

การพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์  
เข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

Development of a model for monitoring and promoting child development in  
communities where the age is not yet eligible to enter the Child Development Center,  
Yang Yai Subdistrict, Nam Yuen District, Ubon Ratchathani Province.

(Received: March 23,2025 ; Revised: March 27,2025 ; Accepted: March 28,2025)

บุญถือ พุ่มจันทร์<sup>1</sup>

Boonthue Phumchan<sup>1</sup>

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง จำนวน 45 คน รวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา พบว่าเด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้น ก่อนการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 75.41 พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 69.56 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 30.44 และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 78.69 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 21.31 มีการกระตุ้นและติดตามพัฒนาการในรายที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าทุกคน หลังการกระตุ้นพัฒนาการแล้วเด็กมีพัฒนาการสมวัย และพบว่าผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ และด้านการมีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นและเด็กปฐมวัยในชุมชนมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 100.0

**คำสำคัญ:** การพัฒนารูปแบบ, การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย, เด็กปฐมวัยในชุมชน

**Abstract**

This study was action research. The objective is to develop a model for monitoring and promoting the development of early childhood children in the community who are not yet old enough to enter the Child Development Center, Yang Yai Subdistrict, Nam Yuen District, Ubon Ratchathani Province. The target group was selected specifically, 45 people, and quantitative and qualitative data were collected. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency distribution, percentage, mean, and standard deviation. Qualitative data were analyzed using content analysis.

The results of the study found that early childhood children in the community received more screening and development promotion. Before the development, 75.41 percent of early childhood children in the community were screened for development, 69.56 percent had age-appropriate development, and 30.44 percent had suspected delayed development. After the development, 100.0 percent of early childhood children in the community were screened for development, 78.69 percent had age-appropriate development, and 21.31 percent had suspected delayed development. Development was stimulated and monitored in every case with suspected delayed development. After the development stimulation, the children had age-appropriate development. It was found that those involved had changed in terms of knowledge, attitude, behavior, perception, and increased participation, and 100.0 percent of early childhood children in the community had increased age-appropriate development.

<sup>1</sup> ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

**Keywords:** Model development, Early childhood development monitoring and promotion, Early childhood children in the community

## บทนำ

“เด็กปฐมวัย” เป็นวัยที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง หรือจะเรียกว่าเป็นวัยทองสำหรับเด็กก็ได้ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่สมวัยเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาที่ยั่งยืนที่เป็นเป้าหมายสำคัญ ของรัฐบาลมาอย่างต่อเนื่อง ตามยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 - พ.ศ. 2580) ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายการพัฒนาที่สำคัญเพื่อพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัยให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ มีความพร้อมทั้งกาย จิตใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่ครบถ้วน ซึ่งการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาคนในทุกช่วงวัยนั้น จะต้องเริ่มพัฒนาตั้งแต่ช่วงปฐมวัย หรือ 6 ปี แรกของชีวิต ในช่วงวัยนี้เป็นวัยที่สำคัญสำหรับพัฒนาการทางร่างกาย สังคม อารมณ์ รวมทั้งสติปัญญา จากสถิติองค์การอนามัยโลก พบว่า ร้อยละ 15 - 20 ของเด็กทั่วโลก มีพัฒนาการที่ผิดปกติและจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี กว่า 1 ใน 4 มี ปัญหาพัฒนาการล่าช้าระดับปานกลางถึงรุนแรง ด้านการเคลื่อนไหว ภาษา ความฉลาด ด้านสังคมและการปรับตัว สถานการณ์เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทย ปี 2561 - 2565 พบว่าเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการต่ำกว่าเป้าหมาย (ค่าเป้าหมายร้อยละ 90) จากการสุ่มตรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัย ทุกๆ 3 ปีพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยมีแนวโน้มลดลง (ปี 2560 ร้อยละ 76.78 ปี 2563 ร้อยละ 53.1) สถานการณ์เด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี ของประเทศไทยในปี พ.ศ.2566 ความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการเด็กเท่ากับ ร้อยละ 82.3 เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 23.4 เด็กที่สงสัยล่าช้าติดตามได้ภายใน 30 วัน เท่ากับ ร้อยละ 87.9<sup>1</sup>

สำหรับสถานการณ์เด็กปฐมวัยในช่วงอายุแรกเกิดถึง 5 ปี จังหวัดอุบลราชธานี ในปีพ.ศ. 2566 จำนวนเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 0-5 ปี มีจำนวน 83,996 คน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้ดำเนินงานเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด ให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85 ของจำนวนเด็กทั้งหมด พบว่า จังหวัดอุบลราชธานีเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.79 สถานการณ์อำเภออำนาจเจริญเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.17<sup>2</sup> และสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี จากการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้แบบประเมินคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 5 ปี พบว่า เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 85.49 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 14.51 โดยช่วงอายุที่พบสงสัยล่าช้ามากที่สุดคือช่วงอายุ 60 เดือน รองลงมาคือ อายุ 42 เดือน อายุ 30 เดือน อายุ 9 เดือน และอายุ 18 เดือน ตามลำดับ<sup>3</sup> เมื่อเปรียบเทียบผลการประเมินและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลยางใหญ่กับค่าตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี จะเห็นได้ว่าเด็กปฐมวัยในพื้นที่ตำบลยางใหญ่ มีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเกณฑ์ตัวชี้วัดที่กำหนด ซึ่งเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่ที่มีพัฒนาการล่าช้าอยู่ในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก รวมถึงการประเมินพัฒนาการมีความครอบคลุมยังไม่ถึง 80 % ของเด็กที่อยู่ในชุมชน จากสภาพปัญหาและความสำคัญที่กล่าวมาแล้วนั้นการดำเนินงานด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนพื้นที่ตำบลยางใหญ่ ยังไม่ได้รับการคัดกรองและดูแลพัฒนาการเท่าที่ควร ส่งผลกระทบต่อเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะการเฝ้าระวังและ

ส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมตามช่วงวัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเพื่อค้นหารูปแบบการดำเนินงานในพื้นที่เพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก แบบบูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน ของผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องและดูแลเด็กปฐมวัยนี้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการแก้ปัญหาของพื้นที่อย่างตรงประเด็นและเกิดประโยชน์ในการพัฒนาต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ผู้วิจัยมีส่วนร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวิจัยทุกขั้นตอน ตามแนวคิด P-A-O-R spiral Cycle ของเคมมิสและแมคแท็กการท<sup>4</sup> ที่ประกอบด้วย การวางแผน(Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล(Reflection) เพื่อศึกษาและพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยศึกษาใช้ระยะเวลา ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2567 ถึง เดือนธันวาคม 2567

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร (Population) ที่ใช้ในการวิจัย ในครั้งนี้ คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น บุคลากรทางการศึกษาขององค์การบริหารส่วนตำบลยางใหญ่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขจิตอาสาพัฒนาการเด็กและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ที่เป็นผู้เกี่ยวข้องในกระบวนการจัดการเพื่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ จำนวน 45 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1) กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง ใช้วิธีคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น ผู้นำชุมชนและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 17 คน

2) ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ประกอบด้วย ผู้ปกครองเด็กปฐมวัยโดยตรง (บิดา มารดา) และผู้ปกครองเด็กปฐมวัยที่ดูแลเด็กปฐมวัย (เครือญาติที่ดูแลเด็กปฐมวัยในกลุ่มเป้าหมาย) จิตอาสาพัฒนาการเด็กและตัวแทนอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก จำนวนทั้งสิ้น 28 คน

การคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายทั้ง 2 กลุ่ม ใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเงื่อนไขของการกำหนดคุณสมบัติของประชากรที่จะถูกเลือกมาศึกษา โดยมีเกณฑ์คัดเลือก (Inclusion Criteria) ดังนี้ 1) สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 2) สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดระยะเวลาของการวิจัย 3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย 4) เป็นผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มเป้าหมายออกของผู้ร่วมวิจัย (Exclusion Criteria) ดังนี้ 1) ผู้ร่วมวิจัยของการให้ข้อมูลระหว่างการวิจัย 2) ผู้ร่วมวิจัยย้ายออกนอกเขตพื้นที่ตำบลยางใหญ่ 3) มีร่างกายไม่แข็งแรง

### ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้ระยะเวลา ตั้งแต่เดือน สิงหาคม 2567 ถึง เดือนธันวาคม 2567 ใน

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนดังนี้

#### ขั้นที่ 1 ขั้นการวางแผน (Planning)

กิจกรรมที่ 1 การศึกษาบริบทของชุมชนศึกษาระบบการดำเนินงานเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยเดิม ในส่วนของการคัดกรอง การส่งเสริมการกระตุ้น การติดตาม และการส่งต่อ ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน

กิจกรรมที่ 2 คัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้เข้าร่วมวิจัย ได้แก่กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่นและเครือข่ายในพื้นที่ที่เป็นผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกลุ่มที่ 2 ตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองและกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานหรือกิจกรรมอย่างชัดเจน และเก็บรวบรวมข้อมูล ทั้งข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพ

กิจกรรมที่ 3 การวิเคราะห์และการกำหนดแผนปฏิบัติการประกอบด้วย ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อทบทวนข้อมูลบริบททั่วไปของพื้นที่ บริบทการดำเนินงานวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหาและทบทวนกระบวนการดำเนินงานการดูแลเด็กปฐมวัยในชุมชน การประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงวัยและเหมาะสมกับบริบทพื้นที่

#### ขั้นที่ 2 ขั้นปฏิบัติ (Action)

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยปฏิบัติตามแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ที่ได้จากขั้นที่ 1 ประกอบด้วยโครงการที่ 1 อบรมเพิ่มศักยภาพจิตอาสาพัฒนาการเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุขในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลขนาดใหญ่ โครงการที่ 2 อบรมเชิงปฏิบัติการ การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลขนาดใหญ่ และโครงการที่ 3 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดี เก่ง สุข ตำบลขนาดใหญ่ ติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการโดยใช้แบบบันทึกในการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ

#### ขั้นที่ 3 ขั้นสังเกต (Observation)

ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานโดยรายงานและบันทึกผลทุกขั้นตอน สังเกตผลการดำเนินงาน

#### ขั้นที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection)

สรุปผลของกิจกรรม โครงการ และการดำเนินงาน สะท้อนปัญหา อุปสรรค ข้อจำกัดในการดำเนินงาน จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ถอดบทเรียน ค้นข้อมูลต่อผู้เกี่ยวข้องหรือชุมชนและร่วมกำหนดแนวทางการแก้ไขและการดำเนินงาน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ แบ่งได้ดังนี้

##### 1. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 1 การบันทึกสิ่งที่สังเกตได้จากความเป็นจริงประกอบด้วย บุคคล สถานที่ สิ่งแวดล้อม เหตุการณ์ และคำพูดของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ส่วนที่ 2 การบันทึก ทัศนคติเบื้องต้น ประกอบการแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ตลอดจนการให้ความหมายหรือตีความจากคำพูดและพฤติกรรมที่แสดงออกของผู้เข้าร่วมวิจัย

ส่วนที่ 3 การบันทึกวิธีการที่ใช้สังเกต แบบบันทึกการประชุมเชิงปฏิบัติการ การบันทึก (Record) การดำเนินการทุกขั้นตอน ทุกกิจกรรม ได้แก่ การจดบันทึก การบันทึกภาพ และบันทึกภาพและเสียง การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยสนทนากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บอกเล่าประสบการณ์ ทัศนคติ ความต้องการ การออกแบบระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย รวมถึงการแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นที่กำลังศึกษาวิจัย และการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ก่อนและหลังการดำเนินการ มีโครงสร้างของข้อความเป็นคำถามปลายเปิด (Opened-end Interview)

##### 2. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยได้พัฒนา

จากการศึกษาของ วิจิตร จันดาบุตร<sup>5</sup> อัจฉรา ผาดโผน<sup>6</sup> และปาณิศรา ยานิพันธ์<sup>7</sup> ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถาม สำหรับวัดความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการรับรู้ การมีส่วนร่วมและความพึงพอใจ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ 2 ชุด สำหรับกลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) เป็นข้อมูลที่ผู้วิจัยจะต้องจัดเก็บเอง โดยใช้ แบบสอบถามวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกรายบุคคล (Individual In-depth) เป็นการสื่อสารสองทาง (Two way Communications) เป็นการสนทนาระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างนำข้อมูลที่ได้จากจดบันทึก การสังเกต การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ การสนทนากลุ่ม การอภิปรายและแลกเปลี่ยน เรียนรู้ การประเมินคัดกรองโดยใช้แบบประเมินการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) นำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

2. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) คือเป็นการศึกษาข้อมูลที่มีผู้เก็บรวบรวมไว้แล้ว ไม่ว่าจะเป็นข้อมูลทางสถิติ เช่น ข้อมูลในระบบสารสนเทศของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาบริบทพื้นที่

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล ตามขั้นตอนและวิธีการ ดังต่อไปนี้ การตรวจสอบข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์และตรวจสอบ ข้อมูลเชิงคุณภาพนั้นเป็นการตรวจสอบความถูกต้องและความเพียงพอของข้อมูลที่ได้โดยการตรวจสอบ ข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) โดยพิจารณาจากแหล่งเวลา คือ การตรวจสอบข้อมูลเรื่องเดียวกัน ในเวลาต่างกัน แหล่งสถานที่ คือ การตรวจสอบข้อมูลเรื่องเดียวกันในสถานที่

ต่างกัน แหล่งบุคคล คือ การตรวจ สอบข้อมูลเดียวกันในต่างบุคคลกัน การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) การวิเคราะห์ข้อมูลนั้นมีได้แยกส่วนออกมาจากกระบวนการเก็บข้อมูล โดยวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ทั้งการวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลจริงที่เกิดขึ้นอย่างเป็นเหตุเป็นผลภายใต้บริบทของสังคมนั้น และวิเคราะห์ตามแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง รายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทางคุณลักษณะของประชากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) ร้อยละ (Percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สำหรับความรู้ เจตคติ พฤติกรรม การรับรู้ และความพึงพอใจ

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม การสังเกต การสัมภาษณ์ใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) การถอดบทเรียนและสรุปประเด็นสำคัญ ที่เป็นข้อค้นพบจากการศึกษา และเพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูล การตีความประมวลสรุปเป็นผลการวิจัย ในการดำเนินการถอดบทเรียนหลังจากการลงพื้นที่ของนักวิจัย นำข้อมูลมาสรุปผลการดำเนิน การภาพรวมสำหรับการนำเสนอข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณควบคู่กันไป เพื่อให้เห็นภาพของการดำเนินงานการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ในส่วนที่เป็นผลโดยตรงและผลโดยทางอ้อม แล้วนำมาประมวลผล

### จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ได้รับทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิ์ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถ

เข้าร่วมการวิจัย หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการบริการใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

## ผลการศึกษา

### 1. คุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายในการร่วมศึกษาวิจัย

1) คุณลักษณะของกลุ่มเป้าหมายศึกษาวิจัยที่ประกอบด้วยกลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง และกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ประชากรส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้ เพศหญิง (ร้อยละ 91.11) มีอายุอยู่ระหว่าง 50-54 ปี (ร้อยละ 24.40) โดยมีอายุเฉลี่ย 44 ปี อายุสูงสุด 67 ปี และอายุน้อยที่สุด 26 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 62.20) ระดับการศึกษาอยู่ในระดับ มัธยมศึกษา (ร้อยละ 44.40) มีอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 31.10) รายได้ต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้เดือนละ น้อยกว่า 10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 48.90)

2) กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี มีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า การมีส่วนร่วมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.01, SD=0.53 และหลังการพัฒนาพบว่าการมีส่วนร่วมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.54, SD=0.26 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) กลุ่มเป้าหมายมีความพึงพอใจต่อการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.99, SD=0.34 และหลังการพัฒนาพบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.61, SD=0.35 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัย มีความพึงพอใจในการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

### 2. ผลต่อกลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

1) ความรู้ของกลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก พบว่า ก่อนการพัฒนา กลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้อง มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 58.80) รองลงมา มีระดับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 41.20) และไม่พบว่ามีความรู้ในระดับต่ำ หลังการพัฒนา กลุ่มผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 100.0)

2) เจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนาพบว่ามีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.89, SD=0.38 และหลังการพัฒนาพบว่ามีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.85, SD=0.12 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัย มีเจตคติต่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) การรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอ น้ำยี่น จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.97,SD=0.43 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.75, SD = 0.21 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัย มีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

### 3. ผลต่อกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

1) ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองก่อนพัฒนา มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง(ร้อยละ 10.7) มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับ ปานกลาง (ร้อยละ 64.3) และมีความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กระดับต่ำ(ร้อยละ 25.0) หลังการพัฒนา พบว่ากลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง ความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้มีความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 89.3) รองลงมา มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 10.7) และไม่มีระดับความรู้ต่ำในกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครอง

2) เจตคติของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองต่อระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี โดยก่อนการพัฒนา พบว่ามีเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11,SD=0.23 และหลังการพัฒนาพบว่า มีเจตคติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86,SD=0.13 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมีเจตคติต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบล

ยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

3) พฤติกรรมการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองเพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนา พบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.13,SD =0.24 และหลังการพัฒนาพบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63,SD=0.25 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัยมีพฤติกรรมเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

4) การรับรู้ของกลุ่มตัวแทนภาคประชาชนและผู้ปกครองหรือผู้แทนผู้ปกครองมีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น โดยก่อนการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.33,SD = 0.20 และหลังการพัฒนาพบว่า การรับรู้อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.83, SD=0.23 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนาผู้เข้าร่วมวิจัย มีการรับรู้ต่อการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี เพิ่มมากขึ้น

### 4. ผลต่อกลุ่มเด็กปฐมวัยในชุมชน

เด็กปฐมวัยในชุมชนที่ต้องได้รับการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM จำนวน 61 คน พบว่าเด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้น ก่อนการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับคัดกรองพัฒนาการครั้งแรกร้อยละ 75.41 พัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 30.44 ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการและการติดตาม ร้อยละ 100.00 ไม่พบการส่งต่อในระดับทุติยภูมิ และหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 100.0 พบพัฒนาการสมวัยจากการคัดกรองตามช่วงอายุเดิม พบว่าเด็กปฐมวัยมี

พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 78.69 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 21.31 และมีการกระตุ้นและติดตามพัฒนาการในรายที่พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าทุกคน หลังการกระตุ้นพัฒนาการแล้วเด็กมีพัฒนาการสมวัย ไม่มีการส่งต่อในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ และพบว่ามีการส่งเสริมพัฒนาการทั้งใน ครอบครัว ชุมชน และสถานบริการเพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 100.0

### สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน ตำบลยางใหญ่ อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี ครั้งนี้ มีประเด็นอภิปรายผล ดังนี้

การศึกษาสถานการณ์การดำเนินงานและสภาพปัญหาการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน พบว่า การเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการครอบคลุมกิจกรรม 4 กิจกรรม คือการคัดกรองพัฒนาการ การกระตุ้นพัฒนาการ การติดตามการส่งต่อ และการส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อให้เด็ก ปฐมวัยได้รับเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการตามยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ก่อนการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนที่อายุยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยบุคลากรสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางใหญ่ ครั้งแรก ร้อยละ 75.41 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 30.44 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.65 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 4.35 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 97.82 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 2.18 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 84.78 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 15.22 พัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการสมวัยร้อยละ 95.65 พัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 4.35 และ พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.65 พัฒนาการ

ล่าช้า ร้อยละ 4.35 หลังการพัฒนาพบว่า พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 100.0 พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 88.52 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 11.48 ส่วนพัฒนาการด้านการใช้ภาษา พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.08 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 4.92 และพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 95.08 พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 4.92 แสดงให้เห็นว่าหลังการพัฒนา เด็กปฐมวัยในชุมชนมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นครบทั้ง 5 ด้าน ด้านความรู้ของผู้เลี้ยงดูเด็ก ผู้ปกครอง จิตอาสาพัฒนาการเด็กและอาสาสมัครสาธารณสุข เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน พบว่า มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดยมีความรู้อยู่ในระดับสูงคิดเป็น ร้อยละ 89.3 ทั้งนี้ เนื่องจากการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนจำเป็นต้องให้ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก จิตอาสาพัฒนาการและอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับความรู้มีความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และหลังการประเมินพัฒนาการเด็กพบว่าเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่อยู่ในชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการได้ตามปกติได้ถึงร้อยละ 100.00 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา ผาดโผน<sup>6</sup> ที่ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลเขิน อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ พบว่าโดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การมีนโยบายในระดับพื้นที่ที่ชัดเจน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และการบูรณาการทำงานระหว่างภาคีเครือข่ายในพื้นที่อย่างใกล้ชิด กระบวนการครั้งนี้ประกอบด้วย 1) ศึกษาบริบทงานและพื้นที่ 2) สร้างภาคีเครือข่ายเฉพาะด้าน 3) การมีส่วนร่วม

ขององค์กรและประชาชน 4) วางแผนและปฏิบัติ  
อย่างสอดคล้องกับบริบท 5) กำกับ ติดตาม  
ประเมินผล 6) การถอดบทเรียนและแลกเปลี่ยน  
เรียนรู้ 7) แก้ไขปัญหาและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง  
และพบว่า เด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายเข้าถึง  
บริการเพิ่มขึ้น โดยก่อนการพัฒนา เด็กปฐมวัย  
ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 58.0  
พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 74.07 พัฒนาการสงสัย  
ล่าช้า ร้อยละ 25.92 และหลังการพัฒนา เด็ก  
ปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ร้อยละ 94.54  
พัฒนาการสมวัย ร้อยละ 73.01 พัฒนาการสงสัย  
ล่าช้า ร้อยละ 26.92 ได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาการ  
ร้อยละ 98.18 และเมื่อเปรียบเทียบระดับการมี  
ส่วนร่วมพบว่า มีส่วนร่วมเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนา

ซึ่งพบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวัง  
และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน ได้แก่  
ผู้บริหารท้องถิ่น ครูผู้ดูแลเด็ก ผู้นำชุมชน จิตอาสา  
พัฒนาการ อาสาสมัครสาธารณสุขและบุคลากร  
สาธารณสุข เห็นความสำคัญและเข้ามามีส่วนร่วม  
ในการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กใน  
ระดับที่เพิ่มขึ้นและ มีความรู้ในระดับที่สูงขึ้น เด็ก  
ปฐมวัยในชุมชนมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 78.69  
ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิจิตร จันดาบุตร<sup>5</sup> ได้  
ศึกษาการการพัฒนาแนวทางการส่งเสริม  
พัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก  
เทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอไทรโยค จังหวัด  
อุบลราชธานี พบว่า กระบวนการส่งเสริม  
พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กครั้งนี้  
ประกอบด้วย 8 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาวิเคราะห์  
สถานการณ์และสภาพปัญหาในพื้นที่ 2) การเก็บ  
รวบรวมข้อมูล การประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ  
DSPM 3) การวางแผน 4) การปฏิบัติตามแผนงาน  
5) ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย 6)  
การติดตามและประเมินผลทุก 3 เดือน 7) จัดเวที  
สะท้อนผลติดตามผลการปฏิบัติ 8) สรุปผลการ  
ดำเนินงาน ผลการศึกษา พบว่า ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการทำงานทั้ง  
ทางด้านความรู้ ด้านการมีส่วนร่วม อย่างมี

นัยสำคัญ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) และเด็กปฐมวัยใน  
ชุมชนมีจำนวนที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเป็นร้อย  
ละ 77.27 กระบวนการการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก  
ปฐมวัยในชุมชน ในครั้งนี้มีปัจจัยแห่งความสำเร็จ  
คือ การมีภาคีเครือข่ายในการกำหนดเป้าหมาย  
ร่วมกัน มีการกำหนดแนวทางการ ส่งเสริม  
พัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้การมีส่วนร่วมเน้นให้  
ผู้เกี่ยวข้องเข้าใจบทบาทของตนเอง มีการกำกับ  
ติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) การส่งเสริมให้ผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดู  
ผู้ดูแลเด็ก จิตอาสาพัฒนาการเด็ก และอาสาสมัคร  
สาธารณสุขให้มีศักยภาพพร้อมในการเฝ้าระวังและ  
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนส่งผลต่อ  
พัฒนาการเด็ก โดยจากผลการวิจัยพบว่าหลังจาก  
ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู ผู้ดูแลเด็ก จิตอาสา  
พัฒนาการเด็ก และอาสาสมัครสาธารณสุขได้รับการ  
เพิ่มศักยภาพแล้วส่งผลให้เด็กปฐมวัยได้รับการ  
ส่งเสริมพัฒนาการที่มีประสิทธิภาพ

2) ควรบันทึกผลการเฝ้าระวังและส่งเสริม  
พัฒนาการเด็กอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเป็นฐานข้อมูลที่จะ  
นำมาใช้วิเคราะห์ สรุปผลและการคืนข้อมูลต่อ  
ผู้เกี่ยวข้องและชุมชน

3) การมีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงาน  
ถือเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการขับเคลื่อน  
กระบวนการต่างๆ ไปสู่ความสำเร็จ

4) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน  
ที่เข้มแข็ง ก่อให้เกิดเป็นพลังในการดำเนินงานหรือ  
ขับเคลื่อนกระบวนการต่าง ๆ ได้อย่างมี  
ประสิทธิภาพและประสิทธิผล

5) การเปิดโอกาสให้กลุ่มผู้บริหารท้องถิ่น  
ผู้นำชุมชน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข  
จิตอาสาพัฒนาการเด็ก และอาสาสมัครสาธารณสุข  
เข้ามามีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริม  
พัฒนาการเด็กปฐมวัย เป็นการสร้างความคุ้นเคย

ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี เพื่อความร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา

6) ควรมีการกำหนดเวลาของแผนในการออกติดตามประเมินพัฒนาการเด็กที่ชัดเจน และจำนวนบุคลากรที่ออกประเมินควรตรงต่อเวลา เพื่อให้เด็กได้รับการประเมินตามช่วงอายุจริงและเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัยได้รับกระตุ้นพัฒนาการที่รวดเร็วและเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาแนวทางการในการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยในชุมชนในรูปแบบที่หลากหลายสอดคล้องกับวิถีชีวิตแต่ละชุมชน ประเพณี ความเป็นอยู่ของแต่ละชุมชน ธรรมชาติของเด็ก มาปรับใช้กับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กภายใต้มาตรฐานเดียวกัน

2) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาวิธีการส่งเสริมพัฒนาการที่ยั่งยืนมีความเหมาะสมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชน

### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2560). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual;DSPM) 576,000 เล่ม. กรุงเทพฯ:
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. (2566). ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index\\_pk.php](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php) [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2566].
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2566). ข้อมูลสถานะสุขภาพ. [ออนไลน์]. เข้าถึงข้อมูลจาก[https://ubn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index\\_pk.php](https://ubn.hdc.moph.go.th/hdc/main/index_pk.php) [วันที่ 20 กรกฎาคม 2567]
4. Kemmis, S. and McTaggart, R. (1988). The Action Research Planner. Geelong: Deakin University Press.
5. วิจิตร จันดาบุตร (2560). การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
6. อัจฉรา ผาดโผน (2561). การพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตำบลเงิน อำเภอน้ำเกลี้ยง จังหวัดศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
7. ปาณิศรา ยานิพันธ์ (2564). การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลโฆง อำเภอน้ำยืน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.