

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า บทบาทของครูและศูนย์เด็กเล็กในการกระตุ้น พัฒนาการของเด็กปฐมวัยในจังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors Related to Suspected Delayed Development, The Teachers' Role and Child Development Center for stimulation of Early Childhood in Nakhon Si Thammarat province.

ลิตา ฤทธิธรรรม^{1*}, ยุทธนา ศิลปรัสมิ², เวณา ธิติประเสริฐ³, เสาวลักษณ์ วงศ์นาถ⁴

Sita Riththatham^{1*}, Yutthana Sinlaparatsami², WeenaThitiprasert³, Saowaluck wongnat³

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการกระตุ้นพัฒนาการ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ความคาดหวังของผู้ปกครอง ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยอายุ 2 – 5 ปี จำนวน 405 คน ผู้ปกครอง 405 คน ผู้บริหารศูนย์เด็กเล็ก 13 คน และครู 28 คน ทำการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) คัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือประกอบด้วย แบบประเมินพัฒนาการคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แบบสอบถามการสำรวจการเลี้ยงดู แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง บุคลากรสถานศึกษา โดยสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูล ใช้วิเคราะห์สัดส่วน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ทดสอบไคสแควร์ การวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็น

ผลการวิจัยพบว่า การกระตุ้นพัฒนาการมีผลทำให้เด็กมีสัดส่วนพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้น ร้อยละ 32.10 และสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดู การให้ สิ่งที่ต้องการ การพูดคุย วินัยและการใช้เหตุผล การดูแลความสะอาด ความสัมพันธ์กับคนในชุมชน ความคาดหวังของผู้ปกครองตรงกับกรรับรู้บทบาทหน้าที่ครู แต่มีปัญหาด้าน จำนวนครู งบประมาณ ขาดการพัฒนาศักยภาพครู ขาดส่วนร่วมจากผู้ปกครอง

ผลวิจัยสนับสนุนบทบาทครูในการกระตุ้นพัฒนาการซึ่งควรพัฒนาศักยภาพครู แก้ไขปัญหาด้านการบริหารจัดการ และเพิ่มความร่วมมือจากผู้ปกครอง

คำสำคัญ: พัฒนาการเด็กปฐมวัย, พัฒนาการสงสัยล่าช้า, บทบาทครูและผู้ปกครอง

Abstract

This research aimed to study the results of early childhood stimulation, factors related to suspected delayed development, guardians' expectations, problems and obstacles of early childhood development. The cluster sampling group was 405 children whose ages are 2 – 5 years old, 405 children's guardians, 13 heads and 28 teachers of the Child Development Center in Nakhon Si Thammarat province. The research instruments were an evaluation form of Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM), a questionnaire of child nurture, an interview form of the guardians and the school staff. The data were collected by focus group interview and in-depth interview and analyzed by proportion, Chi-square test, frequency, percentage, average, and content analysis.

The results indicated that the development stimulation helped increase the children's development by 32.10 percent. The increased proportion was significantly different at .001. The factors that related to low-suspect development, which were significantly different at .05, were caretakers, items given to the children, talking with the children, discipline and giving reasons, cleaning, the relationship with people in the community, the guardians' expectation, and teachers' roles. However, the problems were a number of teachers, budget, no teacher development, and no guardian participation.

The research results support the roles of the teachers to stimulate the children's development. The heads of the schools should solve a problem of administration and make more efforts to motivate the guardians to participate in the children's development.

Keywords: Early childhood development, low-suspect development, the roles of the guardians and teachers

¹อาจารย์ประจำสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏนครศรีธรรมราช

²ประธานที่ปรึกษาสมาคมปันรักสร้างสุขเพื่อผู้สูงวัย

³นายกสมาคมสมาคมปันรักสร้างสุขเพื่อผู้สูงวัย

⁴อุปนายกสมาคมคนที่ 1 สมาคมปันรักสร้างสุขเพื่อผู้สูงวัย

*Corresponding author, E-mail: sita9965@gmail.com

บทนำ

เด็กปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิต พัฒนาการทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและการเจริญเติบโต มีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว กรอบทิศทางแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564 โดยได้กำหนดเป้าหมายให้มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 และ กลุ่มที่มีพัฒนาการไม่สมวัยควรได้รับการประเมิน เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมโดยเร็วที่สุด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2559)

ความสมบูรณ์ของพัฒนาการ เกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย พบว่าปัจจัยทั้งความยากจน การขาดสารอาหาร สุขภาพที่ไม่ดี การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ขาดการกระตุ้น ระบบการศึกษาในโรงเรียน ส่งผลเสียต่อพัฒนาการด้าน สติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ สังคม ของเด็กได้ (Grantham-McGregor S, et al., 2007) ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่เด็กปฐมวัยได้รับมาจาก ครอบครัว และโรงเรียนอนุบาล หรือ ศูนย์เด็กเล็ก จากรายงานของกระทรวงสาธารณสุข เด็กปฐมวัยไทยมีวิกฤตทางด้านพัฒนาการ มีพัฒนาการล่าช้าต่ำกว่ามาตรฐานถึง 30 % และเป็นสาเหตุหนึ่งของปัญหาการศึกษาของเด็กไทย ที่มี 10-15 % ของเด็กไทยชั้น ป.3 และ ป.6 “อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ คิดไม่เป็น” ทำให้ประเทศไทยสูญเสียโอกาสในการพัฒนา จึงเร่งให้คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยอายุ 9, 18, 30, 42 เดือน อย่างครอบคลุม (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึก ระบบสุขภาพ, ออนไลน์) กระทรวงสาธารณสุขมีการใช้ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเด็กทั่วไป (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) เป็นเครื่องมือใช้สำหรับการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กประกอบด้วย 116 ข้อ (หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด และคณะ, 2561) ซึ่งแตกต่างจากแบบประเมินพัฒนาการฉบับอื่นๆ เนื่องจากเป็นคู่มือที่มีการประเมินหรือคัดกรองพัฒนาการ ร่วมกับคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมในแต่ละช่วงอายุ ซึ่งผู้ดูแลเด็กและเจ้าหน้าที่สามารถทำหน้าที่ดูแลสุขภาพร่วมกัน (ประภาพร แซ่เตียว, 2562) มีความง่าย

ต่อพ่อแม่และผู้เลี้ยงดู ในการนำไปใช้ได้เอง เพื่อส่งเสริมเผ่าระวังพัฒนาการให้บุตรหลาน เป็นแนวทางเดียวกันทั้งผู้ปกครอง และบุคลากรทางสาธารณสุขในการสื่อสารที่ตรงกันจากการอ้างอิงคู่มือเล่มเดียวกัน

ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่า เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ายังคงมีจำนวนมาก จากการติดตามเผ่าระวังพัฒนาการเด็กปฐมวัยไตรมาสที่ 3 (เมษายน-มิถุนายน 2558) สํารวจในกลุ่มอายุ 9 18 30 และ 42 เดือน โดยการสุ่มตรวจเด็กทั้งหมด 8,643 คน มีพัฒนาการที่สงสัยว่าล่าช้าจำนวน 317 คน คิดเป็นร้อยละ 18.38 พัฒนาการล่าช้า 16 คนคิดเป็นร้อยละ 0.81 (สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช, 2558) ซึ่งถือว่ายังมีเด็กกลุ่มพัฒนาการที่สงสัยว่าล่าช้าอีกจำนวนมาก และเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการล่าช้าได้ อีกทั้งยังคงมีกลุ่มวัยอื่นที่ไม่อยู่ในกลุ่มอายุเป้าหมายในการคัดกรองของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งหากสามารถมีการศึกษาให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัยโดยคัดกรอง และกระตุ้นพัฒนาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าให้กลับมาสมวัย และส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเพื่อรับการรักษา ตั้งแต่ในระยะแรก จะสามารถช่วยเรื่องการเรียนรู้ และคุณภาพชีวิตในอนาคตได้ จึงสนใจศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบในประเด็นดังกล่าว โดยอาศัยกลไกการอบรมครูและศูนย์เด็กเล็ก หรือเรียนอนุบาลให้มีความรู้และทักษะด้านพัฒนาการเด็ก เนื่องจากมีความใกล้ชิดเด็ก และสามารถสื่อสารกับผู้ปกครองได้ เพื่อความยั่งยืนของการส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งศึกษาสาเหตุหรือปัจจัยที่สัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบการช่วยเหลือป้องกันในเชิงรุก และสามารถนำผลวิจัยไปใช้ต่อยอดในการปรับกลยุทธ์การป้องกัน ส่งเสริม และ กระตุ้นพัฒนาการในพื้นที่ได้ต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่เด็กปฐมวัยอายุระหว่าง 2-5 ปี ใน จังหวัดนครศรีธรรมราช ทั้งหมด 23 อำเภอ จากฐานข้อมูลประชากรของของกระทรวงสาธารณสุขปี 2557 ทั้งหมด 98,347 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ได้ขนาดตัวอย่างเด็กปฐมวัย 2-5 ปี จำนวน 400 คน และ เพื่อการสุ่มหา ระหว่างการเก็บข้อมูล (drop out) เป็น 420 คน การสุ่มตัวอย่าง จังหวัดนครศรีธรรมราชแบ่งเป็น 6 เขตการปกครอง ทำการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) สุ่มเลือกอำเภอ จากแต่ละเขต จำนวน 6 อำเภอ ชั้นที่ 2 เลือกตำบล ชั้นที่ 3 เลือกหมู่บ้าน และ ชั้นที่ 4 เลือกโรงเรียน นอกจากนั้นยังมีกลุ่มเป้าหมายที่มีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ใน ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 420 คน โดยเด็กปฐมวัยและผู้ปกครองที่อยู่จนจบการศึกษา จำนวน 405 คน ครูผู้ดูแลของเด็กปฐมวัยที่ 28 คน ผู้อำนวยการ หรือ ครูใหญ่ของโรงเรียนอนุบาล หรือศูนย์เด็กเล็ก 13 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

- 1) เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการ ได้แก่ แบบประเมินการเผ่าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ของกระทรวงสาธารณสุข การแปลผลพัฒนาการรวมทุกด้านแบ่งเป็น 3 ระดับ คือพัฒนาการสมวัย (Normal) คือเด็กที่ผ่านข้อทดสอบตามแบบประเมิน DSPM ทุกข้อ และพัฒนาการสงสัยล่าช้า (Suspect) คือ เด็กที่ไม่ผ่านตามแบบ ประเมิน DSPM ตั้งแต่ 1 ข้อ ขึ้นไป และหลังกระตุ้นกลุ่มพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า 1 เดือนแต่ไม่สามารถทำข้อทดสอบได้จะเปลี่ยนสถานะเป็นพัฒนาการล่าช้า ซึ่งการศึกษาพัฒนาการแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross Moto: GM) ด้านพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและ สติปัญญา (Fine Motor: FM) ด้านพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษา (Receptive Language: RL) ด้านพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language: EL) และด้านพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (Personal and Social: PS)

- 2) แบบสอบถามข้อมูลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และข้อมูลสุขภาพแรกคลอดของเด็กปฐมวัย พฤติกรรม

ด้านการเลี้ยงดูเด็ก นำแบบสอบถามตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา กับผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ทาค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) ทุกข้อมีค่ามากกว่า 0.50 และทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลจากครอบครัวหรือผู้เลี้ยงดูที่มีเด็กปฐมวัยในความดูแล และมีช่วงอายุระหว่าง 2-5 ปี ที่ไม่ถูกเลือกเป็นหน่วยตัวอย่าง จำนวน 50 ครอบครัว ทดสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) เท่ากับ 0.875 ถือว่ามีความน่าเชื่อถือได้สูง

3) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-Structured Interview) ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองถึงความคาดหวัง การบริการและการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย แบบสัมภาษณ์ครู และแบบสัมภาษณ์ผู้อำนวยการศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลของเด็กปฐมวัย

วิธีการดำเนินการ

การศึกษาผลของการกระตุ้นพัฒนาการในกลุ่มสงสัยว่าล่าช้า โดยใช้ DSPM นักวิจัยคัดเลือกทีมวิจัยทางด้านการพยาบาลและสาธารณสุข อบรมความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ครูศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียน จัดการอบรมความรู้ การคัดกรอง และการกระตุ้นพัฒนาการ ให้แก่ครูศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล จากนั้นครูศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาลทำการคัดกรอง และกระตุ้นพัฒนาการในรายที่มีพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า แล้วประเมินผลซ้ำด้วย DSPM เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน รวมคิดเป็น 20 ครั้ง โดยมีทีมวิจัยลงนิเทศและประเมินทักษะความถูกต้องในการปฏิบัติอย่างน้อย 3 ครั้ง ครูศูนย์เด็กเล็กประสานงานผู้ปกครองแจ้งผลการประเมินพัฒนาการ และขอความร่วมมือผู้ปกครองในการดูแลต่อเนื่อง ส่วนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทีมวิจัยจะประสานกับศูนย์เด็กเล็กเพื่อส่งต่อให้ได้รับการดูแลตามระบบสาธารณสุข

การศึกษาปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับ พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า โดยนัดหมายผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย ขอคำยินยอมเข้าร่วมโครงการ จากนั้นให้ผู้ปกครองทำแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลข้อมูลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์และข้อมูลสุขภาพแรกคลอดของเด็กปฐมวัย พฤติกรรมด้านการเลี้ยงดูเด็ก

การศึกษาคาดหวังของผู้ปกครองที่มีต่อศูนย์เด็กเล็กในด้านการดูแลและการบริการ ใช้การสนทนากลุ่มของผู้ปกครอง ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกกับครูศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน และ ผู้อำนวยการของเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้การวิเคราะห์สัดส่วนของเด็กพัฒนาการสมวัย พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ต่อจำนวนเด็กทั้งหมด ก่อนและหลังการกระตุ้นด้วย DSPM และใช้ Z-test เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าสัดส่วนเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย และเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ก่อนและหลังกระตุ้นพัฒนาการ การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ใช้สถิติวิเคราะห์ Chi – square Test และสำหรับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา แจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ทางด้านงานวิจัยคุณภาพในการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม โดยการวิเคราะห์เนื้อหา(Content analysis) วิเคราะห์สรุปประเด็น (Thematically analysis)

ผลและอภิปรายผลการวิจัย

ผลของการกระตุ้นพัฒนาการในกลุ่มสงสัยว่าล่าช้าโดยใช้ DSMP

เด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด 405 คน เป็นเพศชาย จำนวน 209 คน คิดเป็นร้อยละ 51.60 และเป็นเพศหญิง จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 48.40 หลังทำการคัดกรอง พบพัฒนาการสมวัย 261 คิดเป็นร้อยละ 64.44

และสงสัยว่าล่าช้า 144 คน คิดเป็นร้อยละ 35.56 หลังการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย เพิ่มขึ้นเป็น 391 คน คิดเป็นร้อยละ 96.54 พัฒนาการล่าช้า 14 คนคิดเป็นร้อยละ 3.46

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของเด็กที่ผ่านการคัดกรองพัฒนาการ (n=405)

ข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการของเด็ก	จำนวน	สัดส่วน	ร้อยละ	Z	P
1. พัฒนาการสมวัย					
ก่อนการกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก	261	0.6444	64.44	11.39	<0.001**
หลังการกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก	391	0.9654	96.54		
2. พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า / พัฒนาการล่าช้า *					
ก่อนการกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก	144	0.3556	35.56	11.46	<0.001**
หลังการกระตุ้นพัฒนาการของเด็ก*	14	0.0346	3.46		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ α .05

จากตารางที่ 1 พบว่าเมื่อใช้ DSMP กระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ทำให้สัดส่วนของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.321 หรือเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 32.10 เมื่อทดสอบ Z-test เปรียบเทียบพัฒนาการสมวัยก่อนและหลังการกระตุ้นพัฒนาการ มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเปรียบเทียบพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้ากับพัฒนาการล่าช้า พบว่าพัฒนาการล่าช้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อพิจารณาพัฒนาการรายด้านในเด็กพัฒนาสงสัยว่าล่าช้า 144 คน มีพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า 1-4 ข้อ ต่อราย และมากกว่า 1 ด้าน โดยด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา(FM) มีพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า จำนวนมากถึง 111 คน คิดเป็นร้อยละ 77.08 รองลงมาเป็น ด้านการช่วยเหลือตัวเอง 43 คน คิดเป็นร้อยละ 29.86 และ พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว การเข้าใจภาษา และการใช้ภาษา ตามลำดับ เมื่อกระตุ้นพัฒนาการโดยครูปฐมวัย และทำการเปรียบเทียบพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า กับพัฒนาการล่าช้าในแต่ละด้าน สามารถลดจำนวนพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ซึ่งจะกลายเป็นพัฒนาการล่าช้าลงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเด็กปฐมวัยเพียง 14 คน ถูกเปลี่ยนสถานภาพเป็นพัฒนาการล่าช้า ซึ่งแต่ละรายมีพัฒนาการล่าช้า 1-4 ข้อ และ มากกว่า 1 ด้าน ทั้งนี้เด็กปฐมวัยกลุ่มพัฒนาการล่าช้า ได้ถูกส่งต่อเพื่อรับการรักษา ตามระบบกลไกของกระทรวงสาธารณสุข ตามเกณฑ์ของ DSPM รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการไม่สมวัย ชนิดพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า

ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานของครอบครัวเด็กปฐมวัยช่วงอายุระหว่าง 2-5 ปี ข้อมูลส่วนใหญ่พบว่า ด้านอายุมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่า มารดามีอายุขณะตั้งครรภ์มากกว่า 20-35 ปี มากที่สุดจำนวน 296 คน คิดเป็นร้อยละ 73.09 การคลอดครบกำหนด จำนวน 378 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์ ไม่มีความผิดปกติ จำนวน 342 คน คิดเป็นร้อยละ 84.44 มารดาไม่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์ จำนวน 395 คน คิดเป็นร้อยละ 97.53 มารดาได้รับไอโอดีนเสริม จำนวน 308 คน คิดเป็นร้อยละ 76.05 มารดามีภาวะการคลอดเป็นปกติ จำนวน 246 คน คิดเป็นร้อยละ 60.74 รองลงมามารดาทำการผ่าคลอด จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.05 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในเด็กแรกเกิด จำนวน 396 คน คิดเป็นร้อยละ 91.11 เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม จำนวน 374 คน คิดเป็นร้อยละ 92. เด็กแรกเกิดได้กินนมแม่เป็นเวลา 6 เดือน จำนวน 262 คน คิดเป็นร้อยละ 64.69 ครอบครัวมีความรักใคร่กันดี จำนวน 377 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 93.09

ตารางที่ 2 พัฒนาการที่สงสัยว่าล่าช้าและพัฒนากล้าช้ารายด้าน

หัวข้อพัฒนาการที่ล่าช้า (n =144 คน)	ก่อนกระตุ้น (สงสัยว่าล่าช้า)		หลังกระตุ้น (ล่าช้า)		z	P
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ด้านการเคลื่อนไหว(GM)	34	23.61	4	2.78	5.25	<.001**
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา(FM)	111	77.08	10	6.94	11.67	<.001**
ด้านการเข้าใจภาษา(RL)	27	18.75	2	1.39	5.14	<.001**
ด้านการใช้ภาษา(EL)	23	15.97	3	2.08	4.67	<.001**
ด้านการช่วยเหลือตัวเอง(PS)	43	29.86	2	1.39	7.25	<.001**

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ α .05

ข้อมูลการเลี้ยงดูเด็กของผู้เลี้ยงดูหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดของเด็กปฐมวัย โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 88.15 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 35.09 ปี เลี้ยงดูหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเป็นมารดาของเด็ก จำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 71.36 เป็นบิดาของเด็ก จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 11.85 ผู้เลี้ยงดูหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 45.68 รองลงมาจบการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 23.70 ครอบครัว มีรายได้รวม 6,001-10,000 บาท ต่อเดือน จำนวน 143 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 35.31 มีรายได้ 10,001-15,000 บาท ต่อเดือน จำนวน 76 ครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 18.77 มีของเล่นส่งเสริมพัฒนาการแบบทั่วไปๆ ไปได้ให้กับเด็ก จำนวน 387 คน คิดเป็นร้อยละ 95.56

ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ และข้อมูลสุขภาพแรกคลอดของเด็กปฐมวัย ไม่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ส่วนพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูพบว่าความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความสัมพันธ์ของผู้เลี้ยงดูกับเด็กปฐมวัย การดูแลให้เด็กได้รับ สิ่งที่ต้องการโดยเฉพาะด้านอาหารที่เหมาะสม การพูดคุยหรือสอนเด็กให้รู้จักสิ่งต่างๆ ใกล้ตัว การปลุกฝังระเบียบวินัยและการใช้เหตุผลกับเด็ก การดูแลและทำความสะอาดร่างกายเด็ก คนในชุมชนมีความสัมพันธ์ที่ตีตกหาย หยอกล้อกับเด็ก คนในชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 3

ผลความคาดหวังของผู้ปกครองที่มีต่อศูนย์เด็กเล็กในด้านการดูแลและการบริการและการส่งเสริมพัฒนาการ และปัญหาอุปสรรค ของศูนย์เด็กเล็กในการดำเนินการ

ผู้ปกครองเลือกศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลจากการเดินทางสะดวกอยู่ใกล้บ้าน พบว่าความคาดหวังของผู้ปกครองกับการรับรู้บทบาทของครูตรงกัน ได้แก่ ต้องการและคิดว่าควรเพิ่มการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศ จัดกิจกรรมให้เด็กกล้าแสดงออกเพิ่มขึ้น สัดส่วนของห้องเรียนกว้างขึ้น จำนวนครูต่อเด็กลดลงเพื่อดูแลได้ทั่วถึง การสอนควรแยกห้องเรียนอย่างชัดเจน เพื่อสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามพบว่าไม่สามารถดำเนินการตามข้อต้องการนั้นได้เนื่องจากมีปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการของศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล และมีประเด็นที่เพิ่มเติมในส่วนครูปฐมวัยต้องการความร่วมมือจากผู้ปกครอง ในการดูแลต่อเนื้อเพื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการ และแก้ไขพฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็ก โดยไม่หวังว่าเป็นความรับผิดชอบของศูนย์เด็กเล็กอย่างเดียว

ตารางที่ 3 ผลการศึกษาพฤติกรรมผู้เลี้ยงดูที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าของเด็กปฐมวัย

พฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์ กับเด็กมีภาวะสงสัยว่าจะมีพัฒนาการล่าช้า	χ^2	P- value
ปัจจัยด้านพฤติกรรมและการเลี้ยงดู		
ความสัมพันธ์ของผู้เลี้ยงดูกับเด็ก	10.063	0.039*
การดูแลให้เด็กได้รับสิ่งที่ต้องการโดยเฉพาะอาหารอย่างเหมาะสม	7.027	0.030*
การพูดคุยหรือสอนเด็กให้รู้จักสิ่งต่างๆ ใกล้เคียงตัว	6.749	0.034*
การปลูกฝังระเบียบวินัยและการใช้เหตุผลกับเด็ก	7.013	0.030*
การดูแลทำความสะอาดร่างกายเด็ก	14.202	0.001**
คนในชุมชนทักทาย หยอกล้อกับเด็กด้วยความเอ็นดู	10.363	0.016*
คนในชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก	8.065	0.018*
ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็ก	2.768	0.597
ปัจจัยพื้นฐานของมารดาและสุขภาพของทารก		
อายุมารดาขณะตั้งครรภ์	1.534	0.464
การคลอดครบกำหนด	2.002	0.157
ความผิดปกติของมารดาขณะตั้งครรภ์	1.710	0.944
พฤติกรรมมารดาขณะตั้งครรภ์	0.720	0.868
การเสริมธาตุไอโอดีนระหว่างตั้งครรภ์	0.373	0.541
การเสริมธาตุเหล็กระหว่างตั้งครรภ์	0.042	0.837
ภาวะแทรกซ้อนในเด็กแรกเกิด	0.192	0.662
น้ำหนักแรกเกิด	0.159	0.690
การกินนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน	0.062	0.969
ความสัมพันธ์ในครอบครัว	1.386	0.500
ความรุนแรงของสมาชิกในครอบครัว	0.062	0.803

หมายเหตุ: ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ α .05 * : p-value<0.05, ** : p-value<0.01

ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในบุคลากรของศูนย์เด็กเล็ก

ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล มีประสบการณ์ชั้นต่ำในการดูแลงานศูนย์เด็กเล็ก 15-22 ปี ผู้อำนวยการสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีด้านการปฐมวัยทุกคน มีเพียง 1 คน ที่สำเร็จการศึกษาด้านการจัดการทั่วไป ผู้อำนวยการมีความคิดเห็นว่าครูปฐมวัยหนึ่งคน รับผิดชอบเด็กเล็กโดยเฉลี่ย 20 -24 มีความเหมาะสม มีเพียง 1 แห่งที่มีการจัดสัดส่วนครูปฐมวัย 1 คน รับผิดชอบเด็กเล็กโดยเฉลี่ย 8-9 ในขณะที่ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัยคิดว่าจำนวนครูน้อยเกินไปต่อสัดส่วนที่รับผิดชอบ และยังมีการเรียนร่วมกันระหว่างต่างช่วงวัยในบางส่วน ซึ่งทำให้การสอน และการกระตุ้นพัฒนาการทำได้ลำบาก ครูปฐมวัยจบการศึกษาด้านปฐมวัยร้อยละ 50 ส่วนหนึ่งกำลังรอศึกษาวิชาชีพครูเพิ่มเติมทางศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนได้แก้ไข ด้วยการส่งเข้ารับการฝึกอบรมโดยเฉพาะครูพี่เลี้ยง ซึ่งไม่มีวุฒิการศึกษาด้านปฐมวัย โดยมีงบประมาณสำหรับการพัฒนาบุคลากรอย่างต่ำโดยเฉลี่ย 4,000 บาทต่อครู 1 คน และมีงบประมาณสำหรับพัฒนาบุคลากรต่อ ศูนย์เด็กเล็กโดยเฉลี่ยปีละ 10,000-50,000 บาท ทุกศูนย์เด็กเล็กและมีความต้องการให้หน่วยงานราชการ

มหาลัยซึ่งเป็นฝ่ายวิชาการ มีส่วนช่วยในการพัฒนาศักยภาพครู โดยเฉพาะการทำสื่อการสอน เพื่อการเรียนรู้และเสริมพัฒนาการ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในสังกัดขององค์การบริหารส่วนตำบล(อบต) การบริหารภายใต้ อบต.ทำให้มีอุปสรรคในเรื่องของการจัดทาสื่อ อุปกรณ์ ที่ไม่ตรงตามความต้องการ ไม่ทันสมัย ศูนย์เด็กเล็กหรือโรงเรียนสังกัดเอกชนมีความคล่องตัวในการดำเนินการมากกว่าศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่อยู่ภายใต้การดูแลของ อบต. เช่น การปรับหลักสูตรเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและปรับตามความต้องการผู้ปกครอง นอกจากนั้นครูปฐมวัยได้สะท้อนถึง เอกสารแบบฟอร์มในการทำงานของครูมากเกินไป ทำให้เวลาในการดูแลเด็กอย่างทั่วถึงน้อยลง เทียบสัดส่วนครูต่อเด็กมากไป และพื้นที่มีบริเวณจำกัดไม่สามารถขยายได้ หลายพื้นที่มีอาคารที่มีโครงสร้างเก่าไม่ตรงกับมาตรฐานศูนย์เด็กเล็ก จึงเกิดความแออัดคับแคบรวมถึงปัญหาสิ่งแวดล้อม เรื่อง ฝุ่น ุง น้ำสะอาด

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่พัฒนาสงสัยว่าล่าช้า ด้วยโปรแกรม DSPM โดยครูปฐมวัยสามารถทำให้สัดส่วนของเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.321 หรือ เด็กที่มีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 32.10 ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าการใช้ DSPM โดยครูปฐมวัย มีประสิทธิภาพในการใช้ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย โดยอาศัยการส่งเสริมช่วยเหลือจากทั้งบุคคลากรทางสาธารณสุข และนักวิชาการ รวมทั้งปรับบริบททางการจัดการด้านบริหารได้แก่ อัตรากำลังครู เพื่อลดสัดส่วนการดูแลของครูต่อเด็กปฐมวัย การจัดการเรื่องงบประมาณ การจัดซื้อสื่ออุปกรณ์ที่ตรงตามความต้องการ การปรับบริบทสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของเด็ก โดยการปรับโครงสร้างตึก ขยายพื้นที่ ลดความแออัด โดยยึดมาตรฐานศูนย์เด็กเล็กในการดำเนินการ ในขั้นต่อไปควรมีการประยุกต์และบูรณาการพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามเกณฑ์ DSPM กับเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ และการจัดการหลักสูตรการศึกษา ซึ่ง Sirima Pinyoanuntapong (2013) แนะนำว่าครูในศูนย์เด็กเล็กต้องมีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ตามช่วงอายุของเด็กปฐมวัย มีกำหนดการเรียนรู้ประจำวัน และแนวทางในการประเมินผลที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ หรือการมีพัฒนาการที่สมวัย นอกจากนั้นมีการศึกษายืนยันจาก ตึกตา สีมาเลาเต่า และ นพดล เจนอักษร (2555) และ จิตนนท์ เจียมสุขน และสุทธิพร บุญส่ง (2558) ยืนยันว่าการจัดการศึกษาปฐมวัยตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหาร และการจัดการศึกษาที่สัมพันธ์กับพัฒนาการส่งผลให้พัฒนาการทุกๆด้านเพิ่มขึ้น ซึ่งควรมีกระบวนการกำหนดความคาดหวังให้ชัดเจนระหว่างครู ผู้บริหาร พ่อแม่ผู้ปกครอง ชุมชน และหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการศึกษามาจัดการร่วมกัน เพื่อส่งเสริมทั้งทางด้านทักษะ ความรู้ และสังคมได้เหมาะสมกับวัย เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ตามหลักสูตรปฐมวัย อีกทั้งควรเพิ่มความสามารถและทักษะของครูในการผลิตสื่อเพื่อเพิ่มความหลากหลาย ด้วยการดัดแปลงสื่อการสอน หรืออุปกรณ์การเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการที่ใช้ในการบูรณาการการสอนกับพัฒนาการได้ เพื่อลดภาระงานของครู สอดคล้องกับ พัชรวัลย์ มีทรัพย์ (2562) และ จิตนนท์ เจียมสุขน และ สุทธิพร บุญส่ง (2558) ที่พบว่าครูปฐมวัยควรมีความรู้ในปรัชญาและนโยบายการจัดการอนุบาลศึกษาด้านหลักสูตร และทักษะความสามารถในการวัดและการประเมินพัฒนาการเด็ก การสังเกตพฤติกรรมเด็ก และ ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างโรงเรียนกับผู้ปกครองอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นส่วนช่วยสนับสนุนการจัดการความรู้ ทั้งในด้านสภาพแวดล้อม และสื่อประกอบ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการที่มีความต่อเนื่องระหว่างศูนย์เด็กเล็กและผู้ปกครอง

พัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าของการศึกษาครั้งนี้พบในทั้ง 5 ด้าน ด้านกล้ามเนื้อเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา(FM) ด้านการช่วยเหลือตัวเอง(PS) ด้านการเคลื่อนไหว(GM) ด้านการเข้าใจภาษา(RL) ด้านการใช้ภาษา(EL) เรียงจากพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าที่พบมากที่สุดไปน้อยสุด โดยพบว่าเป็นผลมาจากปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดู ซึ่งพบว่ามีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้าได้แก่ ความสัมพันธ์ของผู้เลี้ยงดูกับเด็ก การดูแลให้เด็กได้รับสิ่งที่ต้องการโดยเฉพาะอาหาร

อย่างเหมาะสม การพูดคุยหรือสอนเด็กให้รู้จักสิ่งต่างๆ ใกล้ตัว การปลูกฝังระเบียบวินัยและการใช้เหตุผลกับเด็ก การดูแล
ทำความสะอาดร่างกายเด็ก คนในชุมชนตกทาย หยอกล้อกับเด็กด้วยความเอ็นดู และ คนในชุมชนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก

เนื่องจากปัจจัยด้านพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดู ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย จึงควรมีการอบรมให้ความรู้
แก่กลุ่มผู้ปกครองอย่างจริงจัง จากการสะท้อนของครูปฐมวัยพบว่าผู้ปกครองยังมีความร่วมมือในระดับต่ำ ควรมีการจัด
หลักสูตรหรือมีการจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดเวทีการเรียนรู้หรือได้มาพบปะ แลกเปลี่ยนระหว่างกลุ่มผู้เลี้ยงดูเพื่อให้เกิด
กระบวนการ ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์การแก้ปัญหาต่างๆ เพื่อเพิ่มการรับรู้ประโยชน์และลดการรับรู้อุปสรรคของ
การส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งมีข้อมูลสนับสนุนจาก ภควดี นนทพันธ์ (2561) ที่การเพิ่มการรับรู้ประโยชน์ และลดการรับรู้
อุปสรรคมีความสัมพันธ์เชิงบวกและเชิงลบตามลำดับ กับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยบุคลากรทางสาธารณสุข
เข้ามามีส่วนร่วมในการเพิ่มการรับรู้ดังกล่าวเพื่อให้พ่อแม่และผู้ดูแล มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการมากขึ้น ความสัมพันธ์
ระหว่าง ผู้เลี้ยงดูกับเด็กมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า อธิบายได้ว่าหากผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูมีความสัมพันธ์
ที่ดีกับ เด็กปฐมวัยจะสามารถส่งเสริมพัฒนาการ โดย รุ่งทอง วัชรนุกุลเกียรติ และ วรินทร์นต์ ชันธะอาด (2562) พบว่า
ความสัมพันธ์จะผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านอาหารและ โภชนาการ ด้านอารมณ์และจิตใจ มีความแตกต่างกัน
ระหว่างเด็กที่พัฒนาการสมวัย และ กลุ่มพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ในส่วนของการให้สิ่งที่ต้องการโดยเฉพาะการดูแล
ด้านอาหารมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า อธิบายได้ด้วยการศึกษาของ สุชาติ ณะพงศ์พร (2557)
ที่อาหารและภาวะโภชนาการด้านน้ำหนักมีความสัมพันธ์กับ พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ในการเคลื่อนไหว
ภาวะโภชนาการด้านส่วนสูงมีความสัมพันธ์กับด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง จึงควรส่งเสริมด้านอาหารแก่เด็กปฐมวัย
อย่างเหมาะสม ด้านการพูดคุยให้เด็กรู้จักเรียนรู้สิ่งใกล้ตัวมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า ซึ่งบทบาทของผู้เลี้ยง
ดูหรือผู้ปกครองมีผลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษาพูดคุยของเด็กปฐมวัยซึ่งส่งเสริมการเรียนรู้ความเข้าใจและพัฒนาการ
ด้านอื่นๆ (เมตตา ลิ้มปวราลัย และ คณะ, 2562) การฝึกระเบียบวินัยและหลักเหตุผลและการสนับสนุนการสร้างสัมพันธ์
ทางสังคมระหว่างเด็กกับคนในชุมชนมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า สนับสนุนโดยการศึกษาของ รวี ศิริปริชยากร
และขวัญใจ จริยาทัศนกร (2561) ซึ่งปัจจัยด้านการอบรมเลี้ยงดู แบบประชาธิปไตย แบบรักสนับสนุน แบบใช้เหตุผล
ปัจจัยด้านการจัดการเรียนรู้ และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างชุมชน ช่วยให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับ
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านภาษาและการสื่อสาร ด้านอารมณ์และสังคม และสร้างบรรยากาศ
การเรียนรู้ให้เด็กเกิดความรู้สึกลดภัย หากขาดปัจจัยเหล่านี้ก็จะเกิดพัฒนาการสงสัยว่าล่าช้า และพัฒนาการล่าช้าได้

ข้อเสนอแนะ

ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องการจัดทำหลักสูตรปฐมวัยที่มีการบูรณาการการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับพัฒนาการตามวัยมากขึ้น และ ควรมีการบริการวิชาการหรือวิจัยเกี่ยวกับการเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองหรือชุมชนในเรื่องพัฒนาการ

เอกสารอ้างอิง

สำนักงานคณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข. (2559).

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

จิตตินันท์ เจียมสุขน และสุทธิพร บุญส่ง. (2558). “ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารหลักสูตรการศึกษาปฐมวัยกับพัฒนาการเด็กในเขตกรุงเทพมหานคร”. วารสารวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์ ในพระบรมราชูปถัมภ์. 10(2), 121-129.

- ตุ๊กตา ลีมาเลาเต่าและ นพดล เจนอักษร. (2555). “การจัดการศึกษาปฐมวัยตามเกณฑ์มาตรฐานด้านการบริหารและการจัดการศึกษากับพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสมุทรสาคร”. **วารสารบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศิลปากร**. 3(1), 95-100.
- ทัศนียา วังสะจันทานนท์ และคณะ. (2557). “บทบาทผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยในการคัดกรองและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก”. **วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒน์ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)**. 6(12), 114-121.
- ประภาพร แซ่เตียว. (2562). “แบบประเมินพัฒนาการในเด็กปฐมวัย: เครื่องมือในการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย”. **วารสารมหาวิทยาลัยคริสเตียน**. 25(3), 99-108.
- พัชราวลัย มีทรัพย์. (2562). “การประเมินความต้องการจำเป็นด้านทักษะพื้นฐานของครูอนุบาล”. **วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม**. 13(2), 580-589.
- ภควดี นนทพันธ์. (2561). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เลี้ยงดูเด็ก จังหวัดสงขลา”. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี**. 1(3), 10-24.
- เมตตา ลิ้มปวราลัย และคณะ. (2562). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสมวัยของเด็กปฐมวัยในจังหวัดสุโขทัย”. **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**. 13(4), 1-12.
- รวี ศิริปริชยากร และขวัญใจ จริยาทัศน์กร. (2561). “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนครนายกตามการปฏิบัติที่เหมาะสมกับพัฒนาการ”. **SDU Res. J.** 14 (1), 91-109.
- รุ่งทอง วัชรนุกุลเกียรติ และวรินทร์รัตน์ ชันธสะอาด. (2562). “การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย 0-5 ปี ระหว่างกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการสมวัยและกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเขตจังหวัดขอนแก่น.” **วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า**. 36(4), 332-338.
- สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช. (2558). **รายงานประจำปีสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช**. ฝ่ายระวังส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเด็กทั่วไป.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช.
- สุชาติ ณะพงศ์พร. (2557). “การเจริญเติบโตพัฒนาการและภาวะสุขภาพเด็กปฐมวัยบ้านเด็กอ่อนรังสิต”. **วารสารการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข** 143-155
- สำนักข่าว Hfocus. เจาะลึกระบบสุขภาพ วิฤตพัฒนาการเด็กปฐมวัยของไทย ต่ำกว่ามาตรฐานถึง 30% เร่งค้นหาเพื่อแก้ไขทันที่.สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2016/06/12324>. เมื่อ 16 มกราคม 2563.
- หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์ และ สมเกียรติยศ วรเดช.(2561). “สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี : การทบทวนวรรณกรรม”. **วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้**. 5(1), 281-296.
- Grantham-McGregor S, Cheung Y, Cueto S, Glewwe P, Richter L.(2007). Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. **Lancet** .369:60–70.
- Sirima Pinyoanuntapong. (2013). The Development of Thai Early Childhood Education Curriculum to Promote Desirable Characteristics of Preschool Children. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**. 88.(4), 321 – 327.