

การประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม
ราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เขตสุขภาพที่ 7

ลัดดา ตีอังกอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ธิโสภิญ ทองไทย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ธนศรา นามบุญเรือง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วศินี ติตะปัญ นายแพทย์ชำนาญการ

กัญญาภัทร คำโสม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) ประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ในด้านการบริหารจัดการ ประเมินความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องต่อการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังฯ (DSPM) กลุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบเจาะจง คือ นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/จังหวัด (CPM) จำนวน 6 คน และ ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 คน กลุ่มตัวอย่างการประเมินความพึงพอใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังฯ (DSPM) สุ่มแบบชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) คือ ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก 5 กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) จำนวน 339 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการถดถอยพหุคูณ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการประเมินโครงการฯ พบว่า ด้านการบริหารจัดการมีการปฏิบัติ ตามแนวทางการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM โดยการเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการใช้เครื่องมือในพื้นที่กลุ่มเสี่ยงที่ผลงานไม่ผ่านตามตัวชี้วัดในทุกระยะ พร้อมทั้งติดตามสนับสนุนคู่มือ DSPM ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล โดยจัดสรรกระจายตามสัดส่วนประชากรเด็ก มีการ ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ด้านสมรรถนะ นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/ จังหวัด (CPM) มีทักษะการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในระดับดี สามารถใช้คู่มือ DSPM ได้จริง และถ่ายทอดความรู้สู่ผู้ปฏิบัติได้ ส่วนสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังฯ มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM ส่วนด้านการบันทึกข้อมูล มีการ ใช้ทั้งโปรแกรม JHCIS และHos xp ยังพบปัญหาบันทึกไม่ทัน แต่มีเจ้าหน้าที่ IT ช่วยตรวจสอบและคืนข้อมูลให้พื้นที่เมื่อข้อมูลไม่สมบูรณ์ และมีการติดตามข้อมูลทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กพบ .) รวมทั้ง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์วางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาและกำหนดกรอบงบประมาณในปีต่อไป การประเมินความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องต่อ

การใช้คู่มือ DSPM พบว่า มีความพึงพอใจในภาพรวมระดับดีมาก ด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM (\bar{x} = 3.30, SD=0.68) และด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM (\bar{x} = 3.36, SD=0.61) ส่วนด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{x} = 3.21, SD=0.82) สำหรับปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p - value < 0.05 พบว่า มีเพียงปัจจัยเดียว คือรายได้ของครอบครัว (AOR = 2.23, 95%CI : 1.25-3.98)

ข้อเสนอแนะ ต้นสังกัดและผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ/จังหวัด ควรมีมาตรการในการกำกับติดตาม และคืนข้อมูลผลลัพธ์การเฝ้าระวังฯ/ คัดกรองพัฒนาการอย่างเป็นระบบ และรณรงค์สนับสนุนการใช้คู่มือ DSPM นี้ เพื่อใช้เฝ้าระวังกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่องผ่านสื่อที่เหมาะสมกับผู้เลี้ยงดูกลุ่มผู้สูงอายุ และควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือสนับสนุนด้านเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเสริมให้ผู้เลี้ยงดูหลักสามารถจัดสรรเวลาในการใช้คู่มือ DSPM เพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: พัฒนาการ, เด็กปฐมวัย

บทนำ

จากแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560 - 2564) ประกอบกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 -2564) ได้กำหนดยุทธศาสตร์การเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ มีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีการพัฒนาทักษะทางสมอง ทักษะการคิดวิเคราะห์ และทักษะสังคมที่เหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพพร้อมทั้งผลักดันให้สถาบันทางสังคมมีส่วนร่วมพัฒนาประเทศอย่างเข้มแข็ง⁽¹⁾ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย⁽²⁾ โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาตามวัยอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง กำหนดเป้าหมายให้เด็กแรกเกิดถึง 5 ปี ร้อยละ 85 มีพัฒนาการสมวัยภายในปี พ.ศ.2564 และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการประเมินเพื่อช่วยเหลือ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขในสถานบริการทุกระดับ เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเด็กตามนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาระบบบริการอย่างไร้รอยต่อ

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 7 ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ DENVER II ปี พ.ศ. 2560 พบว่ามีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 56.4 พบสงสัยล่าช้าร้อยละ 43.6 เมื่อดูพัฒนาการสงสัยล่าช้ารายด้าน ด้านภาษาร้อยละ 25.4 กล้ามเนื้อมัดเล็กร้อยละ 11.5 ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองร้อยละ 9.0 ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ร้อยละ 4.5⁽³⁾ ซึ่งพัฒนาการที่ล่าช้าดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับความสามารถทางสติปัญญาและกระบวนการเรียนรู้ของเด็ก ถือว่าเป็นการสูญเสียโอกาสพัฒนาสมองในช่วงระยะที่สมองเจริญเติบโตหรือเรียกว่า “หน้าต่างแห่งโอกาส”⁽⁴⁾ จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนักในการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมให้เด็กมีการพัฒนาไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ถ้าปล่อยปละละเลยไม่มีการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน เด็กจะเสียโอกาสในการพัฒนาตามวัย รวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ย่างยากซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติ⁽⁵⁾

การพัฒนาการเด็กให้เต็มศักยภาพ เพื่อเป็นประชากรที่มีคุณภาพในอนาคตจึงมีความจำเป็นและต้องการความร่วมมือจากทุกภาคส่วนใน พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ซึ่งเครื่องมือนี้มีความจำเพาะ คือมีความไวต่อการคัดกรองพัฒนาการ และให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คู่มือนี้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ กระทรวงสาธารณสุขได้ขยายผลการ ดำเนินงานโดยบูรณาการร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เป้าหมายให้เด็กไทยทุกคน ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้อง มีมาตรฐานอย่างเท่าเทียมจากพ่อแม่ ผู้ปกครองและชุมชน^(5,6,7) โดยที่ครอบครัวเด็กเกิดใหม่ทุกครอบครัวจะได้รับคู่มือ DSPM เพื่อใช้เป็นแนวทางในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 72 เดือน โดยครอบครัวและผู้ที่มีหน้าที่เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย การใช้เครื่องมือ DSPM นี้มีจุดมุ่งหวังให้ครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจและดูแลเด็กให้มีพัฒนาการตามวัย เมื่ออายุอยู่ในช่วง 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน เด็กจะได้รับการคัดกรอง พัฒนาการตามมาตรฐาน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้ อย่างรวดเร็ว เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลแก้ไข และเข้าระบบการช่วยเหลือกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการให้กลับมาสมวัย ซึ่งในปี พ.ศ. 2563 เขตสุขภาพที่ 7 ได้ร่วมดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ ครบ 5 ปี เป็นไปตามระยะเวลาเป้าหมายของโครงการฯ จึงควรมีการประเมินผลเพื่อดูผลสัมฤทธิ์ของโครงการ ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก รวมทั้งระบบการบริหารจัดการโครงการ เพื่อนำไปสู่แนวทางการพัฒนาปรับปรุงการดำเนินงานและจัดการปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

7.1 เพื่อประเมินผลโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ในด้านการบริหารจัดการ ด้านสมรรถนะ และการบันทึกข้อมูล

7.2 เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM)

7.3 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM)

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

1 ขอบเขตการศึกษาวิจัย

การศึกษาเพื่อประเมินผลโครงการ ฯ ดำเนินการศึกษาใน นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/จังหวัด (CPM) จำนวน 6 คน และผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 คน ส่วนการประเมินความพึงพอใจและปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังฯ (DSPM) ดำเนินการศึกษาใน ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก 5

กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) จำนวน 339 คน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ตำบลดงสิงห์ ตำบลยางใหญ่ อำเภอจังหาร และตำบลสาวแห ตำบลคูกึ่ง อำเภอหนองฮี จังหวัดร้อยเอ็ด ตำบลนาคำ ตำบลทุ่งโป่ง อำเภออุบลรัตน์ และตำบลท่านางแมว ตำบลท่าวัด อำเภอแวงน้อย จังหวัดขอนแก่น รวม 8 แห่ง ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2563

2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็น 3 กลุ่ม 1) นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/จังหวัด (CPM) จำนวน 6 คน 2) ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 คน 3) ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก 5 กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) จำนวน 339 คน พื้นที่เขตสุขภาพที่ 7

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างผู้เลี้ยงดูหลัก ใช้สูตรที่เหมาะสมกับรูปแบบวิจัยเชิงสำรวจ ที่ทราบจำนวนประชากรเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 139,801 คน ใช้ค่าความชุกของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ารวมที่ ร้อยละ 33 ค่า Z^2 ที่ 95% และค่า E เท่ากับ 0.05 ขั้นตอนการคำนวณใช้จำนวนประชากรรวม (Total Population) ของเด็กทุกกลุ่มอายุในเขตสุขภาพที่ 7 แทนค่า N ในสูตร หลังจากนั้น เรียงลำดับจังหวัดในเขตสุขภาพตามลำดับค่าร้อยละสงสัยพัฒนาการล่าช้าครั้งที่ 1 แล้วแบ่งจังหวัดในเขตสุขภาพออกเป็น 2 กลุ่ม โดยแบ่งครึ่งที่ค่ากลาง แต่ละกลุ่มจะสุ่มออกมา 1 จังหวัด เป็นจังหวัดที่เก็บรวบรวมข้อมูล สรุปรวมศึกษา 2 จังหวัด เมื่อคำนวณได้จำนวนตัวอย่างของแต่ละจังหวัดแล้วนำจำนวนตัวอย่างกระจายไปยังจังหวัดที่สุ่มได้ตามขนาดสัดส่วน (Proportional to size) หลังจากนั้นแบ่งเด็กออกเป็น 5 กลุ่มอายุ (9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน) จำนวนเท่าๆ กัน

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 NP(1-P)}{Z_{\alpha}^2 P(1-P) + (N-1)E^2}$$

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{1.96_{0.05}^2(139,801)(0.33)(1-0.33)}{1.96_{0.05}^2(0.33)(1-0.33) + (139,801-1)0.05^2}$$

$$Z = 1.96 \text{ (ที่ } \alpha = 0.05)$$

$$N = \text{จำนวนประชากรเด็ก 5 กลุ่มอายุทั้งหมดของเขตสุขภาพที่ 7}$$

$$P = \text{ความชุกของเด็กที่สงสัยล่าช้า} = 0.33 \text{ ข้อมูล HDC เขตสุขภาพที่ 7 ณ วันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2562}^{(8)}$$

$$E = \text{acceptable error} = 0.05$$

เมื่อนำไปแทนค่าในสูตรข้างต้น จะได้ $n = 339$ คน ที่เพียงพอที่จะตอบคำถามงานวิจัยหรือการศึกษาครั้งนี้ได้

3 เครื่องมือในการวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ ฯ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ (Child Project Manager; CPM) เพื่อประเมินผลโครงการฯ และแบบสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

3.2 เครื่องมือในการประเมินความพึงพอใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังฯ (DSPM) ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูหลักเพื่อประเมินผลโครงการ ฯ และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของเด็ก

การพัฒนาเครื่องมือ

- 1) นักวิจัยนำเครื่องมือจากกรมอนามัยมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับพื้นที่เขตสุขภาพที่ 7
- 2) นำไปทดสอบหาค่าความสอดคล้องภายในของการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ DSPM ด้วย Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยภาพรวมเท่ากับ 0.867 ด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM เท่ากับ 0.816 ด้านรูปแบบคู่มือเท่ากับ 0.853 ด้านการได้รับคำแนะนำเท่ากับ 0.754

4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 จัดทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังจังหวัดเป้าหมาย ประสานความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เพื่อนัดหมายกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติและสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กพร้อมทั้งคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

4.2 อบรมวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลให้แก่ผู้ช่วยวิจัย ที่ทำหน้าที่เก็บข้อมูล

4.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยอธิบายรายละเอียดโครงการ วัตถุประสงค์ สิทธิและผลประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ เพื่อขอความยินยอมในการให้ข้อมูลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์

4.4 ภายหลังจากการสัมภาษณ์ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินทุกชุดโดยผู้ช่วยวิจัย และหัวหน้าทีมเก็บข้อมูล

4.5 หลังจากผู้วิจัยได้รับแบบสัมภาษณ์กลับตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนอีกครั้ง

4.6 นำข้อมูลที่ได้มาลงรหัส วิเคราะห์ และสรุปผล

5 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

5.1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากรและพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM ใช้สถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 ข้อมูลความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM) วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังฯ (DSPM) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple logistic regression

5.4 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

1 ผลประเมินโครงการ ฯ ในด้านการบริหารจัดการ ด้านสมรรถนะ และการบันทึกข้อมูล

1.1 การบริหารจัดการ สมรรถนะ และการบันทึกข้อมูลของ นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/จังหวัด (CPM) CPM ส่วนใหญ่มีความมั่นใจในการถ่ายทอดทักษะการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในระดับดี เนื่องจากได้ผ่านการฝึกอบรมและสามารถใช้คู่มือ DSPM ในการเฝ้า

ระวัง ส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กได้จริง รวมถึงสามารถถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ และทางกลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้พื้นที่ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPEM โดยการเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินผลการใช้เครื่องมือในพื้นที่กลุ่มเสี่ยงพร้อมทั้งติดตามสนับสนุนคู่มือ ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้รับสนับสนุนคู่มือ/เครื่องมือDSPEM จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นประจำทุกปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 จนถึงปัจจุบัน มีความเพียงพอใช้ ตามจำนวนเด็กเกิดในแต่ละปี การกระจายให้กับพื้นที่ทุกอำเภอให้สามารถนำไปแจกจ่ายกับกลุ่มเป้าหมายได้ทันเวลา และ เน้นย้ำให้งานห้องคลอดหรือหลังคลอดของทุกโรงพยาบาลจ่ายให้กับมารดาที่คลอดใหม่ทุกราย เพื่อนำไปใช้กระตุ้นและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย

ปัญหาและข้อเสนอแนะ เรื่อง การเข้าถึงและการใช้คู่มือและเครื่องมือเฝ้าระวังการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPEM ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียนอนุบาล ยังไม่ทั่วถึง การบันทึกในหน้าต่าง 43 แฟ้ม ในโปรแกรมต่างๆของแต่ละอำเภอ ซึ่งมีความหลากหลายในโปรแกรมบันทึก เช่น Hos XP, MyPCU, JHCIS, โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเอง ทำให้ปัญหาของการบันทึกรายงานที่มีความหลากหลายทำให้การรายงานผลและการประมวลผลมีความยุ่งยาก ส่งผลให้การบันทึกรายงานผลงานไม่เป็นไปตามเวลาที่กำหนด ไม่ทันเวลาที่ส่งออกข้อมูล และเจ้าหน้าที่ IT ช่วยตรวจสอบข้อมูลพร้อมคืนข้อมูลให้พื้นที่เมื่อข้อมูลไม่สมบูรณ์ และมีการติดตามข้อมูลทุกเดือนในการประชุม และข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์วางแผนเพื่อของปีต่อไป

ดังกล่าวต่อไปนี้

“มีความมั่นใจในระดับดี เนื่องจากได้ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือ DSPEM DAIM มีหลายครั้งและได้นำมาใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็กจริง”

“ทางกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้ลงพื้นที่กำกับติดตามการดำเนินงานและเยี่ยมเสริมพลัง และประเมินการใช้เครื่องมือในพื้นที่กลุ่มเสี่ยง(สีแดง) ที่ผลงานไม่ผ่านตามตัวชี้วัดในทุกไตรมาส และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการฟื้นฟูการใช้เครื่องมือ DSPEM ทุกปี”

“การลงข้อมูลใน 43 แฟ้มใช้โปรแกรมหลากหลาย เช่น Hos XP, MyPCU, JHCIS, โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นเอง ทำให้การประมวลผลยากทำให้ส่งออกไม่ทันเวลาที่กำหนด”

1.2 การบริหารจัดการ สมรรถนะ และการบันทึกข้อมูลของ ผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPEM ผู้ปฏิบัติงาน ๆ ทุกคนได้รับการพัฒนาศักยภาพในการใช้คู่มือ DSPEM 1 ครั้ง/ปี และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการประชุม CUP ทุกเดือนพร้อมทั้งมีไลน์กลุ่มพัฒนาการสื่อสารในประเด็นที่มีปัญหาทำให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจในการใช้คู่มือ DSPEM และมั่นใจในเทคนิคการประเมินพัฒนาการรวมทั้งมี CPM อำเภอ/จังหวัด คอยสนับสนุนคู่มือและวิชาการ ส่วนใหญ่จะให้คำแนะนำในการใช้คู่มือแก่ผู้ปกครอง อสม. ครูศพด. โดยให้อ่านและฝึกเด็กไปตามช่วงอายุของเด็กตามคู่มือ พร้อมทั้งนัดเด็กมาตรวจคัดกรองพัฒนาการเมื่ออายุครบ 5 ช่วงวัย เพื่อให้ครอบครัวได้ใช้คู่มืออย่างถูกต้อง การสนับสนุนคู่มือจาก CPM จัดสรรมาให้มีจำนวนเพียงพอและแจกในโรงพยาบาลที่หญิงตั้งครรภ์ไปคลอดหากทำหายจะถ่ายเอกสารให้ แต่ยังมีบางโรงพยาบาลที่แจกไม่ครอบคลุม อุปสรรคในการตรวจได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด 1 ชุดปี พ.ศ. 2558 มีการขับเคลื่อนเรื่องพัฒนาการเด็กผ่านคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

และเอาเข้าเป็นวาระจังหวัด จึงทำให้ได้รับการสนับสนุนทางด้านการดำเนินงาน งบประมาณจาก อปท. เป็นอย่างดีและ อสม.ทุกหมู่บ้านได้ผ่านการอบรมเรื่องพัฒนาการ มีระบบบันทึกข้อมูลพัฒนาการเด็กเข้าโปรแกรม ส่วนใหญ่ใช้โปรแกรม JHCIS ไม่มีปัญหา มีเจ้าหน้าที่ IT อำนวยช่วยตรวจสอบคืนข้อมูลให้ ส่วนข้อมูลได้นำมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนในการดำเนินงานในปีต่อไป

ตั้งคำถามต่อไปนี้

“เริ่มรับผิดชอบงานพัฒนาการมาตั้งแต่ปี 2558 พร้อมทั้งได้เข้ารับการอบรมทุกปีจัดโดยสสจ . ร่วมกับโรงพยาบาลร้อยเอ็ดทำให้มีความมั่นใจมากในการใช้คู่มือและเทคนิคการตรวจพัฒนาการ”

“CPMจะสนับสนุนคู่มือ แจกที่รพ.หญิงตั้งครรภ์ไปตลอดแต่บางรพ .ไม่แจก และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นที่มีปัญหาทางไลน์ตลอด”

“จะแนะนำผู้ปกครอง/อสม. เปิดคู่มือฝึกไปตามช่วงอายุของเด็กและเมื่อครบ 5 ช่วงวัยนัดมาคัดกรองพัฒนาการ”

“เพื่อให้ครอบครัวได้ใช้คู่มือในกรณีที่ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุจะให้ อสม. ติดตาม”

“เมื่อตรวจเสร็จจะแจ้งผลทันทีในกรณีที่สงสัยล่าช้าเปิดคู่มือและให้การบ้านกลับไปฝึกและนัดมาตรวจซ้ำภายใน 30 วัน”

“บันทึกข้อมูลได้ทันเวลามีสสจ . คอยติดตามข้อมูลตลอดและได้นำข้อมูลมาวางแผนในการติดตามพัฒนาการเด็กในช่วงต่อไป”

2 ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็ก (DSPM)

2.1 ข้อมูลคุณลักษณะประชากร และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM

2.1.1 ข้อมูลด้านครอบครัว

จากข้อมูลด้านครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่ทั้งพ่อและแม่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ ปวช. ร้อยละ 49.6 และ 63.7 ตามลำดับ ความเพียงพอของรายได้ครอบครัวที่เด็กอาศัยอยู่ พบว่า ไม่เพียงพอ ร้อยละ 79.0 สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก คือ อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 77.3 ผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่คือ ปู่ย่า ตายาย ร้อยละ 64.9 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 87.0 อายุเฉลี่ย 47 ปี (S.D=14.3 ปี) และจบการศึกษาชั้นสูงสุด ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 56.3 รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลครอบครัว

| ข้อมูลครอบครัว | จำนวน (คน) (n=339) | ร้อยละ |
|---|-----------------------|--------|
| 1. การศึกษาของพ่อ | | |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ/ไม่ทราบ | 55 | 16.2 |
| ประถมศึกษา | 50 | 14.7 |
| มัธยมศึกษา/ปวช. | 168 | 49.6 |
| อนุปริญญา/ปวส. | 42 | 12.4 |
| ปริญญาตรี | 21 | 6.2 |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 3 | 0.9 |
| 2. การศึกษาของแม่ | | |
| ประถมศึกษา | 31 | 9.1 |
| มัธยมศึกษา/ปวช. | 216 | 63.7 |
| อนุปริญญา/ปวส. | 30 | 8.9 |
| ปริญญาตรี | 44 | 13.0 |
| สูงกว่าปริญญาตรี | 2 | 0.6 |
| ไม่ทราบ | 16 | 4.7 |
| 3. ความเพียงพอของรายได้ครอบครัวที่เด็กอาศัยอยู่ | | |
| เพียงพอ เหลือเก็บ | 71 | 21.0 |
| ไม่เพียงพอ | 268 | 79.0 |
| 4. สถานภาพความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก | | |
| อยู่ด้วยกัน | 262 | 77.3 |
| แยกทางกัน | 65 | 19.2 |
| หม้าย | 5 | 1.5 |
| ไม่ระบุ | 7 | 2.0 |
| 5. ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก | | |
| พ่อ | 11 | 3.2 |
| แม่ | 108 | 31.9 |
| บุคคลอื่น (ปู่ ย่า ตา ยาย) | 220 | 64.9 |

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลครอบครัว (ต่อ)

| ข้อมูลครอบครัว | จำนวน (คน) (n=339) | ร้อยละ |
|--|-----------------------|---------------|
| 6. เพศของผู้เลี้ยงดูหลัก | | |
| ชาย | 44 | 13.0 |
| หญิง | 295 | 87.0 |
| 7. การศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก | | |
| ไม่ทราบ | 1 | 0.3 |
| ไม่ได้เรียนหนังสือ | 5 | 1.5 |
| ประถมศึกษา | 191 | 56.3 |
| มัธยมศึกษา/ปวช. | 119 | 35.1 |
| อนุปริญญา/ปวช./ปวส. | 12 | 3.5 |
| ปริญญาตรี | 11 | 3.3 |
| 8. อายุผู้เลี้ยงดูอายุ (ต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 78 ปี) | $\bar{x} = 47$ ปี | (S.D.)14.3 ปี |

9.2.1.2 ข้อมูลด้านเด็ก

ข้อมูลด้านเด็ก พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 เดือน ร้อยละ 21.2 คลอดที่โรงพยาบาลรัฐ ร้อยละ 95.0 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.1 โดยพบว่า พื้นฐานอารมณ์ของเด็กตามความคิดเห็นของผู้เลี้ยงดูหลัก ก ส่วนใหญ่เลี้ยงง่าย ร้อยละ 91.1 ไม่มีปัญหาขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 95.0 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 93.5 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านเด็กปฐมวัย

| ข้อมูลเด็ก | จำนวน (คน) (n=339) | ร้อยละ |
|---------------------------|-----------------------|--------|
| 1. อายุเด็กวันที่สัมภาษณ์ | | |
| 9 เดือน | 64 | 18.9 |
| 18 เดือน | 70 | 20.6 |
| 30 เดือน | 72 | 21.2 |
| 42 เดือน | 67 | 19.8 |
| 60 เดือน | 66 | 19.5 |
| 2. สถานที่คลอด | | |
| รพ.รัฐบาล | 322 | 95.0 |
| รพ.เอกชน | 17 | 5.0 |

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านเด็กปฐมวัย (ต่อ)

| ข้อมูลเด็ก | จำนวน (คน) (n=339) | ร้อยละ |
|---|-----------------------|--------|
| 3. เพศเด็ก | | |
| ชาย | 169 | 49.9 |
| หญิง | 170 | 50.1 |
| 4. พื้นฐานอารมณ์ของเด็ก | | |
| เลี้ยงง่าย | 309 | 91.1 |
| เลี้ยงค่อนข้างยาก | 23 | 6.8 |
| เลี้ยงยาก | 7 | 2.1 |
| 5. ปัญหาขณะตั้งครรภ์ | | |
| ไม่มี | 322 | 95.0 |
| มี | 22 | 6.5 |
| 6. โรคประจำตัวของเด็ก (ตามที่แพทย์ให้การวินิจฉัย) | | |
| ไม่มี | 317 | 93.5 |
| มี | 22 | 6.5 |

2.1.3 ข้อมูลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM

ข้อมูลเกี่ยวกับ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM พบว่า จากการสอบถามผู้เลี้ยงดูหลักทั้ง 339 คน มีผู้ได้รับคู่มือจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 53.6 ส่วนใหญ่ได้รับที่ตึกหลังคลอดเด็ก ร้อยละ 54.9 เจ้าหน้าที่อธิบายการใช้คู่มือเมื่อมอบคู่มือให้ ร้อยละ 88.5 และได้อ่านคู่มือ ร้อยละ 71.4 โดยส่วนใหญ่จะอ่านในเนื้อหาที่ตรงตามอายุของเด็กในขณะนั้น ร้อยละ 60.4 พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM โดยการนำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกหรือเล่นกับเด็ก ส่วนใหญ่นำมาใช้บ้างนานๆครั้ง ร้อยละ 57.1 และไม่มีปัญหาในการใช้ ร้อยละ 73.6 หากพบปัญหาในการใช้คู่มือ DSPM ได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หรือ อสม. ร้อยละ 71.4 รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละข้อมูลด้านที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM

| ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือ DSPM | จำนวน (คน) (n=182) | ร้อยละ |
|---|-----------------------|--------|
| 1. ได้รับเล่ม DSPM เมื่อไร | | |
| เมื่อฝากครรภ์ | 22 | 12.1 |
| ที่ตึกหลังคลอด | 100 | 54.9 |
| อสม./เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนำมาให้ที่บ้านหลังคลอด | 23 | 12.7 |
| ได้รับเมื่อนำลูกมารับวัคซีน | 37 | 20.3 |
| 2. เจ้าหน้าที่/อสม. อธิบายการใช้คู่มือ DSPM หรือไม่เมื่อมอบคู่มือให้ | | |
| อธิบาย | 161 | 88.5 |
| ไม่อธิบาย | 21 | 11.5 |
| 3. ได้อ่านคู่มือแล้วหรือไม่ | | |
| อ่านแล้ว | 130 | 71.4 |
| ยังไม่เคยอ่าน (ข้ามไปข้อ6) | 52 | 28.6 |
| 4. ส่วนใหญ่ถ้าอ่านแล้ว อ่านอย่างไร | | |
| อ่านเป็นเดือนๆ ตามอายุลูก | 110 | 60.4 |
| เลือกอ่านตามความสนใจ | 67 | 36.8 |
| อ่านล่วงหน้าเกินช่วงอายุลูก | 5 | 2.8 |
| 5. พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือโดยการนำวิธีส่งเสริมพัฒนาการมาฝึกหรือเล่นกับเด็ก | | |
| นำมาใช้บ่อยๆเกือบทุกวัน | 60 | 33.0 |
| นำมาใช้บ้าง นานๆ ครั้ง | 104 | 57.1 |
| ไม่ได้นำมาใช้เลย | 18 | 9.9 |
| 6. ท่านมีปัญหาการใช้คู่มือ DSPMหรือไม่ | | |
| ไม่มี | 134 | 73.6 |
| มีปัญหา | 48 | 26.4 |
| 7. ถ้าท่านมีปัญหาในการใช้คู่มือ DSPM ท่านได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หรือ อสม. หรือไม่ | | |
| ไม่ได้รับคำแนะนำ | 52 | 28.6 |
| ได้รับคำแนะนำ | 130 | 71.4 |

2.2 ผลการประเมิน ความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อการใช้คู่มือเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรอง พัฒนาการเด็ก (DSPM)

ผลการประเมินความพึงพอใจพบว่า ภาพรวมด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{x} =3.30, SD=0.68) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พึงพอใจสูงสุด ในเรื่องคู่มือทำให้รู้วิธีนำของใช้ในบ้านมาเล่นกับเด็ก (\bar{x} =3.35, SD=0.67) ภาพรวมด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM อยู่ในระดับมากที่สุด \bar{x} =3.36, SD=0.61) โดยพบว่าในประเด็นขนาดของรูปเล่มมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด (3.26, SD=0.72) ภาพรวมด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ อยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{x} =3.21, SD=0.82) รายละเอียดดังตารางที่

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อคู่มือ

| ความพึงพอใจของผู้เลี้ยงดูหลักต่อคู่มือ DSPM | ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) | ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (S.D.) | แปลผล |
|--|----------------------------|------------------------------------|-----------|
| 1. ด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM | | | |
| 1.1 รู้วิธีประเมินความสามารถของเด็ก | 3.32 | 0.64 | มากที่สุด |
| 1.2 ทำให้ทราบความสามารถแต่ละด้านของเด็ก | 3.25 | 0.73 | มากที่สุด |
| 1.3 ทำให้รู้วิธีเล่นกับเด็ก | 3.28 | 0.67 | มากที่สุด |
| 1.4 รู้วิธีนำของใช้ในบ้านมาเล่นกับเด็ก | 3.35 | 0.67 | มากที่สุด |
| ภาพรวมด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM | 3.30 | 0.68 | มากที่สุด |
| 2. ด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM | | | |
| 2.1 ข้อมูลความสามารถแต่ละด้านของเด็ก | 3.37 | 0.58 | มากที่สุด |
| 2.2 ข้อมูลความสามารถแต่ละช่วงวัย | 3.42 | 0.54 | มากที่สุด |
| 2.3 ขนาดตัวอักษร | 3.36 | 0.61 | มากที่สุด |
| 2.4 รูปภาพประกอบ | 3.39 | 0.61 | มากที่สุด |
| 2.5 ขนาดของรูปเล่ม | 3.26 | 0.72 | มากที่สุด |
| ภาพรวมด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM | 3.36 | 0.61 | มากที่สุด |
| 3. ด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM | | | |
| 3.1 การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ | 3.20 | 0.90 | มาก |
| 3.2 เมื่อมีข้อสงสัยได้รับความช่วยเหลือ แนะนำจากเจ้าหน้าที่/ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน | 3.22 | 0.73 | มาก |
| ภาพรวมด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM | 3.21 | 0.82 | มาก |

3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในครั้งนี้เริ่มต้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปัจจัยเริ่มต้นที่ใช้ในการวิเคราะห์ประกอบด้วยปัจจัยหลัก 2 กลุ่ม คือ ปัจจัยทางลักษณะประชากร ได้แก่ อายุ ผู้เลี้ยงดูหลัก เพศผู้เลี้ยงดูหลัก ระดับการศึกษาของพ่อ ระดับการศึกษาของแม่ ระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูหลัก และรายได้ครอบครัว ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูหลัก ความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก และสถานที่คลอดของเด็ก ปัจจัยที่นำเข้ามาวิเคราะห์ครั้งแรกทั้งหมด 9 ปัจจัย กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยโดยใช้สถิติ Chi-square และหาขนาดความสัมพันธ์ด้วย Crude odds ratio จากนั้นทุกตัวแปรที่ผลการวิเคราะห์ crude analysis ที่ $p - value \leq 0.25$ มีความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และไม่ก่อให้เกิด Multicollinearity จะนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ Multiple logistic regression ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวมีดังนี้

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเมื่อควบคุมอิทธิพลของตัวแปร ความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก มีเพียงปัจจัยเดียว คือ รายได้ของครอบครัว โดยครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอทั้งเหลือเก็บและไม่เหลือเก็บ จะมีพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็น 2.23 เท่าของครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ($AOR = 2.23, 95\%CI : 1.25-3.98$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยสถิติ Multiple logistic regression และค่า 95% CI

| ปัจจัยอิสระ | จำนวน (ร้อยละ) | | Crude OR | 95% CI | P- value | Adjusted OR | 95% CI | P- value |
|---------------------------------|----------------|------------|----------|-----------|----------|-------------|-----------|----------|
| | ไม่ใช้ DSPM | ใช้ DSPM | | | | | | |
| 1. อายุผู้เลี้ยงดูหลัก | | | | | | | | |
| < 60 ปี | 134 (48.4) | 143 (51.6) | 1 | | | | | |
| ≥ 60 ปี | 41 (66.1) | 21 (33.9) | 2.08 | 1.17-3.71 | 0.011* | 1.30 | 0.69-2.47 | 0.418 |
| 2. เพศผู้เลี้ยงดูหลัก | | | | | | | | |
| ชาย | 30 (68.2) | 14 (31.8) | 2.22 | 1.13-4.35 | 0.018 | 2.01 | 0.97-4.14 | 0.059 |
| หญิง | 145 (49.2) | 150 (50.8) | 1 | | | | | |
| 3. ระดับการศึกษาของพ่อเด็ก | | | | | | | | |
| ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น | 60 (57.7) | 44 (42.3) | 1.41 | 0.89-2.25 | 0.147 | 0.99 | 0.59-1.66 | 0.980 |
| มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป | 115 (49.1) | 119 (50.9) | 1 | | | | | |
| 4. ระดับการศึกษาของแม่เด็ก | | | | | | | | |
| ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น | 30 (63.8) | 17 (36.2) | 1.79 | 0.95-3.39 | 0.071 | 1.44 | 0.70-2.98 | 0.326 |
| มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป | 145 (49.7) | 147 (50.3) | 1 | | | | | |
| 5. ระดับการศึกษาผู้เลี้ยงดูหลัก | | | | | | | | |
| ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น | 113 (57.7) | 83 (42.3) | 1.81 | 1.17-2.80 | 0.008 | 1.27 | 0.69-2.35 | 0.440 |
| มัธยมศึกษาตอนต้นขึ้นไป | 61 (43.0) | 81 (57.0) | 1 | | | | | |
| 6. รายได้ครอบครัว | | | | | | | | |
| เพียงพอเหลือเก็บ | 23 (32.4) | 48 (67.6) | 2.74 | 1.57-4.75 | 0.000 | 2.23 | 1.25-3.98 | 0.006** |
| ไม่เพียงพอ | 152 (56.7) | 116 (43.3) | 1 | | | | | |

ตารางที่ 5 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยสถิติ Multiple logistic regression และค่า 95% CI (ต่อ)

| ปัจจัยอิสระ | จำนวน (ร้อยละ) | Crude OR | 95% CI | P- value | Adjusted OR | 95% CI | P- value |
|------------------------------|----------------|----------|-----------|----------|-------------|-----------|----------|
| 7. ผู้เลี้ยงดูหลัก | | | | | | | |
| พ่อ/แม่ | 51 (42.9) | 1 | | | | | |
| ปู่ ตา ย่า ยาย /ญาติ | 124 (56.4) | 1.72 | 1.10-2.70 | 0.018 | 1.29 | 0.70-2.39 | 0.411 |
| 8. ความสัมพันธ์ของพ่อแม่เด็ก | | | | | | | |
| หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ | 43 (55.8) | 1.25 | 0.75-2.08 | 0.399 | - | - | - |
| อยู่ด้วยกัน | 132 (50.4) | 1 | | | | | |
| 9. สถานที่คลอดของเด็ก | | | | | | | |
| โรงพยาบาลของรัฐ | 170 (52.6) | 1 | | | | | |
| โรงพยาบาลเอกชน/คลอดเอง | 5 (31.3) | 0.41 | 0.14-1.20 | 0.095 | 0.41 | 0.13-1.30 | 0.132 |

*** p - value < 0.001, ** p - value < 0.01, * p - value < 0.5

การนำไปใช้ประโยชน์

- 1 ทราบถึงสถานการณ์ การใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- 2 ข้อมูลนำเข้าสำคัญเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย/การจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้งในระดับจังหวัดและระดับเขตที่มีคุณภาพ

ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- 1 เนื่องจากเป็นโครงการระดับเขตสุขภาพ การลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูลมีทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ จำเป็นต้องใช้การประสานงานในหลายระดับและหลายกลุ่มภายในระยะเวลาและงบประมาณที่จำกัดต้องมีการวางแผน ประชุมเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดีจึงใช้ระยะเวลานาน
- 2 จำนวนเด็กกลุ่มอายุในพื้นที่เป้าหมายที่สุ่มได้ไม่เพียงพอจำเป็นต้องขยายพื้นที่เป้าหมายในตำบลข้างเคียง

ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1 อภิปรายผล

ผลการประเมินโครงการ ฯ ด้านการบริหารจัดการ พบว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดติดตามให้พื้นที่ปฏิบัติตามแนวทางการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM โดยการเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลการใช้เครื่องมือในพื้นที่กลุ่มเสี่ยง ที่ผลงานไม่ผ่านตามตัวชี้วัดในทุกไตรมาส พร้อมทั้งติดตามสนับสนุนคู่มือ DSPM ครอบคลุมทุกโรงพยาบาล โดยจัดสรรกระจายตามสัดส่วนประชากรเด็ก มีการ ประสานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาการดำเนินงานที่ไม่ผ่านเกณฑ์

ผลการ ประเมินโครงการ ฯ ด้าน สมรรถนะ พบว่า นักจัดการโครงการพัฒนาการเด็กระดับอำเภอ/ จังหวัด (CPM) มีทักษะการเฝ้าระวังส่งเสริมคัดกรองพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ในระดับดี เนื่องจากได้ผ่านการฝึกอบรมทุกคน และสามารถใช้คู่มือ DSPM เพื่อเฝ้าระวังส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กได้จริง และถ่ายทอด ความรู้สู่ผู้ปฏิบัติได้ ส่วนสมรรถนะผู้ปฏิบัติงานเฝ้าระวังฯ มีความมั่นใจในการเฝ้าระวัง

ส่งเสริมและคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM เนื่องจากมีการจัดเพิ่มทักษะความรู้การฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือเฝ้าระวัง ฯ พร้อมทั้งจัดฟื้นฟูความรู้ทุกปี

ผลการ ประเมินโครงการ ฯ ด้านการบันทึกข้อมูล พบว่า มีการใช้ทั้งโปรแกรม JHCIS และ Hos xp ยังพบปัญหาบันทึกไม่ทัน แต่มีเจ้าหน้าที่ IT ช่วยตรวจสอบและคืนข้อมูลให้พื้นที่เมื่อข้อมูลไม่สมบูรณ์ และมีการติดตามข้อมูลทุกเดือนในการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป .) รวมทั้งนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์วางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาและกำหนดกรอบงบประมาณในปีต่อไป

การประเมินความพึงพอใจ พบว่า มีความพึงพอใจต่อภาพรวมด้านการใช้ประโยชน์จากคู่มือ DSPM และด้านเนื้อหา/รูปแบบคู่มือ DSPM อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM อยู่ในระดับมาก เนื่องจากคู่มือ DSPM ถูกพัฒนาขึ้นจากสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด ทำให้คู่มือ DSPM เป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก เพื่อค้นหากลุ่มที่เสี่ยงจะมีพัฒนาการไม่สมวัย (early detection) เนื่องจากมีความไว (sensitivity) เท่ากับ 96.04 ซึ่งสูงมาก และเพื่อให้คำแนะนำส่งเสริมพัฒนาการโดยเร็ว (early intervention) ซึ่งมีครบถ้วนเบ็ดเสร็จในคู่มือ ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะได้ใช้คำแนะนำได้อย่างชัดเจน และพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กสามารถฝึกลูกได้โดยตรงจึงส่งผลให้ผู้ที่นำไปใช้ได้รับประโยชน์และพึงพอใจ

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p - value < 0.05$ มีเพียงปัจจัยเดียวคือ รายได้ของครอบครัว โดยครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอทั้งเหลือเก็บและไม่เหลือเก็บจะมีพฤติกรรมการใช้คู่มือ DSPM ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็น 2.23 เท่าของครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ (AOR = 2.23, 95%CI : 1.25-3.98) สอดคล้องกับการศึกษาของ โสภา เหมือนประสาน และพรนภา สุกรเวทย์ศิริ⁽⁹⁾ ที่พบว่า ครอบครัวที่มีรายได้น้อยมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะพัฒนาการล่าช้ามากกว่าครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอเป็น 1.84 เท่า (95%CI=0.47-1.49) เนื่องจากรายได้ไม่เพียงพอทำให้พ่อแม่เด็กต้องออกไปทำงานต่างถิ่น ทำให้ต้องฝากลูกไว้กับ ปู่ย่า ตายาย

2 ข้อเสนอแนะ

2.1 นำผลการประเมินโครงการ ฯ ในแต่ละด้านไปปรับใช้เพื่อจัดการปัญหาเฉพาะด้านอย่างตรงประเด็น เช่น ยังมีหน่วยบริการระดับตำบล/อำเภอ บางส่วนบันทึกข้อมูลการคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือ DSPM ไม่ทันตามเวลา ต้นสังกัดและผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ/จังหวัด จึงควรมีมาตรการกำกับติดตาม และคืนข้อมูลผลลัพธ์การเฝ้าระวัง ฯ พัฒนาการอย่างเป็นระบบ

2.2 คปสอ. ควรสนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพ เพื่อ เพิ่มทักษะความรู้การฝึกปฏิบัติการใช้เครื่องมือเฝ้าระวัง ฯ แก่ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะในคลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด ซึ่งเป็นด่านแรกในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว พร้อมทั้งมีการจัดฟื้นฟูความรู้ทุกปี ทำให้ผู้ปฏิบัติมีความมั่นใจในการใช้คู่มือเฝ้าระวัง ฯ เพื่อประโยชน์ในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้มีประสิทธิภาพต่อไป

2.3 จากปัจจัยที่ส่งผลต่อการใช้คู่มือ DSPM คือรายได้ของครอบครัว จึงควรมีการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวง

เกษตรและสหกรณ์ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือสนับสนุนด้านเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม

2.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการ รณรงค์และสนับสนุน การ ฝึกระวังส่งเสริม และตรวจคัดกรองพัฒนาการ เด็กปฐมวัย ตามช่วงอายุ โดยเฉพาะ กลุ่มผู้ดูแลเด็ก ที่เป็นผู้สูงอายุ หรือกลุ่มที่ผู้ดูแลเด็กไม่เคยมีการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กเลยเป็นอันดับแรก

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์ชาติรี เมธธาธาธิป ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุน และอนุมัติให้ดำเนินการศึกษา วิจัยในครั้งนี้ นางทัศนีย์ รอดชมภู นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านสาธารณสุข) และดร.ธิโสภิญ ทองไทย รอง หัวหน้ากลุ่ม พัฒนาการอนามัยแม่และเด็ก ที่ให้การสนับสนุนทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน และให้คำปรึกษาตลอดจนข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงรายงานวิจัยจนเสร็จสมบูรณ์

ขอขอบคุณ นางกรแก้ว ธิรพงษ์สวัสดิ์ เลขานุการคณะกรรมการผู้ประเมินกลั่นกรองและให้คำแนะนำ การจัดทำผลงานตลอดจนสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานในครั้งนี้ และนางกาญจนา เหลืองอุบล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น รวมไปถึงเจ้าหน้าที่กลุ่ม พัฒนาการอนามัยแม่และเด็กและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ข้อเสนอแนะและสนับสนุนการศึกษาจนสำเร็จไปด้วยดี สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องและกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่กรุณาให้ความร่วมมือในทุกขั้นตอนของการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. บุญเลิศ เลี้ยวประไพ. ประชากรไทย อดีต-ปัจจุบัน-อนาคต . พิมพ์ครั้งที่ 1. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2557.
2. กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข . แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ด้านสาธารณสุขฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 (พ.ศ.2561). พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี; 2561.
3. สุพัตรา บุญเยี่ยม, ธนิศรา นามบุญเรือง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 7. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 2560; 1: 71-87.
4. สุจินดา สุขกำเนิด. โครงการวิจัยการพัฒนาระบบเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. วารสารสุขภาพประชาชน. 2560; 4: 16-26.
5. นิตยา คชภักดี. คู่มือการฝึกอบรม การทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II (ฉบับภาษาไทย) ฉบับแก้ไขปรับปรุง. กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
6. ศูนย์อนามัยที่ 1 – 11 [อินเทอร์เน็ต]การศึกษาเปรียบเทียบความไวและความจำเพาะของ ~~SDM~~ Final; สืบค้นเมื่อ 18 มีนาคม 2558. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaichilddevelopment.com/images/doc>
7. สมัย ศิริทองถาวร. การพัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2561; 63 (1): 3-12.
8. เขตสุขภาพที่ 7. ข้อมูล HDC. สืบค้นเมื่อ 25 ต.ค. 2562. เข้าถึงได้จาก <https://kkhdc.moph.go.th/r7/>

9. โสภภ เหมือนประสาน, พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ. ปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น. 2561; 1: 1-11.