddy และภาคีเครือข่ายให้ชัดเจน โดยเฉพาะผู้รับผิดชอบติดตามเด็กที่ไม่มาตามนัด การประเมินซ้ำภายใน 1 เดือน และการติดตามผลการส่งต่อ
2. ควรจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ปกครองและผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับการใช้คู่มือ DSPM การสังเกตพัฒนาการ และการฝึกทักษะเด็กตามวัย โดยเน้นการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ
3. ควรพัฒนาช่องทางสื่อสารข้อมูลระหว่าง รพ.สต. อสม. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และครอบครัว เพื่อให้ทราบสถานะการคัดกรอง การนัดตรวจซ้ำ และผลการส่งต่ออย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูลเด็ก
4. การวิจัยระยะต่อไปควรประเมินความเป็นไปได้ การยอมรับ และผลลัพธ์ของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ก่อนนำไปขยายผลในพื้นที่อื่น

เอกสารอ้างอิง (References)

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2566). *คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) ฉบับปี 2566*. สำนักงานกิจการโรงพยาบาลองค์กรการสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ทัศนีย์ ร่มเย็น ประเสริฐ ประสมรักษ์ และกฤษณา พรณรัตน์. (2566). ผลของรูปแบบการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมของทีมงานพัฒนาเด็ก และครอบครัว ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนในพื้นที่จังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 11(1), 37–53.
https://he05.tci-thaijo.org/index.php/CHDMD_KKU/article/view/6968
- รัชชัย ใจคง และธัญพิชญา ตินณธนีริฎ. (2569). รูปแบบการแก้ไขพัฒนาการล่าช้าเด็กปฐมวัย โดยเครือข่ายพยาบาลชุมชน ครู ครอบครัว และชุมชน. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 11(2), 363–369. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/294847>
- บุญถือ พุ่มจันทร์. (2568). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี. *วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ*, 10(1), 281–290.
<https://so06.tci-thaijo.org/index.php/hej/article/view/283163>
- บุษบา ทาธง ปริญดา ศรีธราพิพัฒน์ และสุภัททา เลหาะโรจนพันธ์. (2567). ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดชัยนาท. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 18(3), 1121–1138.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/269542>
- ประภาภรณ์ จังพานิช และวสุรัตน์ พลอยล้วน. (2566). การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ปี 2564. *วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 46(1), 41–53.
<https://thaidj.org/index.php/for4d/article/view/14250>

ปารณี แข็งแรง. (2568). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยการมีส่วนร่วม ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสามัคคี ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 22(2), 98-113.

<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/275813>

ปาหนัน วระคันทักซ์ และศศิวรรณ ทศนเอี่ยม. (2568). ผลของโปรแกรมฝึกอบรมผู้ปกครองเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กปฐมวัยในอำเภวาริชภูมิ จังหวัดสกลนคร. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 19(3), 871-888. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHPC9Journal/article/view/274611>

รสสุคนธ์ แก้วโกมินทวงษ์. (2568). ผลการพัฒนาแนวทางการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหนองคาย. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสู่ชุมชน*, 3(3), 1-16.

<https://li02.tci-thaijo.org/index.php/STC/article/view/1002>

ศุภย์วิจิตรและสนับสนุนเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน. (2565). ศึกษาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของ “เด็กปฐมวัย” ปัจจัยใดส่งผลต่อการดำเนินงาน ค้นหาคำตอบผ่านการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในประเทศไทย.

<https://www.sdgmovement.com/2022/11/17/screening-programme-children-dspm/>

สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ. (2567). รายงานสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ปีงบประมาณ 2567.

https://nich.anamai.moph.go.th/th/kpr67/download?id=121329&mid=38799&mkey=m_document&lang=th&did=35617

สุนันต์หา พิณ วิศรุดา ตีเมืองซ้าย และนวลละออง สุขมารมย์. (2567). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก 0-5 ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชน อำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 21(1), 137-152. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/267530>

อัมพร สัจจวิรรณ ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสุรีย์ จันทโมลี. (2566). การพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้าน การใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม*, 7(5), 274-293. <https://so06.tci-thaijo.org/index.php/JSC/article/view/264225>