

P303 : การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30, และ 42 โดย อสม. DSPM

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอханุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

พิศมัย ศรีธรรมย์

รพ.สต.บ้านพุทธรักษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือนโดยอสม.DSPM และศึกษาผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือนโดยอสม.DSPM พื้นที่ศึกษา คือ เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา กลุ่มตัวอย่างมี 4 กลุ่มคือ กลุ่มคณะทำงานสายใยรักชุมชน, กลุ่มเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน จำนวน 42 คน ได้จากการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลาก,กลุ่มผู้ปกครองดูแลเด็ก,กลุ่ม อสม.DSPM รวบรวม ข้อมูลโดยการสังเกต แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เนื้อหา และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t -test

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดยอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอханุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มี 8 ขั้นตอน คือ 1.) จัดตั้งคณะทำงานสายใยรักชุมชน และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 2.) วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการคัดกรองพัฒนาการเด็กในชุมชน 3.) ค้นหาจิตอาสา “อสม.DSPM” โดยผ่านเวทีประชุมประจำเดือนหมู่บ้าน 4.) อบรมให้ความรู้ กลุ่ม อสม.DSPM 5.) ฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง กลุ่มอสม.DSPM ให้ความมั่นใจและความเชี่ยวชาญ 6.) ใช้รูปแบบอสม.DSPM คัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน เดือนละ 1 ครั้ง 7.) สรุป ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM 8.) สะท้อนผลการดำเนินงานผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ของรูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM แก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ต่อไป พบว่ากลุ่มเด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 100 พบพัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ 30.95 ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการร้อยละ 100 คะแนนความรู้เฉลี่ยของอสม.DSPM เพิ่มขึ้น จาก $\bar{x} = 13.86$ (S.D. =1.50) เป็น $\bar{x} = 17.23$ (S.D. =1.33) ระดับทัศนคติของอสม.DSPM เพิ่มขึ้น จากระดับมาก ($\bar{x} = 3.66$, S.D. =0.22) เป็นระดับมากที่สุด ($\bar{x} = 4.36$, S.D. =0.20) สรุป การใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษาสามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน ได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น ดังนั้น จึงควรนำรูปแบบนี้ไปขยายผลต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ อสม.DSPM เด็กปฐมวัย

บทนำ

เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ ย่อมส่งผลกระทบต่อ คุณภาพของบุคคลที่จะเป็นอนาคตของ ประเทศชาติ การค้น พบปัญหาพัฒนาการผิดปกติ ตั้งแต่ระยะแรกเริ่มโดยเฉพาะ ช่วงก่อน 3 ปี และรีบให้การ ช่วยเหลือที่เหมาะสม (Early intervention) จะทำให้เด็กกลับมามีพัฒนาการใกล้เคียงปกติ หรือปกติได้ ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีเด็กปฐมวัย จำนวน 4,829,570 คน1 จากข้อมูลการสำรวจในช่วง 3 ทศวรรษที่ผ่านมา เด็กปฐมวัย 1 ใน 3 มีพัฒนาการล่าช้า ปี พ.ศ. 2553 กรมอนามัยสำรวจพัฒนาการเด็กโดยใช้แบบ คัดกรอง พัฒนาการ Denver II ยืนยันว่าเด็กอายุ 0 – 5 ปี มี พัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ 29.72 และล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2557 พบว่าเด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ 27 ซึ่งมีแนวโน้มคงที่ ปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้ ดำเนินการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย อายุ 42 เดือนทั่วประเทศ พบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าถึง ร้อยละ 21.5 โดยพบพัฒนาการไม่สมวัยในด้านภาษาและการใช้ภาษามากที่สุด พัฒนาการเป็นกระบวนการ เปลี่ยนแปลงความสามารถในการทำหน้าที่(Function) และวุฒิภาวะ (Maturity) ของอวัยวะระบบต่างๆ รวมทั้งตัวบุคคลทำให้ทำสิ่ง ที่ยากและซับซ้อนมากขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ พัฒนาการเด็กในแต่ละช่วงกลุ่มวัย ที่ล่าช้าจึงส่งผล ต่อการเรียนรู้และสติปัญญาของเด็ก แพทย์หญิงนิตยา คชภักดี กล่าวถึงหน้าต่างแห่งโอกาส พัฒนาเด็ก (Window of Opportunity) โดยชี้ให้เห็นว่าหากประเมินเด็กได้เร็วก่อนอายุ 6 ปี และได้รับการ กระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมเด็กจะกลับมามีพัฒนาการที่สมวัยปกติ เด็กช่วงอายุ 0-5 ปีคือถือเป็นพื้นฐาน ของการพัฒนาชีวิตที่มั่นคงด้วยการเรียนรู้ที่จะหล่อหลอมความเป็นมนุษย์ที่ สมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคม จริยธรรม ภาษา และสติปัญญา จึงควรตระหนักและให้ความสำคัญกับคุณภาพ การอบรมเลี้ยงดู และส่งเสริมศักยภาพของเด็กการศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ปี พ . ศ . 2557 (พนิต โสเสถียรกิจ, 2560) ภายใต้หลักการพัฒนาแบบองค์รวม (Holistic) เครื่องมือสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการทำงานร่วมกัน ได้แก่กระบวนการสหวิชาชีพ (Multi-sectoral) ที่รวมเอาทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องในแต่ละประเด็นของการพัฒนา เด็กเข้ามาทำงานร่วมกันตามทักษะวิชาชีพและความเชี่ยวชาญของตนเอง ข้อดีของความร่วมมือกัน วิธีการนี้ ถือได้ว่าเป็นการพัฒนาที่มีประสิทธิภาพที่จะก่อให้เกิดผลการพัฒนาที่จะนำไปสู่ครอบครัวและชุมชนได้อย่าง ยั่งยืน (มูลนิธิกัลยาณมิตรเพื่อพัฒนาเด็กและเยาวชน, 2557) สุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์ (2560) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าในจังหวัดบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน การศึกษาคั้งนี้ คือ เด็กที่อาศัยอยู่ในจังหวัดบุรีรัมย์ ปี พ.ศ.2560 จำนวน 16,054 คน พบเด็กพัฒนาการล่าช้า 1,424 คน (ร้อยละ 8.9) เกิดจากปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ เด็กอาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ ทำให้ขาดการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก และได้จัดกิจกรรมอบรมพัฒนาผู้ดูแลเด็กในการใช้คู่มือ DSPM และพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวัง และส่งเสริมเด็กปฐมวัย ผลการวิจัยพบว่า เด็กกลุ่มนี้เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น รวมทั้งได้รับการติดตาม เพื่อให้ เข้าถึงการคัดกรองซ้ำ กระตุ้น และส่งเสริมจนทำให้เด็กกลับมามีพัฒนาการปกติ 1,415 คน (ร้อยละ 99.5) และคงยังเหลือเด็กพัฒนาการล่าช้า 7 คน (ร้อยละ 0.5) ซึ่งดีกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับพื้นที่ที่ดำเนินการตาม รูปแบบกระทรวงสาธารณสุข ภรณ์ แก้วลี (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน เขตเทศบาลอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ เด็ก 0-5 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลนคร อุบลราชธานี จำนวน 377 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 ได้แก่ การเจ็บป่วยของเด็กด้วยเรื่องไข้สูง โรคอุจจาระร่วง โรคปอดบวม หูน้ำหนวก ชัก การกินนมแม่ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดา มารดา หรือผู้ดูแลเด็ก จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กจะเป็นปัจจัยจากตัวเด็กและจากครอบครัว

จากปีที่ผ่านมาหัวหน้างานเจริญพบเด็กมีปัญหาพัฒนาการเช่นเดียวกันกับระดับประเทศ ข้อมูลจากระบบรายงาน DATA CENTER จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ. 2559 – 2561 พบว่ามีเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 16.62, 13.13 และ 21.82 ตามลำดับ มีแนวโน้มไม่คงที่ และยังไม่บรรลุเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 ความครอบคลุมของการตรวจพัฒนาการตามวัยในปี พ.ศ. 2559 – 2561 ร้อยละ 16.67, 64.59 และ 90.16 ตามลำดับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พ.ศ. 2559 – 2561 พบว่ามีเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 0 คือ ไม่พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ความครอบคลุมของการตรวจพัฒนาการตามวัยใน ปี พ.ศ. 2559- 2561 ร้อยละ 33.33 , 82.50 และ 95.33 ซึ่งพบว่ายังไม่ครอบคลุม ส่วน เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการครบทุก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นที่จริง โดยจากการนิเทศงานของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชานุมาน ในปี พ.ศ. 2559-2561 พบ ปัญหาในงานพัฒนาการเด็ก คือ เจ้าหน้าที่มีภาระงานเพิ่มขึ้น ผู้ดูแลเด็กไม่พาเด็กมาประเมินพัฒนาการตามนัด ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุขาดความตระหนักและความเอาใจใส่บุตรหลาน รูปแบบเดิมคือ ผู้ปกครองต้องพาเด็กมารับบริการคัดกรองพัฒนาการตามนัดพร้อมกัน ที่รพ.สต.โดยเจ้าหน้าที่เป็นคนประเมิน ข้อดีคือ ทำให้สะดวกในการดำเนินงาน โดยแยกห้องประเมินโดยเฉพาะ ข้อเสียคือเด็กจะมาพร้อมกันเป็นจำนวนมาก ทำให้เสียเวลารอคิวประเมิน และที่สำคัญทำให้เด็กที่มารับการประเมินไม่คุ้นชินเจ้าหน้าที่ ไม่คุ้นชินสถานที่ตกใจกลัว เด็กงอแง ทำให้ผลการประเมินคลาดเคลื่อน การตรวจวัดและกระตุ้นพัฒนาการ นอกจากนั้นประเด็นที่สำคัญ คือ เมื่อเด็กตรวจคัดกรองแล้ว พบว่ามีพัฒนาการล่าช้า ต้องส่งต่อเด็กไปตรวจและรับบริการ กระตุ้นที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งครอบครัวขาดความพร้อม เด็กส่วนใหญ่จะไม่ได้อยู่กับพ่อ แม่ แต่อยู่กับผู้ดูแลที่เป็นผู้สูงอายุ ทำให้การเข้าถึงบริการ ไม่ครอบคลุมและเด็กขาดการดูแลที่ต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิด ความล่าช้าในการกระตุ้นพัฒนาการ ที่ผ่านมามีการแก้ไข โดยระดับพื้นที่จะจัดการปัญหาเป็นราย ๆ ไป แต่ยังคงขาด ระบบการจัดการในภาพรวม รายงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้การ กระตุ้นพัฒนาการได้ผลดี คือ การเริ่มให้การรักษาทันทีที่ตรวจพบ โดยเฉพาะในขวบปีแรก การกระตุ้นพัฒนาการให้ ครอบคลุมทุกด้าน การมารับบริการและฝึกกระตุ้นพัฒนาการ การมีส่วนร่วมของครอบครัวที่สามารถฝึกที่บ้าน ได้สม่ำเสมอ ซึ่งการแก้ไขปัญหาเชิงระบบดังกล่าว ต้องอาศัย ความร่วมมือของหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้องของรวมทั้ง ครอบครัวของเด็ก

จากสภาพปัญหาดังกล่าว จึงมีความจำเป็นพัฒนารูปแบบในการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่สะดวก และสามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในชุมชน ใกล้ชิดเด็ก มีความคุ้นเคยกับเด็ก จะเป็นบุคคลที่สำคัญในการประเมินพัฒนาการเด็ก ด้วยรูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9 , 18 , 30 และ 42 เดือน โดย อสม. DSPM เพื่อให้เด็กได้รับการคัดกรองอย่างครอบคลุม ทั่วถึง ทันต่อช่วงอายุ และเด็ก

ที่มีพัฒนาการล่าช้าสามารถเข้าถึงบริการ รวมทั้งได้รับ การคัดกรองซ้ำจาก รพ.สต ติดตาม และกระตุ้น พัฒนาการอย่างต่อเนื่อง จึงทำวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9 ,18 ,30 และ 42 เดือน โดย อสม. DSPM ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา

2. เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9 ,18 ,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา

รูปแบบและวิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิด ของ Kemmis และ Mc Taggart¹¹ 1 วนรอบ 4 ขั้นตอนคือ การวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Act) การสังเกตผลจากการ ปฏิบัติ (Observe) แล้วจึงสะท้อนผลที่ได้ (Reflect) เริ่มจาก ร่วมกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของทำความเข้าใจสถานการณ์และการ ดำเนินงานคัดกรอง เฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการ ล่าช้าที่ผ่านมา เพื่อให้ได้ประเด็นที่จะ ทำแผนพัฒนาปรับปรุง แล้วนำแผนงานที่ได้ไปปฏิบัติและประเมินเป็นระยะเพื่อให้ ได้รูปแบบที่เหมาะสม สำหรับพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา ซึ่งจะส่งผลให้ ความครอบคลุมการคัดกรอง พัฒนาการเด็กปฐมวัย และการเข้าถึงบริการของเด็กที่มี พัฒนาการล่าช้าดีขึ้น

ขั้นที่ 1 การวางแผน (Plan) 1) ประสานงานกับผู้ เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และ รายละเอียดที่เกี่ยวข้อง กับโครงการวิจัย รวบรวมข้อมูลพื้นฐานด้านพัฒนาการเด็ก และกลวิธีดำเนินงานที่ผ่าน มาทั้งจากการเอกสารและการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้แนวทางในการจัดประชุมระดมสมอง 2) แต่งตั้ง คณะกรรมการดำเนินการ และบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ 3) คณะอนุกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา ประชุมระดมสมองหาแนวทางดำเนินงาน ประเด็นปัญหาที่ ผ่านมา และบทบาทหน้าที่ของ คณะกรรมการ เพื่อให้ได้แผนงานโครงการ ที่จะดำเนินการต่อไป

ขั้นที่ 2 การปฏิบัติ (Act) ดำเนินการตามแผนที่กำหนด ไว้ ประกอบด้วย 1) โครงการอบรม พัฒนา อสม.DSPM ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก การตรวจพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 9,18,30 และ 42 เดือน ปี DSPM 2) อบรมพัฒนาบุคลากร ครูผู้ดูแลเด็กในการใช้คู่มือ DSPM

ขั้นที่ 3 สังเกตผลการปฏิบัติ (Observe) ในทุกโครงการ และมีการรายงานผลการตรวจ พัฒนาการทุก 1 เดือน

ขั้นที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect) ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เวทีประจำเดือนหมู่บ้าน โดย คณะกรรมการพัฒนาการเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้อง สรุปผลการดำเนินการ ได้แก่ สถานการณ์การเฝ้าระวังและ ส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มี พัฒนาการล่าช้า การเข้าถึงบริการคัดกรอง กระตุ้น และติดตาม รวมทั้งผลการตรวจ พัฒนาการ เพื่อสรุปเป็น รูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พุทธรักษาต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ เป็นเด็กวัยก่อนเรียนทุกคนที่อยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อายุครบ 9,18,30 และ 42 เดือน จำนวน 75 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ เด็กอายุ 9,18,30,และ 42 เดือน ปี ที่อยู่ในเขตพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา และมารดาของเด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตร Yamane, 1973 (อ้างถึงใน กรรณิกา เรื่อง เศษชาวสวนศรีเจริญ, 2557: 147) มีดังนี้

$$\text{สูตร} \quad n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

เมื่อ n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้มีประชากรที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 75 คน ยอมรับให้เกิดความ คลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% สามารถคำนวณได้จากสูตร ดังนี้

$$n = \frac{75}{1+75(0.05^2)}$$

$$n = 41.95 = 42 \text{ คน}$$

การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) เพื่อให้ประชากรในพื้นที่เป้าหมายมีสิทธิ์ได้รับการเลือกเท่าๆ กัน โดยมีบัญชีรายชื่อของประชากรทุกหน่วย แล้วทำการจับสลาก จนครบ 42 คน

เครื่องมือการวิจัยและเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1.แบบคำถามการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อ ทราบถึงการดำเนินงาน ปัญหาแลอุปสรรค สร้างโดยคณะกรรมการสายใยรักชุมชน ประกอบด้วยคำถามเชิงลึก 9 ข้อ

2.คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) กระทรวงสาธารณสุข

3.แบบบันทึกการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุ โดยอสม.ปรับปรุง

มาจาก แบบบันทึกการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุ โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลครอบครัว ประกอบด้วย การศึกษาพ่อ ,การศึกษาแม่,ความพอเพียงของรายได้ครอบครัวที่เด็กอาศัยอยู่,สถานภาพของพ่อแม่ ,ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก,เพศของผู้เลี้ยงดู,อายุของผู้เลี้ยงดูหลัก,การศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก,

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเด็ก ประกอบด้วย อายุเด็กที่คัดกรองพัฒนาการ,สถานที่คลอด ,เพศเด็ก, พื้นฐานอารมณ์ของเด็กตามความคิดเห็นของผู้เลี้ยงดูหลัก,ปัญหาขณะตั้งครรภ์,โรคประจำตัวของเด็ก , การได้รับเงินอุดหนุนเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุ โดยอสม ประกอบด้วยข้อคำถามการประเมินพัฒนาการตามช่วงอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน 5 ด้าน ประกอบด้วยด้านการเคลื่อนไหว,ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา,ด้านการเข้าใจภาษา,ด้านการใช้ภาษา,ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม เกณฑ์การประเมิน ผ่านเกณฑ์ และไม่ผ่านเกณฑ์

4.แบบประเมินความรู้ทัศนคติ ก่อน-หลังการอบรม หลักสูตรการฝึกอบรมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน พัฒนามาจาก นายธงชัย สาระกุล และคณะ หลักสูตรการฝึกอบรมอสม.นักจัดการสุขภาพชุมชน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี 2560 ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยชื่อ-สกุล ,อายุ ,ระดับการศึกษา ,สถานภาพสมรส,อาชีพ, ตำแหน่งปัจจุบัน ,ประสบการณ์ในการดูแลเด็ก,

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ ถูกผิด 20 ข้อ ความรู้ความเข้าใจโดยรวม โดยแบ่งได้เป็น 5 ระดับ ดังนี้

1 - 4.8	แสดงถึง	มีความรู้ระดับน้อยที่สุด
4.9 - 8.6	แสดงถึง	มีความรู้ระดับน้อย
8.7 - 12.4	แสดงถึง	มีความรู้ระดับปานกลาง
12.5 - 16.2	แสดงถึง	มีความรู้ระดับมาก
16.3 - 20	แสดงถึง	มีความรู้ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทัศนคติในการดูแลเด็ก แบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) ให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็น ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นว่า เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากน้อยเพียงใดซึ่งมีทั้งข้อความเชิงบวก (ให้คะแนนแบบ 5 4 3 2 และ 1 ในกรณีที่ผู้ตอบเห็นด้วยมากที่สุด จนถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด) และให้คะแนนแบบกลับทิศ (1 2 3 4 และ 5)ในกรณีที่เห็นข้อความเชิงลบ จำนวน 10 ข้อ คะแนนเต็ม 50 คะแนน

เกณฑ์ การแปลผลทัศนคติ โดยพิจารณาจากระดับคะแนนเฉลี่ยของช่วงคะแนน 5 ระดับ ดังนี้

1.00 - 1.80	หมายถึง	มีทัศนคติ ในระดับน้อยที่สุด
1.81 - 2.60	หมายถึง	มีทัศนคติ ในระดับน้อย
2.61 - 3.40	หมายถึง	มีทัศนคติ ในระดับปานกลาง
3.41 - 4.20	หมายถึง	มีทัศนคติ ในระดับมาก
4.21 - 5.00	หมายถึง	มีทัศนคติ ในระดับมากที่สุด
3.อุปกรณ์ใช้ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย		
4.Smartphone ที่สามารถบันทึกภาพและเสียงได้		

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1.ดำเนินการคัดเลือกและเตรียมผู้ช่วยศึกษา
- 2.จัดประชุมผู้ช่วยศึกษา เพื่อทำความเข้าใจในวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการสัมภาษณ์ การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้การประชุมกลุ่ม (Work shop (Focus group) การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการประชุมเชิงปฏิบัติการโดยใช้การประชุมกลุ่ม(Work shop (Focus group) พร้อมทั้งการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
- 3.สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มคณะทำงานคัดกรองพัฒนาการเด็ก จำนวน 17 คน ในเรื่องบริบทของพื้นที่สภาพปัญหาเรื่องพัฒนาการเด็กในชุมชน ความต้องการของผู้ปกครองด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แนวทางการแก้ไขปัญหาของชุมชน
- 4.ประชุมเชิงปฏิบัติชุมชน โดยใช้กระบวนการ PAOR เก็บข้อมูลจากสรุปรายงานการประชุมเพื่อร่วมกันวิเคราะห์ ค้นหาปัญหาเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ร่วมกำหนดรูปแบบในการคัดกรองพัฒนาการเด็กในชุมชนโดย อสม.DSPM เก็บข้อมูลจากแบบสรุปรายงานการประชุม
- 5.อบรมเชิงปฏิบัติการ การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนา ให้ อสม.เกิดความเชี่ยวชาญ โดยการอบรมให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง
- 6.ใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา
- 7.ประเมินพัฒนาการเด็กตามแบบบันทึกการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุ โดย อสม.
- 8.คืนข้อมูลสู่ชุมชน วิเคราะห์ผลการดำเนินงานหลังการพัฒนา กำหนดแนวทางแก้ไขต่อไป โดยใช้แบบสรุปรายงานถอดบทเรียนการดำเนินงานกิจกรรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t -test

ผลการวิจัย

พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา

ขั้นที่ที่ 1 ขั้นวางแผน (Plan)

1.จัดตั้งและประชุมคณะทำงาน คณะทำงานสายใยรักชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา จำนวน 17 คน ประกอบด้วย ตัวแทนผู้ดูแลเด็ก 3 คน,ผู้นำชุมชน 3 คน,สมาชิกเทศบาลตำบลโคกก่ง 2 คน,เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (สหวิชาชีพ) 4 คน ,ครูผู้ดูแลเด็ก 3 คนและ อสม. จิตอาสา 2 คน จากการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มีประชากรทั้งหมด 2,438 คน มีเด็กอายุ 0-5 ปีทั้งหมด 171 คน คิดเป็นสัดส่วน 7.01

ของประชากรทั้งหมดในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา โดยมีเด็กที่เป็นเพศชาย 91 ราย เพศหญิง 80 ราย มีโรคประจำตัว 5 ราย คิดเป็นสัดส่วน 2.92 อาศัยอยู่กับตายาย 17 คน คิดเป็นสัดส่วน 40.47 และจากการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาของเด็กปฐมวัยมีหลายด้าน

ปัญหาทางด้านร่างกาย เด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน พบว่าเด็ก เด็กเบื่ออาหาร ทานอาหารได้น้อย ทำให้ภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กตามใจเด็ก ซื้อขนมกรุบกรอบให้เด็กทานระหว่างมื้ออาหาร ทำให้เด็กทานอาหารได้น้อยหรือไม่ทานเลย รับประทานอาหารไม่ครบทุกมื้อ ลูก รับประทานอาหารที่เป็นประโยชน์ครบ 5 หมู่ เนื่องจาก ผู้ดูแลบุตรหลานส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ การให้เด็ก รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ทุกมื้อจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก สำหรับการเลี้ยงดูบุตรหลานโดยผู้สูงอายุ

ปัญหาสุขภาพเด็กด้านโรค/อาการเจ็บป่วย คือไข้หวัด (ตัวร้อน ไอ น้ำมูกใสไหล) เจ็บคอ คออักเสบ และ ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ

ปัญหาสุขภาพด้านอุบัติเหตุ เด็กวัยนี้เป็นวัยที่ดื้อซุกซน มีพฤติกรรมซุกซน ขาดสมาธิในการเล่น การทำงาน การเรียน เปลี่ยนความสนใจง่าย หุนหันพลันแล่น ฉุนเฉียว ง่าย มีปัญหาการเรียน และ ความจำมี ปัญหา ขอบรกวนเด็กอื่น ทำให้มีการพลัดตก เช่น บันได หน้าต่าง เครื่องเล่น บาดเจ็บจากของมีคม / แผลที่ ต้องเย็บ ถูกสิ่งของล้มทับ จากรายงานการรักษาพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา พบว่า เด็กปฐมวัยที่มารับการรักษา ร้อยละ 80 เกิดจากอุบัติเหตุ จากเล่นซุกซน ทำให้เด็กวิ่ง ทำให้เด็ก ปฐมวัย มารับบริการด้วยการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุมากที่สุด

ปัญหาการตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก ตามช่วงอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ตามนัดพบว่าส่วนใหญ่ ไม่ได้มารับบริการตรวจคัดกรองประเมินพัฒนาการเด็ก ตามนัด เนื่องจาก พ่อ-แม่ ไปทำงานที่ต่างจังหวัด ผู้ที่ เลี้ยงดูส่วนใหญ่จึงเป็นผู้สูงอายุ ปู่-ย่า ,ตา-ยาย จึงไม่เห็นความสำคัญของการประเมินพัฒนาการเด็กมากนัก รวมทั้งสิ้นมีพบุตรหลานมาประเมินพัฒนาการเด็กตามเวลาที่นัด ทำให้ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ปี งบประมาณ 2562 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา ไม่ครอบคลุม ไม่ผ่าน เกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

ปัญหาเศรษฐกิจของครอบครัว ครอบครัวมีรายได้ไม่เพียงพอกับรายจ่าย รายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ เงินอุดหนุนเด็ก และพ่อ-แม่ เด็กส่งให้เดือนละ 2,000-3,000 บาท เท่านั้น โดยเป็นค่า อาหาร นม ผ้าอ้อมเด็ก และผู้สูงอายุในชุมชนชนบทส่วนใหญ่ ยังต้องทำงาน และรับจ้างเพื่อหารายได้เพิ่ม เช่น รับจ้าง ก่อสร้าง ปลูกมันสำปะหลัง รับจ้างดำนา ทำให้ไม่มีเงินเก็บ

เด็กปฐมวัยใช้เวลาส่วนใหญ่ในแต่ละวันอยู่กับพ่อแม่ผู้ปกครองและประมาณครึ่งหนึ่งของเวลาทั้งหมด อยู่ที่โรงเรียนอนุบาลอยู่กับครู ดังนั้นผู้ที่เหมาะที่สุดที่จะคอยดูแลส่งเสริมสุขภาพของเด็กให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ ทางด้านร่างกายจิตใจ-อารมณ์สังคมและสติปัญญาได้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษา เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน และการส่งเสริมส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากผู้ปกครองและครูผู้สอนเพื่อ ให้เด็กได้รับการคัดกรองพัฒนาการอย่างครอบคลุม เป็นแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพในเด็ก และหาแนวทางในการเสริมสร้างสุขภาพเด็กเพื่อให้เด็กได้รับการ

พัฒนาไปในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสมสอดคล้องกับวัยและพัฒนาการทุกด้าน เพราะหากเด็กได้รับการส่งเสริมอย่าง ถูกต้องจะเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทุกด้านต่อเนื่องไปจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่

2. วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลและเด็ก ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก

คณะทำงานสายใยรักชุมชน ได้ร่วมกันระดมความคิด เพื่อให้ทราบปัญหาและความต้องการที่แท้จริง โดยใช้กระบวนการกลุ่ม คิด วิเคราะห์ ตามแนวคำถาม 9 ข้อ จนได้ข้อสรุปของพื้นที่ ดังนี้

คำถามที่ 1 ท่านคิดว่าบริบทของท่านเป็นอย่างไร

สรุปคำตอบ บริบทของชุมชนเป็นชุมชนเกษตรกร ดำรงชีวิตแบบพอเพียง

คำถามที่ 2 ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวของชุมชนท่านเป็นอย่างไร

สรุปคำตอบ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว เป็นครอบครัวขนาดเล็กผู้สูงอายุดูแลเด็ก บิดา-มารดาทำงานที่ต่างจังหวัด เพื่อหารายได้

คำถามที่ 3 ท่านคิดว่าปัญหาด้านโภชนาการของเด็กมีอะไรบ้าง.

สรุปคำตอบ พบว่าเด็กส่วนใหญ่ มีภาวะโภชนาการผอมเกินไป อ้วนเกินไป ทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการไม่สมส่วน เนื่องจากการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

4. ท่านคิดว่าปัญหาด้านพัฒนาการมีอะไรบ้าง

สรุปคำตอบ พัฒนาการล่าช้า ไม่เหมาะสมตามวัย

5. ท่านคิดว่าปัญหาด้านการเข้าถึงบริการมีอะไรบ้าง

สรุปคำตอบ ผู้ปกครองไม่พาบุตรหลานมารับบริการคัดกรองพัฒนาการตามนัด

6. ท่านคิดว่าผู้ปกครองผู้ดูแลเด็กมีความคาดหวังจากอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อย่างไร.

สรุปคำตอบ อยากให้ อสม.ประจำคุ้ม มีความรู้ที่สามารถคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ บุตรหลานของตนเองได้ เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน สามารถให้คำแนะนำได้ง่าย

7. ท่านคิดว่าปัญหาดังกล่าวสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยวิธีใดบ้าง

สรุปคำตอบ 1. ให้ อสม. ที่ผ่านการฝึกอบรม เข้ามาคัดกรองพัฒนาการ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อลดการแออัด การรอคิว 2. พ่อแม่หรือผู้ปกครองคัดกรองพัฒนาการบุตรหลานเอง 3.ผู้ดูแลเด็กประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเป็นผู้คัดกรองพัฒนา

8.ท่านคิดว่าปัญหาเด็กในชุมชนของท่านควรมีวิธีจัดการอย่างไร จึงจะเหมาะสมที่สุด

สรุปคำตอบ . ให้ อสม. ที่ผ่านการฝึกอบรม เข้ามาคัดกรองพัฒนาการ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

9.ท่านคิดว่าวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าว มีผลดีหรือผลเสียอย่างไร

สรุปคำตอบ เด็กต้องมีผู้ดูแลคัดกรองพัฒนาการเปรียบเสมือนพ่อ-แม่ เป็นบุคคลในชุมชน เป็นวิธีการที่ดี

ระยะที่ 2 Act คือ การปฏิบัติตามแผนที่กำหนด

1.คัดเลือก “อสม.DSPM” เพื่อดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง เพื่อคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 15 คน จำเป็นต้องมีการดูแลเด็กตามรูปแบบ “อสม.DSPM” โดยคณะทำงานสายใยรักชุมชน ได้คัดเลือกโดยวิธีสมัครใจแล้วนำไปผ่านเวทีประชุมประจำเดือนหมู่บ้านเพื่อให้เกิดความเหมาะสม จนได้ อสม.DSPM (อาสาสมัคร) ดูแลผู้เด็กครบทั้ง 15 คน

2.พัฒนาความรู้และทักษะ “อสม.DSPM” ในการดูแลเด็กตามช่วงอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน โดยการจัดเวทียอบให้ความรู้และทักษะต่างๆ ตามหลักสูตรอบรมอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พุทธรักษา อำเภอลำลูกเกด จังหวัดอำนาจเจริญ หลักสูตรอบรม 13 ชั่วโมง โดยทีมสหวิชาชีพ คปสอ.ชานุมาน มีเนื้อหา สาระสำคัญ ดังนี้

- 1.) วิชา พัฒนาการเด็กปฐมวัย ลำดับขั้นของพัฒนาการตามวัย เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
- 2.) วิชา หลักการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
- 3.) วิชา การจัดการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในชุมชนแบบมีส่วนร่วม เวลา 1 ชั่วโมง
- 4.) วิชา การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 3 ชั่วโมง
- 5.) วิชา ฝึกปฏิบัติจริงในชุมชน 6 ชั่วโมง

3. อสม. ดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการให้บริการเชิงรุกในรูปแบบที่คุ้นเคย ให้ความฮักแพง คือ การคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดย อสม.DSPM 1 คนสามารถดูแลเด็กกลุ่มเป้าหมาย ได้ไม่เกิน 5 คน การคัดกรองจริงครั้งแรก เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษาและทีมสหวิชาชีพ จะร่วมประเมินและให้คำแนะนำในสถานการณ์จริง เพื่อให้อสม.DSPM เกิดความมั่นใจในการคัดกรองพัฒนาการเด็กครั้งต่อไป โดยอสม. DSPM จะมีรายชื่อเด็กพร้อมช่วงวันที่ประเมินพัฒนาการเด็กทุกคน โดยเจ้าหน้าที่รพ.สต. จัดรายชื่อและตารางให้ตามวันเกิดของเด็กแต่ละคน โดยอสม.DSPM ลงพื้นที่ไปคัดกรองพัฒนาการเดือนละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 6 เดือน ประชุมเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ส่งผลการคัดกรองเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษาทุกสิ้นเดือน ในรายที่คัดกรองพัฒนาการพบว่า พัฒนาการล่าช้า ส่งคัดกรองซ้ำที่รพ.สต. หากพบล่าช้า เจ้าหน้าที่รพ.สต. ทำการกระตุ้นพัฒนาการ พร้อมทั้งสอนผู้ปกครองเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย ประเมินซ้ำอีก 1 เดือน หากพบว่ายังล่าช้า รพ.สต.ส่งต่อ พบแพทย์เฉพาะทาง

ระยะที่ 3 Observer คือ การสังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน

ประเมิน อสม.DSPM จากการปฏิบัติจริงที่แสดงออกมาให้เห็นด้วยพฤติกรรม สามารถวัดได้ดูจากสิ่งทีกระทำตลอดการปฏิบัติงานในสภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริง และผลงานที่ได้จากการปฏิบัติเป็นผลงานที่เกิดจากความเป็นจริงสามารถนำมาวิเคราะห์วางแผนแก้ไขปัญหาต่อไปได้

สังเกตการณ์แสดงออกลงมือกระทำหรือผลผลิต จากกระบวนการทำงานตามที่คาดหวัง และการคัดกรองพัฒนาการเด็กที่มีคุณภาพ จะเป็นการสะท้อนภาพถึงความรู้ความสามารถ และทักษะต่างๆของ อสม. DSPM และสอบถามการปฏิบัติงาน ของอสม.DSPM จากผู้ปกครองเด็ก พบว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรองพัฒนาการจาก อสม.DSPM ตามช่วงอายุทุกรายและได้ความรู้คำแนะนำ จากอสม. DSPM เพื่อส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามคู่มือได้ถูกต้อง

ระยะที่ 4 Reflect คือ การสะท้อนผลหลังจากการปฏิบัติงานให้ผู้ที่มีส่วนร่วมได้วิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข การปฏิบัติงานต่อไป

สะท้อนผลของการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ42 เดือนโดยอสม.DSPM รพ.สต.พุทธรักษา วิเคราะห์จุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข จุดแข็งที่ต้องสร้างเสริมพัฒนาต่อเนื่อง คณะทำงานสายใยรักชุมชน นำข้อมูลผลของการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ไปนำเสนอในเวทีประชุม

ประจำเดือนเพื่อให้ชุมชนเห็นความสำคัญของการดูแลคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยการมีส่วนร่วม เพื่อรับทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และร่วมกันหาแนวทางการพัฒนาต่อไป

จุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข ของอสม.DSPM พบว่า ยังขาดความมั่นใจในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ดังนั้นควรต้องทบทวนองค์ความรู้ฝึกปฏิบัติทำซ้ำๆ จนเกิดความชำนาญ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กครั้งต่อไป จุดแข็งที่ต้องสร้างเสริมพัฒนาต่อเนื่อง ความสามัคคีของชุมชน ชุมชนเห็นความสำคัญและมีความตั้งใจที่จะพัฒนาการดูแลกลุ่มเด็กให้ได้มาตรฐาน เพราะเด็กวันนี้ คือผู้ใหญ่ในวันหน้า

ผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 47.6 เพศหญิงร้อยละ 52.4 ช่วงอายุที่มีจำนวนเด็กคัดกรองมากที่สุด คือ 42 เดือนร้อยละ 40.5 รองลงมาคือ 18,และ30 เดือน ร้อยละ 26.19 ช่วงอายุที่มีจำนวนเด็กคัดกรองน้อยที่สุด คือ 9 เดือน ร้อยละ 7.1 สถานที่คลอดเด็กส่วนใหญ่ โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 92.9 คลอดโรงพยาบาลเอกชนร้อยละ 7.1 พื้นฐานทางอากรม์เด็กส่วนใหญ่เลี้ยงง่ายร้อยละ 83.33 เลี้ยงค่อนข้างยาก ร้อยละ 11.9 เลี้ยงยากร้อยละ 7.1ไม่มีปัญหาขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 88.09 มีปัญหาขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 22.72 เด็กส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 90.5 และเด็กส่วนใหญ่ได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาลร้อยละ 85.7

ผลการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ42 เดือนโดย อสม. DSPM ตามช่วงเวลาและอายุ ตามแผนที่คณะทำงานสายใยรักชุมชนกำหนด โดยคำนวณช่วงอายุเด็กตามวันเกิด คัดกรองระหว่างเดือน ตุลาคม 2562 ถึงเดือน เมษายน 2563 สรุปจำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการ ตามตาราง ที่ 1 ตารางที่ 1 แสดงจำนวนเด็กตามช่วงอายุที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ระหว่างเดือนตุลาคม 2562 ถึงเดือน เมษายน 2563

พื้นที่วิจัย	จำนวนเด็ก 9เดือน		จำนวนเด็ก 18เดือน		จำนวนเด็ก 30เดือน		จำนวนเด็ก 42เดือน	
	เด็กทั้งหมด	ได้รับการคัดกรอง	เด็กทั้งหมด	ได้รับการคัดกรอง	เด็กทั้งหมด	ได้รับการคัดกรอง	เด็กทั้งหมด	ได้รับการคัดกรอง
รพ.สต.พุทธรักษา	3	3	11	11	11	11	17	17
รวม ร้อยละของเด็กทั้งหมด	3	3 (100)	11	11 (100)	11	11 (100)	17	17 (100)

จำนวนเด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการโดยอสม.DSPM กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 42 คน แยกเป็นเด็กอายุ 9 เดือน 3 คน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 100 เด็กอายุ 18 เดือน 11 คน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ100 เด็กอายุ 30 เดือน 11 คน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ และเด็กอายุ 42 เดือน 17 คน ได้รับการคัดกรองพัฒนาการจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ100 จากระบบประมวลผลข้อมูล Data Center จังหวัดอำนาจเจริญ ผลการดำเนินงานการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มเป้าหมายได้รับการคัดกรอง 42 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 13 คน คิดเป็นร้อยละ 30.95 (ข้อมูล Data Center สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ณ วันที่ 30 เมษายน 2563)

ปัญหาที่พบจากการลงพื้นที่คัดกรองพัฒนาการเด็ก คือผู้ปกครองขาดการเอาใจใส่เรื่องพัฒนาการเด็ก ปล่อยให้เด็กเล่นโทรศัพท์มือถือนานเกินไป เปิดทีวีให้เด็กดูโดยลำพัง เลือกลงเล่นให้บุตรหลานไม่เหมาะสมกับช่วงอายุ บางครั้งพ่อแม่เด็กอาจรู้สึกไม่ดีต่ออสม. ถ้า อสม. แจ้งผลว่า เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองอาจเกิดความไม่พอใจ และไม่เชื่อถือนั่นเป็นการดำเนินงานจึงจำเป็นต้อง ต้องฝึกทักษะและเสริมองค์ความรู้ อสม. ค่อนข้างมาก หลายๆครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจและเชื่อถือต่อการทำงานของอสม.DSPM และยังพบว่าเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองสามารถกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการสมวัยได้ด้วยตนเองภายใน 1เดือน ผลการคัดกรองพัฒนาการข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์มากที่สุดในแต่ละช่วงวัย ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงรายละเอียดด้านพัฒนาการเด็กที่ไม่ผ่านเกณฑ์ จำแนกตามช่วงอายุเด็ก

กลุ่มอายุ	จำนวนข้อ ใน DSPM	จำนวนข้อที่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์	รายละเอียดของการวัดของข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์
เด็ก 9 เดือน	8 ข้อ	1 ข้อ	การใช้นิ้วหยิบอาหารกินเองได้ด้วยตนเอง
เด็ก 18 เดือน	10 ข้อ	2 ข้อ	พูดได้อย่างน้อย 4 คำ และ ดื่มน้ำได้เองจากแก้วโดยไม่หก
เด็ก 30 เดือน	9 ข้อ	2 ข้อ	นั่งนิ่งๆ ฟังนิทานได้นานเกิน 5 นาที และการรู้จักรอคอยเวลาเล่นกับเพื่อน
เด็ก 42 เดือน	11 ข้อ	1 ข้อ	การใส่เสื้อผ้าได้ด้วยตนเอง

จากการใช้รูปแบบมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็กโดย อสม.DSPM พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้ารวมไม่ผ่านเกณฑ์ 7 ข้อ แยกเป็นเด็กอายุ 9 เดือน ข้อที่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ การใช้นิ้วหยิบอาหารกินเองได้ด้วยตนเอง ไม่ผ่านเกณฑ์ 1 คน เด็กอายุ 18 เดือน ข้อที่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ พูดเป็นคำๆ ได้อย่างน้อย 4 คำ เรียกชื่อสิ่งของหรือทักทาย (เป็นคำอื่นที่ไม่ใช่พ่อแม่ ชื่อของคนคุ้นเคยในบ้านหรือชื่อของสัตว์เลี้ยงในบ้าน) และ ดื่มน้ำจากแก้วและวางคืนที่เดิมได้โดยไม่หก ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 4 คน เด็กอายุ 30 เดือน ข้อที่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ สนใจฟังนิทานได้นาน 5 นาที และการรู้จักรอคอยให้ถึงรอบของตนเองในการเล่น โดยมีผู้ใหญ่บอก ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 4 คน เด็กอายุ 42 เดือน ข้อที่เด็กไม่ผ่านเกณฑ์ส่วนใหญ่ การใส่เสื้อผ้าหน้าได้โดยไม่ต้องติดกระดุม ไม่ผ่านเกณฑ์จำนวน 4 คน และเด็กทุกที่สงสัยล่าช้า ได้รับการประเมินพัฒนาการซ้ำโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา และฝึกทักษะผู้ปกครองเพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็กประเมินพัฒนาการซ้ำ 1 เดือน พบว่าเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มีพัฒนาการสมวัยทุกราย

ประเมินความรู้ทัศนคติก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้เชิงปฏิบัติการ การคัดกรองพัฒนาการโดยอสม.DSPM

อสม.DSPM ทุกคนได้รับการประเมินความรู้ก่อนและหลัง การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการคัดกรองพัฒนาการเด็กและส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัย 9,18,30 และ42 เดือน โดยทีมสหวิชาชีพจาก คปสอ.ชานุมาน ระยะเวลา 13 ชั่วโมง

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังการดำเนินงาน ของ อสม. DSPM

ความรู้	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	Sig.
ก่อนดำเนินงาน	15	13.86	1.50	7.83	0.000
หลังดำเนินงาน	15	17.26	1.33		

*P<0.001

ผลการประเมินความรู้ พบว่าความรู้ของอสม.DSPM หลังการดำเนินการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการ 9,18,30 และ 42 เดือนโดย อสม DSPM มากกว่า ก่อนการดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P<0.001

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบทัศนคติก่อนและหลังการดำเนินงาน ของ อสม.DSPM

ทัศนคติ	จำนวน	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t	Sig.
ก่อนดำเนินงาน	15	3.66	0.22	8.89	0.00
หลังดำเนินงาน	15	4.36	0.20		

*P<0.001

ผลการประเมินทัศนคติ พบว่าทัศนคติของอสม.DSPM หลังการดำเนินการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM มากกว่า ก่อนการดำเนินงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P<0.001

อภิปรายผล (Discussion)

1.การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม. DSPMโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มี 8 ขั้นตอน

- 1.) จัดตั้งคณะกรรมการสายใยรักชุมชน และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง
- 2.) วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขปัญหาการคัดกรองพัฒนาการเด็กในชุมชน
- 3.) ค้นหาจิตอาสา “อสม.DSPM” โดยผ่านเวทีประชุมประจำเดือนชาวบ้าน
- 4.) อบรมให้ความรู้ กลุ่ม อสม.DSPM
- 5.) ฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง กลุ่มอสม.DSPM ให้เกิดความมั่นใจและความเชี่ยวชาญ
- 6.) ใช้รูปแบบอสม.DSPM คัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน เดือนละ 1 ครั้ง

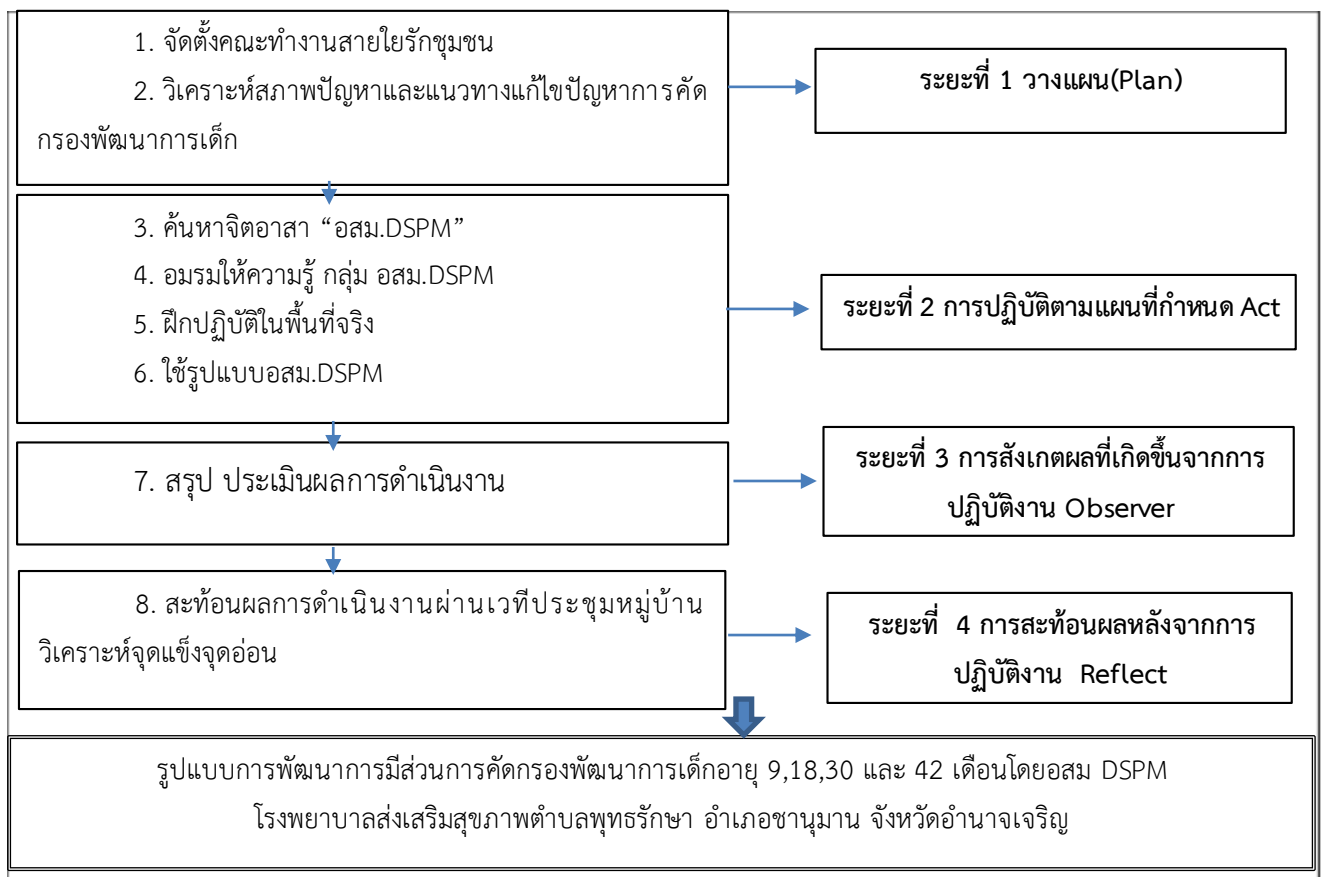
ระยะเวลา 7 เดือน

7.) สรุป ติดตาม ประเมินผลการดำเนินการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM

8.) สะท้อนผลการดำเนินงานผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ของรูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM แก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ต่อไป

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9 ,18,30 และ 42 เดือน โดยอสม. DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มี 8 ขั้นตอน ซึ่งสามารถแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1.วางแผน (Plan) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งคณะกรรมการสายใยรักชุมชน และขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์สภาพปัญหาและแนวทางแก้ไข ระยะที่ 2 .ปฏิบัติตามแผนที่กำหนด (Act) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 3 ค้นหาจิตอาสา “อสม.DSPM”ขั้นตอนที่ 4 อบรมให้ความรู้ กลุ่ม อสม.DSPM ,ขั้นที่

5 ฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง กลุ่มอสม.DSPM ชั้นที่ 6 ใช้รูปแบบอสม.DSPM คัดกรองพัฒนาการเด็ก ระยะที่ 3. สังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน (Observer) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 7 สรุป ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และระยะที่ 4.การสะท้อนผลหลังจากการปฏิบัติงานให้ผู้ที่มีส่วนร่วมได้วิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข การปฏิบัติงานต่อไป (Reflect)ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 8 สะท้อนผลการดำเนินงานผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ของรูปแบบ การมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM แก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ต่อไป ซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบการดูแลพัฒนาการเด็กต่อเนื่องและยั่งยืนสอดคล้องกับเครื่องมือพัฒนาคุณภาพ แนวคิด ของ Kemmis และ Mc Taggart¹¹ 1 วงรอบ 4 ขั้นตอนซึ่งเป็นหลักสากลที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย ทำให้ได้รูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็ก โดย อสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ดังนี้



2.ผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30 และ42 เดือนโดยอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ

ผลการศึกษาพบว่า หลังการพัฒนาารูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30 และ 42 เดือนโดยอสม.DSPM พบว่ากลุ่มเด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกราย เด็กที่สงสัยล่าช้าได้รับการประเมินซ้ำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุกราย มีค่าเฉลี่ยระดับความครอบคลุมการตรวจประเมินพัฒนามากกว่าก่อนการพัฒนาารูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของอสม.DSPM ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30และ 42 เดือน พบว่าหลังการดำเนินงาน อสม.DSPM มีความรู้และทัศนคติมากกว่าก่อนการดำเนินงานแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

อสม.DSPM สามารถดูแลกลุ่มเด็กได้ตรงตามปัญหาและความต้องการผู้ปกครองจัดระบบการดูแลเด็ก ในชุมชนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลเด็ก สอดคล้องกับทฤษฎีการมีส่วนร่วมและการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1991) ที่อธิบายถึงการตระหนักถึงศักยภาพและข้อจำกัดของตนเองในการเปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขปัญหานั้นๆ กระบวนการนี้เกิดจากการวิเคราะห์สถานการณ์ การได้ปฏิบัติและร่วมมือกันแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมของตนเอง

ผลสรุป (Conclusion)

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม. DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ มี 8 ขั้นตอน 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1.วางแผน (Plan) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 จัดตั้งคณะทำงานสายใยรักชุมชน และขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์สภาพปัญหาและแนวทางแก้ไข ระยะที่ 2. ปฏิบัติตามแผนที่กำหนด (Act) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 3 ค้นหาจิตอาสา “อสม.DSPM” ขั้นตอนที่ 4 อบรมให้ความรู้ กลุ่ม อสม.DSPM ,ขั้นที่ 5 ฝึกปฏิบัติในพื้นที่จริง กลุ่มอสม.DSPM ขั้นที่ 6 ใช้รูปแบบอสม.DSPM คัดกรองพัฒนาการเด็ก ระยะที่ 3.สังเกตผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน (Observer) ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 7 สรุป ติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และระยะที่ 4.การสะท้อนผลหลังจากการปฏิบัติงานให้ผู้มีส่วนร่วมได้วิพากษ์วิจารณ์ ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไข การปฏิบัติงานต่อไป (Reflect)ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 8 สะท้อนผลการดำเนินงานผ่านเวทีประชุมหมู่บ้าน วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ของรูปแบบ การมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือน โดย อสม.DSPM แก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ต่อไป รูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30 และ42 เดือนโดย อสม.DSPM จุดเด่นของรูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก 9,18,30 และ 42 เดือนโดย อสม. DSPM คือการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน จิตอาสาและเครือข่ายต่างในการร่วมกันค้นหา รูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน ในการคัดกรองและแก้ไขปัญหาเด็กในชุมชน

ผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30 และ42 เดือนโดยอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ หลังการพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ 9,18,30 และ42 เดือนโดยอสม.DSPM พบว่ากลุ่มเด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการทุกราย ครอบคลุมมากขึ้น เด็กที่สงสัยล่าช้าได้รับการประเมินซ้ำโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกราย

เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติของอสม.DSPM ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30และ 42 เดือน พบว่าหลังการดำเนินงาน อสม. DSPM มีความรู้และทัศนคติมากกว่าก่อนการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

หลังการดำเนินงานพัฒนาแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30และ42 เดือนโดยอสม.DSPM โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพุทธรักษา อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า บางครั้งพ่อแม่เด็กอาจรู้สึกไม่ดีต่ออสม. ถ้า อสม. แจ้งผลว่า เด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า ผู้ปกครองอาจเกิดความไม่พอใจ และไม่เชื่อถือนั้นการดำเนินงานจึงจำเป็นต้อง ต้องฝึกทักษะและเสริมองค์ความรู้ อสม. ค่อนข้างมาก หลายๆครั้ง เพื่อสร้างความมั่นใจและเชื่อถือต่อการดำเนินงานของอสม.DSPM

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาารูปแบบการมีส่วนร่วมการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30และ42 เดือนโดยอสม.DSPM อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง
2. ศึกษาเปรียบเทียบผลของรูปแบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9,18,30และ42 เดือนโดยอสม.DSPM อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อ.ดร.ประเสริฐ ประสมรักษ์ และผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำปาง ผู้รับผิดชอบงานวิจัยและพัฒนา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง ผู้รับผิดชอบ คปสช.ลำปาง ทีมสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพุทธรักษา อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง กลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ผู้ปกครอง และภาคเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- จินตนา พัฒนพงศธร ชัยชนะ บุญสุวรรณ และนฤมล ธนเจริญวัชร. พัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557. (เอกสารอัดสำเนา); 2557.
- กระทรวงสาธารณสุข.คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM). เชียงใหม่: สยาม พิมพ์นานา จำกัด; 2558.
- กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงาน “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558. สุมาลี จรุงจิตตานุสนธิ์ พย.บ.การพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังและส่งเสริมเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้าในจังหวัดบุรีรัมย์; ป 2557.
- กระทรวงสาธารณสุข.(2558). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. นนทบุรี: สยามพิมพ์ นานา. สุจินดา สุขกำเนิด.โครงการวิจัย การพัฒนาระบบเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยการมี ส่วนร่วมของชุมชน วารสารภาคประชาชน; 2560.
- วิจิตร จันดาบุตร วิทยา อยู่สุข วิโรจน์ เขมรัมย์.การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เทศบาลตำบลสีวิเชียร อำเภอน้ำเย็น จังหวัดอุบลราชธานี ปี2554
- ปฐม นวลคำ.(2559).การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน.
- ทัศนียา วังสะจันทานนท์, สุนันท์ วรรณะอมร, นิลภา จิระรัตนวรรณะ, นุชนารถ บรรทมพร.บทบาทผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยในการคัดกรองและการส่งเสริม พัฒนาการเด็ก.วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี) ปีที่ 6 ฉบับที่ 12 กรกฎาคม – ธันวาคม 2557.
- .บำเพ็ญ พงศเพชรดิถ, และบุษบา อรรถาวิรุ.รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี