



การพัฒนาแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครอง
ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการ
ด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี*

DEVELOPMENT OF CHILD DEVELOPMENT PROMOTION AND
SURVEILLANCE LITERACY MODEL FOR PARENTS OF EARLY
CHILDHOOD WITH SUSPECTED LANGUAGE DEVELOPMENT DELAY,
SUPHUNBURI PROVINCE

อัมพร สัจจวีรวรรณ*

Amporn sajjaweerawan*

ประภาพร สุวรรณ

Prapapen Suwan

สุรีย์ จันทโมลี

Suree Chantamolee

คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

Public Health Graduate School, Western University, Thailand

*Corresponding author E-mail: amporn.sa@western.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2) ยกร่างและพัฒนาแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3) ทดลองใช้และ ประเมินประสิทธิผลของแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่สร้างขึ้น เป็นการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ความรู้พื้นฐานด้านพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองโดยใช้แบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่าง 159 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมภาษณ์เครือข่ายสุขภาพ 12 คน ด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก: แบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กของผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการอนุมาน ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบโดยนำข้อมูลที่ได้จากระยะที่ 1 กำหนดกิจกรรมพัฒนาด้วยกระบวนการ A-I-C ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบฯ กับกลุ่มทดลอง 30 คน ด้วยแบบสอบถามความรอบรู้ด้านพัฒนาการ แบบบันทึกการปฏิบัติของผู้ปกครอง ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพ ค่า IOC 0.60 - 1 ค่าความเชื่อมั่น = 0.72 ประเมิน

* Received 2 May 2023; Revised 25 May 2023; Accepted 27 May 2023

พัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กด้วยคู่มือ ดี เอส พี เอ็ม (DSPM) ผลการวิจัยพบว่า 1) การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครอง เป็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างมาก 2) การยกร่างและพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็ก ของเครือข่ายสุขภาพ โดยใช้เทคนิค A-I-C ได้แผนกิจกรรมการเรียนรู้ 6 กิจกรรม 3) การทดลองใช้และติดตามประเมินประสิทธิผลได้จัดกิจกรรมสร้างเสริมทักษะตามรูปแบบ ฯ ที่สร้างขึ้น และประเมินพัฒนาการเด็ก ก่อนทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีผลไม่แตกต่างกัน หลังทดลองในแต่ละช่วงเวลาค่าเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัวแปร

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, ความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็ก, การเฝ้าระวัง, การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย, พัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า

Abstract

This article was aimed to; 1) analysis the problem and needs to develop a child development promotion and surveillance literacy model for parents of Early childhood with suspected language development delay in Suphunburi province; 2) draft and develop the model; and 3) try-out and evaluation the model developed. This research and development (R&D) study was divided into 3 phases. Phase 1: Situation Analysis basic knowledge of 159 parents of early childhood was collected by using a set of questionnaires and data analysis was done by computing descriptive statistics. Phase 2: Model development, the model was developed by the health alliance network. The data collected in Phase 1 was used as the baseline data for model development. Learning activities were developed by applying A-I-C process. Phase 3, Trial and Evaluation, the model was tested with 30 parents. Each in the developmental and the comparison groups. Evaluation was done by using the Child Development Literacy Questionnaire, Parents' Performance Recording Form, and the DSPM was used to evaluate children's language development. The results showed that: 1) the analysis of the problem and need for the developments of child development literacy model revealed the Significance of this problem; 2) from the model development phase, A-I-C technique was applied and 6 sessions of learning activity plan were developed; 3) in the trial and evaluation phase, the model developed in phase 2 was implemented as well as the



organization of skill promotion activities in accordance with the DSPM developed by the Ministry of Public Health, the results showed that before the experimentation, the difference of the variables measured was not found but after the experimentation, statistically significant difference was found for every variable measured.

Keywords: Model Development, Child Development Literacy, Surveillance, Child Development Promotion of Early Childhood, Suspected Development

บทนำ

พัฒนาการ หมายถึง การทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย (Ball, W. J & Bindler, C. R., 2008) รวมถึงความคิด สติปัญญา อารมณ์ การดำรงชีวิต การตัดสินใจ แก้ปัญหา (ทิพวรรณ วรรณคุณาชัย และคณะ, 2554) พัฒนาการแบ่งเป็นด้าน กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา การช่วยเหลือตัวเองและสังคม (กระทรวงสาธารณสุข, 2560) พัฒนาการจะพัฒนาตามช่วงอายุของเด็ก (ศูนย์วิชาการ แสพบัโฮม, 2564) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการแบ่งเป็นด้านพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2563) เด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าหากไม่ได้รับการแก้ไขจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กและครอบครัว เพราะภาษาที่ล่าช้าจะขัดขวางการรับรู้และการเรียนรู้ทำให้พัฒนาการด้านอื่นๆ ล่าช้าด้วย (พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และดุขุฎิ เงินหลังทวี, 2561) จากการศึกษาพบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 30 (ธีรชัย บุญยะสิทธิ์ วรรณ, 2560) ด้านการใช้ภาษาพบมากที่สุด และสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ประพา หมายสุข และคณะ, 2562) พบมากในกลุ่มเด็กช่วงวัย 18 และ 30 เดือน

ปี 2564 พบเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าร้อยละ 71.84 ของที่สงสัยล่าช้าทั้งหมด ร้อยละ 9.43 ไม่สามารถติดตามมากระตุ้นพัฒนาการได้ จากปัจจัยหลายประการ ที่สำคัญ ผู้ปกครองไม่ตระหนักถึงความสำคัญ และไม่ใช้คู่มือ ดี เอส พี เอ็ม (DSPM) (สถาบันพัฒนานาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย, 2564) ดังนั้น แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ควรมุ่งเน้นการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังและติดตามอย่างมีประสิทธิภาพ สร้างความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนภายใต้ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายอย่างจริงจัง (วรรณธิษฐา กิตติธงโสภณ, 2563)

ผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศจำนวนมากมุ่งศึกษาเกี่ยวกับการหาสาเหตุ และการฝึกกระตุ้นพัฒนาการที่ล่าช้าเพื่อให้กลับมามีพัฒนาการที่เหมาะสม งานวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาทักษะความรู้ของผู้ปกครองด้านพัฒนาการเด็กพบน้อยมาก กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายและเป้าหมายให้มีการสร้างความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง เพื่อมุ่งหวังให้

ปฏิบัติได้ถูกต้องโดยเฉพาะในเด็กปฐมวัยประสบการณ์ด้านบวกจะช่วยให้สมองของเด็กปฐมวัยมีความสมบูรณ์ (Alberta Family Wellness Initiative, 2017)

จังหวัดสุพรรณบุรีพบเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 24.99 % ด้านภาษาร้อยละ 30 ของเด็กที่สงสัยล่าช้าทั้งหมด (ระบบคลังข้อมูลสุขภาพจังหวัดสุพรรณบุรี, 2564) สาเหตุสำคัญประการหนึ่งคือการขาดความรู้/ ความรอบรู้ของผู้ปกครอง (เขตสุขภาพที่ 5 กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งสำคัญและจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติที่ถูกต้อง

จากสภาพปัญหาและความสำคัญดังกล่าว จึงสนใจที่จะศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี โดยใช้แนวคิดความรู้สุขภาพ ทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจป้องกันโรค การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ร่วมกับกระบวนการ เอ-ไอ-ซี (A-I-C) ของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชน เพื่อให้มีการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้มีประสิทธิภาพแบบยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อยกร่างและพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและติดตามเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาที่สงสัยล่าช้าที่สร้างขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวิธีดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยผู้วิจัยได้กำหนดวิธีวิจัยเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ สภาพปัญหาของพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย ความรอบรู้พื้นฐาน ปัญหาอุปสรรคของการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของผู้ปกครอง มีวิธีดำเนินการดังนี้ 1) ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า ในจังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 240 คน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 159 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรปรับหาความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของประชากร



กรณีประชากรมีจำนวนน้อย (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, และพิศมัย เสรีขจรกิจเจริญ, 2560) 2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบประเมินทักษะความรู้พื้นฐานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยประยุกต์แนวคิดหลักในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก สำหรับเด็กที่มี พัฒนาการล่าช้าที่ให้ความสำคัญกับปัจจัยพื้นฐาน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2562) การตรวจสอบ คุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็กและการจัดการเรียนการสอน จำนวน 5 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.6 - 1 และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (สุรีย์พันธุ์ วรพศธร, 2558) ได้ 0.72 2) แบบสอบถาม มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ของผู้ปกครอง ความเกี่ยวข้องกับเด็ก จำนวนเด็กที่ต้องดูแล การตั้งครรภ์และการคลอด ภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ การบอกแจ้งจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก ส่วนที่ 2 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ พัฒนาการเด็ก ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพการสื่อสารกับบุคลากรสาธารณสุขการ สนับสนุนจากครอบครัวการรู้เท่าทันสื่อและข่าวสารเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจากแหล่งต่างๆ ความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง 3) แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ความคิดเห็น เกี่ยวกับปัญหาพัฒนาการเด็ก แนวทางแก้ไข ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา แนวคิด หลักการของ ความรอบรู้ และความต้องการพัฒนารูปแบบการพัฒนาพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครอง จากภาคีเครือข่ายสุขภาพ จำนวน 12 คน ได้แก่ ตัวแทนบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับงาน พัฒนาการเด็ก ของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภออุทุมพร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล โรงเรียนประถมศึกษา ในอำเภออุทุมพร แต่ละ 1 คน ตัวแทน อสม. 5 คน และผู้แทนประชาชน ในอำเภออุทุมพร 2 คน ซึ่งจะเรียกกลุ่มนี้ว่า “เครือข่ายสุขภาพ” ที่สมัครใจให้ข้อมูล เกี่ยวกับ ความคิดเห็นต่อความหมายและความสำคัญ ของพัฒนาการสมวัย ประสบการณ์และผลของเด็กที่พัฒนาการไม่สมวัย ความสำคัญของการ กระตุ้นพัฒนาการและโครงการเพื่อช่วยเหลือพ่อแม่ในชุมชน

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบฯ นำผลที่ได้จากระยะที่ 1 มาร่างรูปแบบฯ โดยใช้เทคนิค กระบวนการมีส่วนร่วม (A-I-C) (ประชาสรรค์ แสนภักดี, 2561) ของกลุ่มภาคีเครือข่ายสุขภาพ 12 คนซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกับระยะที่ 1 ผู้วิจัยได้เสนอแผนกิจกรรมต้นแบบที่ร่างขึ้นกับผู้เชี่ยวชาญ ปรับปรุงเครื่องมือวิจัยที่ใช้รวบรวมข้อมูลและแผนกิจกรรมฯ ให้เหมาะสมแล้วนำไปทดลองใช้ กับกลุ่มย่อยที่เป็นผู้ปกครองของเด็กที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างแต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย

ระยะที่ 3 ทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบฯ นำรูปแบบฯ ที่สร้างขึ้นจากระยะที่ 2 ไปทดลองใช้กับกลุ่ม ทดลองซึ่งเป็นผู้ปกครองเด็กปฐมวัยอายุ 18 - 30 เดือนที่มีพัฒนาการด้าน การใช้ภาษาสงสัยล่าช้า ในอำเภออุทุมพร จำนวน 30 ราย โดยมีกลุ่มเปรียบเทียบในอำเภอบาง ปลาหม้าจำนวน 30 ราย เก็บข้อมูลก่อนทดลอง เมื่อสิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 และติดตาม ประเมินผลสัปดาห์ที่ 6 ด้วยแบบสอบถามความรู้ด้านพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการ

ใช้ภาษาสงสัยล่าช้า 6 ทักษะ จำนวนข้อคำถามรวม 49 ข้อเกณฑ์ให้คะแนนคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง 5 คะแนน เห็นด้วย 4 คะแนน ไม่แน่ใจ 3 คะแนน ไม่เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 1 คะแนน ใช้สถิติการวิเคราะห์แบบความแปรปรวนร่วมแบบวัดซ้ำ (ANCOVA Repeated Measures) และหาขนาดผล (Effect size) ของรูปแบบความรอบรู้ฯ ด้วยวิธีขนาดผลบางส่วน (Partial eta squared) แบบบันทึกพฤติกรรมของผู้ปกครองแบบประเมินพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กสำหรับผู้ปกครอง และผู้วิจัยทำการประเมินพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กตามคู่มือ DSPM ขั้นตอนนี้ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Design) โดยใช้แบบแผนการวิจัยแบบ Two - Group เปรียบเทียบพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กและพฤติกรรมกาปฏิบัติของผู้ปกครองด้วยสถิติ Chi-Square (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2559) ประเมินความพึงพอใจของกลุ่มทดลองต่อรูปแบบกิจกรรม

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยในครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น ในการประชุมคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2565 ตามรหัสโครงการเลขที่ HE-WTU543021

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผลการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า ปรากฏผลการวิจัย ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง ร้อยละ 75.5 อายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 32.7 อายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 26.4 จำนวน 1 ใน 3 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาเท่ากัน อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 60 รายได้ 5,000 – 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 76.1 เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเป็นหลาน ร้อยละ 71.7 และประมาณครึ่งหนึ่งดูแลเด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาสงสัยล่าช้าร่วมกับเด็กคนอื่นรวม 2 คน มารดาไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์สม่ำเสมอ น้ำหนักแรกเกิดของเด็กอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 84.9 ไม่มีปัญหาระหว่างคลอดหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 61.6 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษาอย่างเดียวร้อยละ 93.7 พาเด็กไปกระตุ้นพัฒนาการบางครั้งร้อยละ 46.5 พาเด็กไปตามนัดทุกครั้งร้อยละ 42.1 ได้รับข่าวสารจากบุคลากรของหน่วยงานของรัฐร้อยละ 59.2 ได้รับทางวิทยุ, โทรศัพท์ และหออกระจายข่าว ร้อยละ 28.9



1.2 ทักษะความรู้พื้นฐาน พบว่า ทักษะในทุกๆ ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้น การรู้เท่าทันสื่อและการสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับต่ำ ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรู้พื้นฐานพัฒนาการเด็กรายด้านและการรับบริการ (n = 159)

ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กและการรับบริการ	ระดับความรู้		
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ
1. การเข้าถึงข้อมูล	0	128 (80.0)	31 (19.5)
2. ความสามารถในการเข้าถึงบริการสุขภาพ	56 (35.2)	103 (64.8)	0
3. การสื่อสารกับบุคลากรสาธารณสุข	20 (12.6)	139 (87.4)	0
4. การสนับสนุนจากครอบครัว	0	45 (28.3)	114 (71.7)
5. การรู้เท่าทันสื่อและข่าวสารเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจากแหล่งต่างๆ	0	77 (48.4)	82 (51.6)
6. ความสะดวกในการเดินทางไปสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง	11 (6.9)	127 (79.9)	21 (13.2)

1.3 ความคิดเห็นของกลุ่มภาคีเครือข่ายสุขภาพ 1) ความคิดเห็นต่อปัญหาพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าเป็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างมาก “เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยจะเรียนรู้ได้ก็จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์ช่วยพัฒนาประเทศ” 2) ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการล่าช้า ผู้ปกครอง ไม่ยอมรับปัญหา”พอครอบครัวพบปัญหาบอกผู้ปกครองจะไม่ยอมรับเวลาผู้ปกครองมาฟ้องผู้บริหาก็จะฟังผู้ปกครอง” 3) การขาดอุปกรณ์เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมาชิกที่เป็นผู้แทนจากโรงเรียน/หน่วยงานการศึกษาจะรับรู้ถึงความต้องการอุปกรณ์ เครื่องเล่นต่างๆและ “ชุมชนควรมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเพื่อให้สามารถช่วยเหลือแนะนำเพื่อนบ้านหรือคนในชุมชนได้” 4) ความรู้และทักษะการสังเกตความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กที่สงสัยล่าช้า เห็นว่าพ่อ – แม่/ ผู้ปกครอง และผู้เลี้ยงดู ขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก 5) ความคิดเห็นต่อความสำคัญของการกระตุ้นพัฒนาการเด็กให้เกิดการพัฒนาสมวัย”พัฒนาการเด็กมีความสำคัญอย่างมากและอยากรจะให้ทุกคนในชุมชนได้ทราบถึงความสำคัญนี้” ”โครงการที่จะจัดให้ผู้ปกครองมีประโยชน์เพราะผู้ปกครองไม่สามารถไปใช้บริการที่โรงพยาบาลได้ถ้ามีในชุมชนผู้ปกครองจะสะดวกและขอให้ครูได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย” 6) ความสนใจ/ ใส่ใจ/ ความกระตือรือร้นของกลุ่มสมาชิกเครือข่ายสุขภาพร่วมกันหาแนวทาง และวางแผนกิจกรรมและดำเนินงานต่อไป

2. การยกร่างและพัฒนารูปแบบความรู้ด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้กับผู้ปกครองของเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า กลุ่มสมาชิกเครือข่ายสุขภาพ จำนวน 12 คน ร่วมกับผู้วิจัยวางแผนกิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาความรู้ด้านพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าโดยใช้เทคนิค A-I-C จน

ได้แผนกิจกรรมการเรียนรู้ 6 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 : ทักษะการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านพัฒนาการเด็ก กิจกรรมที่ 2 : ทักษะความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก กิจกรรมที่ 3 : ทักษะการสื่อสารความสามารถในการโต้ตอบซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก กิจกรรมที่ 4 : ทักษะการจัดการตนเองเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า กิจกรรมที่ 5 : ทักษะการรู้เท่าทันสื่อสามารถสอบถามความถูกต้องความน่าเชื่อถือของสื่อได้ กิจกรรมที่ 6 : ทักษะการตัดสินใจที่จะปฏิบัติ การตัดสินใจ การเลือกที่จะตัดสินใจและการปฏิบัติได้

3. ทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่สร้างขึ้น นำรูปแบบฯ ที่สร้างและพัฒนาในระยะที่ 2 ไปทดลองใช้กับ ผู้ปกครองเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าในกลุ่มทดลอง 30 คน โดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมทักษะ แต่ละทักษะ ดังนี้ 1) ให้ผู้เรียนฟังการบรรยายเนื้อหา ดูวิดีโอและหนังสือประกอบความรู้จาก Youtube จากของหน่วยงาน/ องค์กรต่างๆ แบ่งกลุ่มอภิปรายและนำเสนอกลุ่มใหญ่เพื่ออภิปรายร่วม และสรุปแนวคิดหลักร่วมกับผู้วิจัย 2) สำหรับทักษะการปฏิบัติผู้วิจัยเพิ่มการสาธิตวิธีการฝึกกระตุ้นพัฒนาการด้านการใช้ภาษาแก่ผู้ปกครองแล้วให้ผู้ปกครองปฏิบัติย้อนกลับ และ 3) แจกอุปกรณ์สำหรับฝึกพัฒนาการเด็กให้ผู้ปกครองนำไปฝึกเด็กที่บ้านเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยมี อสม. เยี่ยมติดตามให้ผู้ปกครองทำการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามที่ได้รับการฝึกทักษะพร้อมทั้งบันทึกพฤติกรรมการฝึกกระตุ้นพัฒนาการของผู้ปกครอง ปรากฏผลในแต่ละด้านดังนี้

3.1 วัดตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามและบันทึกความสามารถการใช้ภาษาของเด็กโดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามเกณฑ์ประเมินทักษะด้านการใช้ภาษาของเด็กอายุช่วง 18 – 30 เดือน ตามคู่มือ DSPM ของกระทรวงสาธารณสุข 3 ครั้ง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 4 และระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 6 พบว่า ผู้ปกครองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ เป็นหญิงร้อยละ 80.0 และ 76.71 ตามลำดับ มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี ร้อยละ 46.7 เท่ากัน สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 76.7 และ 66.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ ปวช. ร้อยละ 66.7 และ 63.3 อาชีพเกษตรกรรวมเท่ากัน ร้อยละ 46.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท ร้อยละ 80 และ 70 ระบุว่าเด็กเป็นหลาน ร้อยละ 70.0 และ 60.0 เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นประจำ ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านคุณลักษณะประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ Chi-square test พบค่า Chi-square ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในทุกๆ ตัวแปรแสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคุณลักษณะทางด้านประชากรและสังคมคล้ายกัน

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก เป็นบุตรคนที่ 1 ร้อยละ 60.0 เท่ากัน ขณะตั้งครรภ์มารดาอายุอยู่ระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 80 เท่ากัน คลอดครบกำหนด น้ำหนักแรกคลอดของเด็กอยู่ใน



เกณฑ์ปกติ ร้อยละ 83.3 เท่ากัน มารดาฝากครรภ์ครบกำหนด 100% เท่ากัน ได้รับยาบำรุงสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 96.7 และ 86.7 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ขณะคลอดหรือหลังคลอด ร้อยละ 96.7 และ 90.0 เด็กกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ร้อยละ 76.7 และ 66.7 ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาการเด็ก ร้อยละ 76.7 และ 70.0 และที่ได้รับจากหน่วยงานของรัฐ ร้อยละ 36.7 และ 30.0 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าทางภาษาอย่างเดียว ร้อยละ 93.3 และ 80.0 พาเด็กไปรับการกระตุ้นตามนัด ร้อยละ 43.3 และ 33.3 ผลการทดสอบค่า Chi-square test พบว่าค่า Chi-square มีนัยสำคัญทางสถิติในทุกๆ ตัวแปร ซึ่งแสดงว่าลักษณะข้อมูลของเด็กของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะใกล้เคียงกันทุกประเด็น

3.3 ความรอบรู้พัฒนาการเด็ก ก่อนทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าในทุกทักษะอยู่ในระดับน้อยไม่แตกต่างกัน หลังทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าในทุกทักษะเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 2 ครั้ง มากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในทุกทักษะ รายละเอียดตามตารางที่ 2 - 4

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและระดับความรอบรู้พัฒนาการเด็กรายด้านของผู้ปกครอง กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบระยะก่อนทดลอง-หลังทดลอง และติดตามผล (จำนวนกลุ่มละ 30 คน)

ความรอบรู้รายด้าน		คะแนนเฉลี่ยและการกระจาย		ระดับความรอบรู้
		ระยะการประเมิน	$\bar{X}$	
1. ความรอบรู้ความเข้าใจ				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.72	.15	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.75	.15	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.47	.16	สูง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.75	.15	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	4.09	.24	สูง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.84	.14	น้อย
2. การเข้าถึงข้อมูล				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.84	.18	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.87	.25	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.44	.21	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.87	.25	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	3.94	.15	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.79	.17	น้อย
3. การสื่อสาร				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.79	.17	น้อย



ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยและระดับความรู้พัฒนาการเด็กรายด้านของผู้ปกครอง
กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบระยะก่อนทดลอง-หลังทดลอง และติดตามผล (จำนวนกลุ่ม
ละ 30 คน) (ต่อ)

ความรู้รายด้าน		คะแนนเฉลี่ยและการกระจาย		ระดับความรู้
ระยะการประเมิน		$\bar{X}$	S.D.	
หลัง	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.89	.18	น้อย
	1. กลุ่มทดลอง	3.52	.19	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.90	.17	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	3.97	.19	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.90	.17	น้อย
4. การจัดการตนเอง				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.72	.16	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.86	.15	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.47	.21	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.86	.15	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	3.96	.13	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.92	.17	น้อย
5. การรู้เท่าทันสื่อ				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.90	.15	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.93	.17	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.52	.18	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.93	.17	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	3.87	.17	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.96	.20	น้อย
6. การตัดสินใจ				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.86	.14	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.88	.15	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.48	.16	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.88	.15	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	4.03	.12	สูง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.90	.15	น้อย
7. ความรอบรู้รวม				
ก่อน	1. กลุ่มทดลอง	2.80	.08	น้อย
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.86	.083	น้อย
หลัง	1. กลุ่มทดลอง	3.48	.08	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.86	.083	น้อย
ติดตาม	1. กลุ่มทดลอง	3.98	.08	ปานกลาง
	2. กลุ่มเปรียบเทียบ	2.88	.070	น้อย



ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้พัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลองพบว่าเมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรอบรู้พัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงเวลา ได้ค่า F-test เท่ากับ 367.746 ($P\text{-Value} < 0.001$) แสดงว่าในแต่ละช่วงเวลามีความรอบรู้เฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ปรากฏดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างความรอบรู้พัฒนาการเด็กของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures ANCOVA) ($n=30$)

ความรอบรู้พัฒนาการเด็ก	SS	df	MS	F	p
ความแปรปรวนในกลุ่ม	33.869	1	33.869	367.746	$<0.001^*$
ความคลาดเคลื่อน	2.487	27	.092		

นัยสำคัญที่ระดับ 0.05, SS=Sum of Square, MS=Mean Square, Partial Eta Squared=.932

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้พัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มเปรียบเทียบในแต่ละช่วงเวลา ได้ค่า F-test เท่ากับ .865 ($P\text{-Value}=0.472$) แสดงว่าในแต่ละช่วงเวลามีความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างความรอบรู้พัฒนาการเด็กของกลุ่มเปรียบเทียบ ระหว่างก่อนทดลอง หลังทดลอง และระยะติดตาม ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measures ANCOVA) ($n=30$)

ความรอบรู้พัฒนาการเด็ก	SS	df	MS	F	p-value
ความแปรปรวนในกลุ่ม	62.124	1	62.124	.865	.472
ความคลาดเคลื่อน	.406	25	.016		

นัยสำคัญที่ระดับ 0.05, SS=Sum of Square, MS=Mean Square, Partial Eta Squared=.094

3.4 พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษา ให้แก่เด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลอง กลุ่มทดลอง ชวนเด็กร้องเพลง ‘ไก่เอ๋ยไก่’ อ่านนิทานเรื่องไก่ให้เด็กฟัง พร้อมกับเปิดหนังสือภาพไก่ร้อยละ 66.7 เล่นกับเด็กชวนเด็กคุยเปิดภาพบัตรคำ “ไก่” ให้เด็กดู และฝึกพัฒนาการการพูดตามช่วงวัยตามคู่มือ DSPM (ดี เอส พี เอ็ม) ตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำร้อยละ 46.7 46.7 และ 53.3 ตามลำดับ) กลุ่มเปรียบเทียบปฏิบัติพฤติกรรมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ร้อยละ 66.7 66.7 46.7 และ 53.3 ตามลำดับ ทดสอบด้วย Chi-square ไม่แตกต่างกัน หลังทดลอง 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ข้อ ยกเว้นพฤติกรรม “การฝึกการพูดตามช่วงวัย ตาม



คู่มือ DSPM ที่มีพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน ($p < .001$) ระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 6 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกัน โดยใช้สถิติ Chi-square test) ปรากฏผลดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน (ร้อยละ) และผลการทดสอบคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบหลังใช้รูปแบบสัปดาห์ที่ 6 (จำนวนกลุ่มละ 30 คน)

พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้าด้านภาษา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		X^2	p-value
	ทำ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ทำ จำนวน (ร้อยละ)	ทำ จำนวน (ร้อยละ)	ไม่ได้ทำ จำนวน (ร้อยละ)		
1. ช่วยฝึกการพูดตามช่วงวัยของเด็กที่ได้รับการฝึกทักษะในการเข้าร่วมกิจกรรมตามคู่มือ	29 (96.7)	1 (3.3)	19 (63.3)	11 (36.7)	.599 ^F	1.00
2. เล่นกับเด็กชนเด็กคุย และเปิดภาพบัตรคำ “ไก่” ให้เด็กดู	26 (86.7)	4 (13.3)	17 (56.7)	13 (43.3)	.84 ^F	1.00
3. ฝึกชวนเด็กร้องเพลง “ไก่เอ๋ย ไก่” พร้อมกับเปิดหนังสือภาพ “ไก่”	29 (96.7)	1 (3.3)	19 (63.3)	11 (36.7)	1.787 ^F	.367
4. อ่านนิทานเรื่อง “ไก่” ให้เด็กฟัง พร้อมกับเปิดหนังสือภาพ “ไก่”	28 (93.3)	2 (6.7)	20 (66.7)	10 (33.3)	.268 ^F	1.00
5. ใช้คู่มือฝึกกระตุ้นพัฒนาการ ดี เอส พี เอ็ม (DSPM)	27 (90.0)	3 (10.0)	18 (60.0)	12 (40.0)	.988 ^F	.548

F คือ Fisher's Exact sig

3.5 พัฒนาการทางภาษาของเด็กที่มีพัฒนาการภาษาสงสัยล่าช้า วัดประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมโดยวัดความสามารถของภาษา 4 ประเด็น คือ 1) เลียนคำเด่นและคำท้าย 2) เลียนคำพูดเป็นวลี 2 คำขึ้นไป 3) พูดตอบรับและปฏิเสธ และ 4) พูดคำกริยาต่างๆ ได้ เมื่อสิ้นสุด การทดลองและระยะติดตามผล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยการวิเคราะห์ Chi-square test พบว่า สัดส่วนความสามารถทั้ง 4 ประเด็น ในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ

3.6 ความพึงพอใจของผู้ปกครองกลุ่มทดลองต่อกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดให้อยู่ในระดับมากที่สุด ทุกข้อคำถามได้แก่ กิจกรรมมีความเหมาะสม สามารถนำมาใช้เสริมสร้างทักษะด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครองได้มากที่สุดคะแนนเฉลี่ย 4.40 ($\bar{X} = 4.40$)



S.D. = 0.49) มีความทันสมัยมีคุณภาพน่าเชื่อถือมากที่สุดคะแนนเฉลี่ย 4.43 ($\bar{X}$ = 4.43 S.D. = 0.56) สามารถนำไปใช้ได้ง่ายและสะดวก มากที่สุดคะแนนเฉลี่ย 4.66 ($\bar{X}$ = 4.66 S.D. = 0.47) สามารถนำไปใช้ได้มีความถูกต้องสอดคล้องกับคู่มือ DSPM มากที่สุดคะแนนเฉลี่ย 4.10 ($\bar{X}$ = 4.10 S.D. = 0.40) โดยรวมแล้วกิจกรรมมีประโยชน์ต่อผู้ปกครองมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 4.63 ($\bar{X}$ = 4.63 S.D. = 0.55) ค่าเฉลี่ยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด 4.44 ($\bar{X}$ = 4.44 S.D. = 0.27)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้าน พัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการ ด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า ปรากฏผลการวิจัย ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนมากเป็นหญิง มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปีมีระดับ การศึกษาประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาเท่ากัน อาชีพเกษตรกร รายได้ 5,000 - 10,000 บาทต่อเดือน เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเป็นหลาน และประมาณครึ่งหนึ่งดูแลเด็กที่มีพัฒนาการ ด้านภาษาสงสัยล่าช้ารวมกับเด็กคนอื่นรวม 2 คน มารดาไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ฝาก ครรภ์สม่ำเสมอ น้ำหนักแรกเกิดของเด็กอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีปัญหาระหว่างคลอดหรือ ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน เด็กมีพัฒนาการสงสัย ล่าช้าทางภาษาอย่างเดียว พาเด็กไปกระตุ้นพัฒนาการบางครั้ง ได้รับข่าวสารจากบุคลากรของ หน่วยงานของรัฐ ทางวิทยุ, โทรศัพท์ และหอกระจายข่าว ตามลำดับ จะเห็นได้ว่า ข้อมูลของ กลุ่มตัวอย่างการวิจัย ในระยะที่ 1 และระยะที่ 3 ที่เป็นข้อมูลของผู้ปกครองและของเด็กเป็น ลักษณะทางประชากรทั่วไปที่นำมาศึกษาจึงมีความใกล้เคียงกัน และใกล้เคียงกับการศึกษาของ ยุทธนา ศิลปรัสมิ และคณะ เรื่องการศึกษาพัฒนาการไม่สมวัยของเด็กปฐมวัยในจังหวัด นครศรีธรรมราช พบว่า มารดามีอายุมากกว่า 20-35 ปี คลอดครบตามกำหนด ไม่มีความ ผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์และการคลอด น้ำหนักของเด็กแรกคลอดปกติ (ยุทธนา ศิลปรัสมิ, และคณะ, 2560)

1.2 ทักษะความรอบรู้พื้นฐาน ในทุกๆ ด้านของปัจจัยพื้นฐานอยู่ในระดับ ปานกลาง ยกเว้น การรู้เท่าทันสื่อและการสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับต่ำใกล้เคียงกับ การวิจัยของ วรกานต์ วิญญกุล และ ธราพร กิตติเสนีย์ ที่ศึกษาความรอบรู้การดูแลสุขภาพเด็ก อายุ 0-5 ปี พบว่าความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลมีคะแนนเฉลี่ยในระดับต่ำ (วรกานต์ วิญญกุล , และธราพร กิตติเสนีย์, 2563)

1.3 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เห็นว่าปัญหาพัฒนาการด้านภาษาที่ส่งสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัยของจังหวัดสุพรรณบุรี เป็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างมาก หากไม่ได้รับการแก้ไขจะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาทั้งด้านการเรียน การปฏิบัติตัวและปัญหาสังคม จึงต้องการให้ผู้ปกครองและชุมชนต้องมีความรู้แก้ปัญหาาร่วมกัน และต้องได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์และของเล่นต่าง ๆ อย่างเพียงพอ

2. การยกย่องและพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มสมาชิกเครือข่ายสุขภาพ-อินดี และเต็มใจที่จะร่วมแก้ปัญหาด้วยเห็นว่าการโครงการ กิจกรรมที่จัดทำขึ้นมีประโยชน์ต่อเด็ก ผู้ปกครอง และชุมชน และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริงจึงร่วมกับผู้วิจัยวางแผนกิจกรรมของรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กสำหรับผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า ตามกรอบแนวคิดความรอบรู้สุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขโดยการใช้เทคนิค A-I-C จนได้แผนกิจกรรมการเรียนรู้ 6 กิจกรรม ได้แก่ กิจกรรมที่ 1 : ทักษะการเข้าถึง กิจกรรมที่ 2 : ทักษะความรู้ ความเข้าใจ กิจกรรมที่ 3 : ทักษะการสื่อสาร กิจกรรมที่ 4 : ทักษะการจัดการตนเอง กิจกรรมที่ 5 : ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ กิจกรรมที่ 6 : ทักษะการตัดสินใจที่จะปฏิบัติ

3. ทดลองใช้และประเมินประสิทธิผลของการพัฒนารูปแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่สร้างขึ้น โดยจัดกิจกรรมสร้างเสริมทักษะ แต่ละทักษะ ดังนี้ 1) ให้ผู้เรียนฟังการบรรยายเนื้อหา คู่มือและหนังสือประกอบความรู้จาก Youtube จากหน่วยงาน/ องค์กรต่างๆ 2) สำหรับทักษะการปฏิบัติผู้วิจัยเพิ่มการสาธิตวิธีการฝึกกระตุ้นพัฒนาการด้านการใช้ภาษาแก่ผู้ปกครองแล้วให้ผู้ปกครองปฏิบัติย้อนกลับ และ 3) แจกอุปกรณ์สำหรับฝึกพัฒนาการเด็กให้ผู้ปกครองนำไปฝึกเด็กที่บ้านเป็นเวลา 4 สัปดาห์ โดยมี อสม. เยี่ยมติดตามให้ผู้ปกครองทำการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามที่ได้รับการฝึกทักษะพร้อมทั้งบันทึกพฤติกรรมฝึกกระตุ้นพัฒนาการของผู้ปกครอง ปรากฏผลในแต่ละด้านดังนี้

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและของเด็กกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มเปรียบเทียบ มีลักษณะใกล้เคียงกันทุกประการผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านคุณลักษณะประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ Chi-square test พบค่า Chi-square ที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ในทุกๆ ตัวแปร เนื่องจากเป็นลักษณะทางประชากรที่ผู้วิจัยนำมาใช้เพื่อการศึกษา

3.2 ความรอบรู้พัฒนาการเด็ก ก่อนทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าในทุกทักษะอยู่ในระดับน้อยไม่แตกต่างกัน หลังทดลองและระยะติดตามผล กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้าน



พัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้าในทุกทักษะเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง ทั้ง 2 ครั้ง มากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบในทุกทักษะ เปรียบเทียบก่อน หลัง เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรอบรู้พัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงเวลา ได้ค่า F-test เท่ากับ 367.746 ($P\text{-Value} < 0.001$) แสดงว่าในแต่ละช่วงเวลามีความรอบรู้เฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้พัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มเปรียบเทียบ ในแต่ละช่วงเวลา ได้ค่า F-test เท่ากับ .865 ($P\text{-Value} = 0.472$) แสดงว่าในแต่ละช่วงเวลามีความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อภิปรายได้ว่าผลจากการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะความรู้รอบรู้ด้านพัฒนาโดยมีการบรรยายเนื้อหาความรู้ คู่มือวิดีโอประกอบ แบ่งกลุ่มย่อยอภิปรายเสนอความคิดเห็น ซึ่งช่วยให้ผู้ฟังได้รับความรู้ตรงประเด็นมากขึ้น ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ อรุณศรี กัณวเศรษฐผล และคณะ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัยพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าที่พบว่า ความรู้ของผู้ดูแลเด็กหลังการทดลองสูงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อรุณศรี กัณวเศรษฐ, และคณะ, 2561)

3.3 พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทางภาษา ให้แก่เด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนทดลอง กลุ่มทดลอง ชวนเด็กร้องเพลง ‘ไก่เอ๋ยไก่’ อ่านนิทานเรื่องไก่ให้เด็กฟัง พร้อมกับเปิดหนังสือภาพไก่ร้อยละ 66.7 เล่นกับเด็กชวนเด็กคุยเปิดภาพบัตรคำ “ไก่” ให้เด็กดู และฝึกพัฒนาการการพูดตามช่วงวัยตามคู่มือ DSPM (ดี เอส พี เอ็ม) ตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำร้อยละ 46.7 46.7 และ 53.3 ตามลำดับ กลุ่มเปรียบเทียบปฏิบัติพฤติกรรมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง ร้อยละ 66.7 66.7 46.7 และ 53.3 ตามลำดับ ทดสอบด้วย Chi-square ไม่แตกต่างกัน หลังทดลอง 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองแตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 4 ข้อ ยกเว้นพฤติกรรม “การฝึกการพูดตามช่วงวัย ตามคู่มือ DSPM ที่มีพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน ($p < .001$)” ระยะติดตามผลสัปดาห์ที่ 6 คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบแตกต่างกันโดยใช้สถิติ Chi-square test) อภิปรายได้ว่า ผลจากกิจกรรมที่ให้ความรู้ และให้ผู้ปกครองได้ลงมือปฏิบัติควบคู่กับการให้ความรู้ช่วยให้ผู้ปกครองเกิดความมั่นใจสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง ใกล้เคียงกับงานวิจัยของ นาถอนงค์ บำรุงชน และคณะ ที่ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมเสริมพลังอำนาจผู้ดูแลผู้ปกครองทางพัฒนาการและสติปัญญา กลุ่มทดลองมี ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลมากกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (นาถอนงค์ บำรุงชน, และคณะ, 2557)

3.4 พัฒนาการทางภาษาของเด็กที่มีพัฒนาการภาษาสงสัยล่าช้า วัดประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมโดยวัดความสามารถของภาษา 4 ประเด็น คือ 1) เลียนคำเด่นและคำท้าย 2) เลียนคำพูดเป็นวลี 2 คำขึ้นไป 3) พูดตอบรับและปฏิเสธ และ 4) พูดคำกริยา

ต่างๆ ได้ เมื่อสิ้นสุด การทดลองและระยะติดตามผล วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ด้วยการวิเคราะห์ Chi-square test มีสัดส่วนความสามารถทั้ง 4 ประเด็น ในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มเปรียบเทียบ และก่อนใช้รูปแบบใกล้เคียงกับการศึกษาของ Ros, R., et Al การฝึกอบรมผู้ปกครองเด็กที่มีความเสี่ยงต่อการพัฒนาการล่าช้า: บทบาทของผู้ปกครองในการดูแลเรื่องการบ้านพบว่า พ่อแม่นำสิ่งที่ได้รับจากการฝึกอบรมกลับไปฝึกเด็กที่บ้านพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กลดลง (Ros, R., et Al, 2016)

3.5 ความพึงพอใจของผู้ปกครองกลุ่มทดลองต่อกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดให้อยู่ในระดับมากที่สุด ทุกข้อคำถามได้แก่ กิจกรรมมีความเหมาะสม สามารถนำมาใช้เสริมสร้างทักษะด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครอง มีความทันสมัยมีคุณภาพน่าเชื่อถือสามารถนำไปใช้ได้ง่ายและสะดวก สามารถนำไปใช้ได้มีความถูกต้องสอดคล้องกับคู่มือ DSPM โดยรวมแล้วกิจกรรมมีประโยชน์ต่อผู้ปกครอง โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

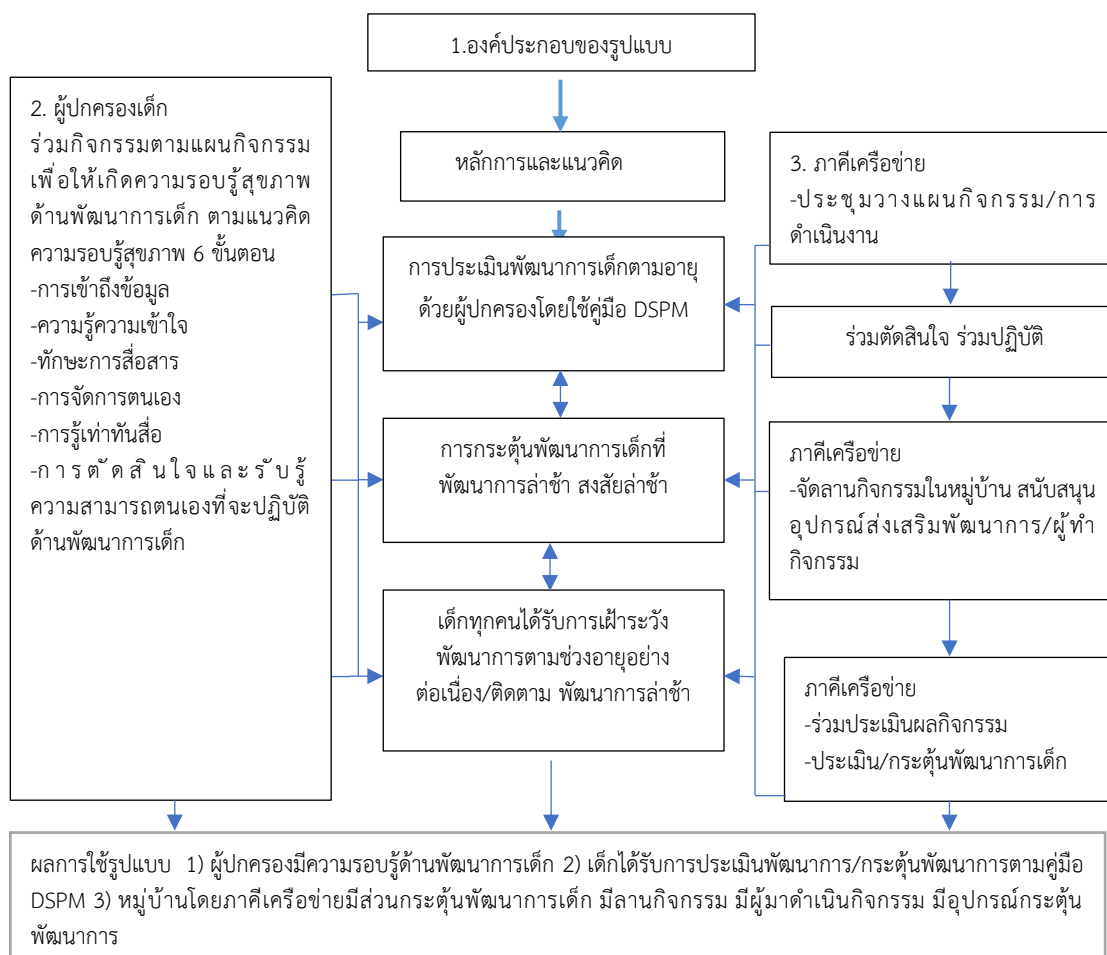
องค์ความรู้ใหม่

1. การแก้ปัญหาพัฒนาการด้านการใช้ภาษาที่สงสัยล่าช้าของเด็กนอกจากการมุ่งเน้นที่วิธีการฝึกกระตุ้นตามคู่มือแล้วควรให้ความสำคัญกับบริบทของเด็กซึ่งจะช่วยให้มองเห็นแนวทางในการแก้ไขได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

2. บุคคลสำคัญในการแก้ปัญหาพัฒนาการด้านการใช้ภาษาที่สงสัยล่าช้าของเด็กนอกจากพ่อแม่

ผู้ปกครองแล้ว เครือข่ายสุขภาพในชุมชนเป็นผู้ที่มีสำคัญอย่างยิ่งเช่นกันเพราะเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจึงควรให้เครือข่ายเข้ามามีบทบาทในการเป็นส่วนร่วม

3. การใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (A-I-C) เป็นวิธีการที่เหมาะสมในการนำมาใช้แก้ปัญหาด้านพัฒนาการเด็กเป็นอย่างยิ่ง เพราะเป็นเทคนิค วิธีการที่ผู้มีส่วนได้เสียทุกระดับในปัญหาดังกล่าวมาร่วมกันเสนอความคิดเห็นโดยที่สมาชิกกลุ่มจะไม่มีการกล่าวหา หรือตำหนิในความคิด/ ข้อเสนอของกันและกัน โดยสามารถเขียนเป็น โมเดลได้ ดังนี้



ภาพที่ 1 รูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบความรอบรู้ด้านพัฒนาการเด็กแก่ผู้ปกครองในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาที่สงสัยล่าช้า จังหวัดสุพรรณบุรี จากผลการวิจัยที่พบว่า ในระยะศึกษาสถานการณ์ผู้ปกครองมีความรอบรู้พื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กในระดับต่ำ เครือข่ายสุขภาพมีความเห็นว่าปัญหาพัฒนาการเด็กเป็นปัญหาสำคัญ ได้ร่วมกันกำหนดรูปแบบกิจกรรมและดำเนินการจัดกิจกรรมในการเสริมสร้างทักษะความรอบรู้แก่ผู้ปกครอง โดยทำการประเมินก่อนทดลองหลังการทดลองใช้รูปแบบ 4 สัปดาห์ และ 6 สัปดาห์ เด็กปฐมวัยที่เป็นบุตร/หลาน ของกลุ่มทดลองมีพัฒนาการทางภาษาดีขึ้นและดีกว่าเด็กในกลุ่มเปรียบเทียบ แสดงว่าข้อมูลนี้น่าจะเป็นผลจากการส่งเสริมและกระตุ้น



พัฒนาการเด็กโดยผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ด้านพัฒนาการเด็กที่พัฒนาขึ้น ข้อมูลเกี่ยวกับทักษะความรู้พัฒนาการเด็ก ทั้ง 6 ทักษะ ของกลุ่มทดลองที่เพิ่มขึ้น การเพิ่มขึ้นของพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของผู้ปกครองกลุ่มทดลอง และการเพิ่มขึ้นของพัฒนาการทางภาษาของเด็กของกลุ่มทดลอง ซึ่งให้เห็นว่ารูปแบบความรู้พัฒนาการเด็กที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำรูปแบบนี้ไปใช้กับปัญหาพัฒนาการด้านอื่น ๆ ที่สงสัยล่าช้า เพื่อให้เกิดความยั่งยืนและความสามารถในการปฏิบัติ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการด้านอื่น ๆ ที่สงสัยล่าช้าอย่างครอบคลุม และประยุกต์ใช้กับปัญหาสุขภาพอื่นของงานสาธารณสุข ทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- เขตสุขภาพที่ 5 กระทรวงสาธารณสุข. (2565). บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565. เรียกใช้เมื่อ 2565 พฤษภาคม 1 จาก <http://apph.hpc.go.th><we>upFile pdf
- ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย และคณะ. (2554). ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: บ.ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์จำกัด.
- ธีรชัย บุญยะสิทธิ์พรณ. (2560). สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยที่อายุ 9,18,30,42 เดือน ปี พ.ศ. 2560 ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM). กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข .
- นาถอนงค์ บำรุงชน, และคณะ. (2557). การพัฒนาโปรแกรมเสริมพลังอำนาจผู้ดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการ และสติปัญญา. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, 28(2). 125-140.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, และพิศมัย เสรีจรกิจเจริญ. (2560). ระเบียบวิธีการวิจัยทางการสาธารณสุข: กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจามจุรีโปรดักส์จำกัด.
- ประชาสรรค์ แสนภักดี. (2561). ศูนย์ฝึกอบรมภูมิปัญญาสู่สากล. เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Mind Map & AIC for Participatory Planning). เรียกใช้เมื่อ 31 มกราคม 2566 จาก <http://www.prachasan.com/mindmapknowledge/aic.html>
- ประพา หมายสุข และคณะ. (2562). การศึกษานำร่องโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้า โดยใช้แนวทาง DIR/Floortime. วารสารวารสารการพยาบาล, 21(2), 1-11.



- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2562). จากทักษะความรู้สู่สภาพสุภาพและผลลัพธ์
สุภาพ. เอกสารการประชุมทางวิชาการและนำเสนองานวิจัยระดับชาติครั้งที่ 15
“การบูรณาการงานวิจัยขับเคลื่อนเศรษฐกิจไทยด้วยนวัตกรรม”. หน้า 116 - 28.
ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเวสเทิร์นวัชรพล.
- พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และดุขฎิ เงินหลังทิว. (2561). พัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 4.
กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี เอ สี่ฟวิง จำกัด.
- พรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2563). จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยุทธนา ศิลปรัสมิ, และคณะ. (2560). การศึกษาพัฒนาการไม่สมวัยของเด็กปฐมวัยในจังหวัด
นครศรีธรรมราช. เรียกใช้เมื่อ 15 พฤษภาคม 2565 จาก <https://www.spo.moph.go.th>sop>
- วรกานต์ วิญญูกุล, และธราพร กิตติเสนีย์. (2563). ความรอบรู้การดูแลสุขภาพเด็กอายุ 0-5 ปี.
ELIB. นนทบุรี: ศูนย์ข้อมูลข่าวสารกรมอนามัย.
- วรรณธิภา กิตติธงโสภณ. (2563). การส่งเสริมพัฒนาการในเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ด้าน
ภาษาอย่างไรให้ประสบผลสำเร็จ. วารสารสุขุทัยธรรมมาธิราช, 33(2), 6-18.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2559). วิธีวิทยาการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ทรีบีการพิมพ์
และตรายาง.
- ศูนย์วิชาการแฮปปี้โฮม. (2564). พัฒนาการเด็ก. เรียกใช้เมื่อ 15 พฤษภาคม 2565 จาก
www.happyhomeclinic.com/academy.html
- สถาบันพัฒนานาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย. (2564). ประชุมถอดบทเรียนแลกเปลี่ยน
เรียนรู้การดำเนินการเพิ่มศักยภาพการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย
คู่มือ DSPM สำหรับเครือข่ายบุคลากรที่ดูแล เด็กปฐมวัยในพื้นที่ 2 ธันวาคม 2564 ณ
ห้องประชุมสำนักส่งเสริมสุขภาพ ชั้น 3 อาคาร 7 กรมอนามัย. นนทบุรี: สถาบัน
พัฒนานาอนามัยเด็กแห่งชาติ กรมอนามัย.
- สุรีย์พันธุ์ วรพชร. (2558). การวิจัยทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
วิฑูรย์การปก.
- อรุณศรี กัณหาเศรษฐ, และคณะ. (2561). ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้าน
ภาษาต่อความรู้และการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กวัยปฐมวัยพัฒนาการด้าน
ภาษาล่าช้า. วารสารการพยาบาล, 20(1), 40-53.
- Alberta Family Wellness Initiative. (2017). The Foundation of Lifelong Learning.
Alberta, Canada. Retrieved May 15 , 2022, from www.albertafamilywellness.org



- Ball, W. J. & Bindler, C. R. (2008). Pediatric nursing: Caring for children. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Ros, R. et Al. (2016). Parent Training for Children With or at Risk for Developmental Delay: The Role of Parental Homework Completion. Retrieved May 15, 2022, from <https://scholar.google.co.th/scholar?q=Ros>