

ปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

Social factors associated with suspected child developmental delay at Lamplaimat district, Buriram province

โสภา เหมือนประสาน ส.ม. (วิทยาการระบาด)

Sopa Mueanprasan M.P.H. (Epidemiology)

พรนภา สุกกรเวทย์ศิริ ปร.ด. (วิทยาการระบาด)

Pornnapa Suggaravetsiri Ph.D. (Epidemiology)

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Faculty of Public Health, Khon Kaen University

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงวิเคราะห์ แบบ Case – control study เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ โดยศึกษาในเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ กลุ่มศึกษา จำนวน 70 ราย และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 210 ราย รวม 280 ราย ทำการศึกษาทั้งหมด 16 ตำบล เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบคัดลอกข้อมูลและแบบสัมภาษณ์ เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เก็บรวบรวมข้อมูล 22 เดือนกุมภาพันธ์ – 31 มีนาคม 2560 วิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา วิเคราะห์ตัวแปรเดียวที่ละคู่ด้วยสถิติวิเคราะห์ไคสแควร์ (Chi-square test) นำเสนอค่า P-value ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 และวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปร ด้วยพหุคูณแบบโลจิสติก (Multiple Logistic Regression)

ผลการศึกษาพบว่า การวิเคราะห์ที่ละตัวแปร ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพัฒนาการสงสัยล่าช้า แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 ได้แก่รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู (OR=1.54, 95% CI: 0.96–3.64) และความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในครอบครัว (OR=1.36, 95% CI: 0.11–2.56) สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปรพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีอยู่ 2 ปัจจัย ได้แก่รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู (OR= 1.84 ; 95% CI = 0.47 – 1.49) ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในครอบครัว (OR = 1.53; 95% CI = 0.19 – 2.67)

จากผลการศึกษาครั้งนี้ในปัจจัยด้านสังคมชี้ให้เห็นการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางสังคม และเศรษฐกิจในครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ต้องปรับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ ต้องไปทำงานต่างถิ่น เด็กจึงได้รับการเลี้ยงดูจากสถานรับเลี้ยงหรือปู่ ย่า ตา ยาย ผู้สูงอายุ ความผูกพันใกล้ชิดกับครอบครัวเริ่มลดน้อยลง เด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจนมักขาดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตนด้วยความไม่พร้อม จึงมีผลให้เกิดภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า จึงควรมีการให้ความช่วยเหลือและดูแลเด็กปฐมวัยในกลุ่มนี้เป็นพิเศษ เพื่อให้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมตามช่วงวัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการเข้ามาช่วยเหลือและสนับสนุนทั้งด้านเศรษฐกิจครอบครัวและการสนับสนุนให้ได้รับเนื้อหาสาระจากสื่อประเภทต่าง ๆ ที่จะช่วยกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการ รวมทั้งผู้เลี้ยงดูหลักควรได้รับความรู้และได้รับการกระตุ้นให้ใส่ใจในเรื่องพัฒนาการเด็กปฐมวัย อันจะส่งผลต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กต่อไป

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย พัฒนาการสงสัยล่าช้า

Abstract

This study was a case-control study to investigate the factors associated with suspected child developmental delay at Lamplaimat district, Buriram province. The study was conducted in 70 children of groups and 210 children comparison groups. Using copied data and interviews for factors related to developmental delays of early childhood in Lamplaimat district, Buriram province. The data were collected during February 22, to March 31, 2017. Data were analyzed for descriptive statistics: Chi-square test, or Fisher-exact test. In case of failure to pass a preliminary agreement. Confidence interval 95% and P-value at significance level 0.05 were presented from multivariate analysis.

The study indicated that variable analysis factors associated with delay development. The statistical significance of 0.05 was parental income (OR = 1.54, 95% CI: 0.96-3.64) and family expenses (OR = 1.36, 95% CI: 0.19-2.56), It was found that factors related to delayed development were statistically significant at 0.05 there were two factors parental income (OR = 1.84; 95% CI = 0.47-1.49), family expenditures (OR = 1.53; 95% CI = 0.19 - 2.67)

This study, social factors indicate a change in social structure and the family's incomes are not enough to make a living to work abroad. The child was raised from a nursery or grandparents, the elderly, close ties with the family began to decline. Children living in poor families often lack the opportunity to develop their potential without being ready. Therefore, the development of delayed suspicion. There should be special support and care for children in this group. To be promoted according to age. Relevant agencies should come to support and support both the family economy and the support for content from various media to stimulate and promote development. Parents should also be educated and motivated to care for early childhood development. This will affect the development of the child's well-being.

Keywords: Early childhood, Development, Suspected child developmental delay

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่าและมีความสำคัญต่อประเทศที่จะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่และพัฒนาประเทศในอนาคต โดยเฉพาะเด็กในวัยแรกเกิดถึง 5 ปีนั้นเปรียบดังรากแก้วของชีวิตมนุษย์ ประเทศไทยในปัจจุบันมีจำนวนประชากรวัยเด็กลดลง แต่มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น⁽¹⁾ ในประเทศไทยนั้นได้เห็นความสำคัญในการส่งเสริมความพร้อมและเสริมสร้างศักยภาพทุกด้านให้แก่เด็กปฐมวัยโดยเห็นได้ชัดเจนเริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544 เป็นต้นมา จนกระทั่งฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 ก็ยังคงเน้นการส่งเสริมพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเล็งเห็น

ว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นสิ่งที่สำคัญ จึงมีนโยบายมุ่งเน้นให้มีการส่งเสริมเด็กให้มีพัฒนาการตามวัยทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคม อันจะส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป⁽²⁾ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมีวัตถุประสงค์เน้นให้เด็กไทยทุกคน ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัย กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนดให้จัดการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศไทย เพื่อสร้างความตระหนักเรื่องพัฒนาการเด็กของสังคมไทย และค้นหาเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยงเพื่อเข้ารับการดูแล

ส่งเสริมต่อไป รวมทั้งทราบข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่⁽³⁾

จังหวัดบุรีรัมย์ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 9 พบมีคะแนนระดับสติปัญญา (IQ) ปี 2559 เฉลี่ยอยู่ที่ 98.6 ถือว่ายังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล ซึ่งกำหนดไว้ที่ 100 และลดลงจากปี 2554 ที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 99.58⁽⁴⁾ และจากรายงานผลการดำเนินการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัยในรอบ 10 เดือนที่ผ่านมา (ตั้งแต่ 1 เมษายน 2558 – 31 มกราคม 2559) โดยใช้เครื่องมือ DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) พบเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 71.96 ต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนด (ร้อยละ 80) และในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองพบมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 9.19 ยังต่ำกว่ามาตรฐานทางวิชาการ (ร้อยละ 30.00) ส่งผลให้เด็กสูญเสียโอกาสที่จะได้รับความช่วยเหลือให้มีพัฒนาการที่สมวัยได้⁽⁵⁾

จากรายงานการศึกษาที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่าจังหวัดบุรีรัมย์เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาเรื่องพัฒนาการเด็กซึ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันกับระดับสติปัญญา (IQ) และในปัจจุบันสภาพสังคมมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ครอบครัวต้องปรับวิธีการดำเนินชีวิตใหม่ เวลาส่วนใหญ่ต้องทุ่มเทให้กับการทำงานเพื่อหารายได้ เด็กจึงได้รับความผูกพันใกล้ชิดกับครอบครัวลดน้อยลง ผลกระทบของสภาพสังคมและค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ อาจมีผลทำให้เด็กได้รับการดูแลส่งเสริมพัฒนาการน้อยลง ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัยในพื้นที่ และเมื่อทบทวนรายงานการศึกษาข้างต้นเปรียบเทียบกับรายอำเภอพบว่าพื้นที่อำเภอลำปลายมาศเป็นอำเภอขนาดใหญ่ที่เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองครอบคลุมร้อยละ 100 เมื่อเทียบกับภาพรวมทั้งจังหวัดที่มีครอบคลุมเพียงร้อยละ 71.96 และในกลุ่มเป้าหมายที่ได้รับการคัดกรองพบมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 18.76 ประกอบกับเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่ ทางผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงทำการศึกษาเรื่องปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของ

เด็กปฐมวัย อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อให้รู้สถานการณ์พัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ว่ามีสาเหตุมาจากปัจจัยด้านสังคมใดบ้าง และนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลประกอบการวางแผนพัฒนาการส่งเสริมและจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้ เป็นไปอย่างถูกต้องและเข้ากับสภาพปัญหาของเด็กปฐมวัยในพื้นที่ เพื่อให้สามารถดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้สำเร็จตามเป้าหมายต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยด้านสังคม หมายถึงปัจจัยด้านสังคมที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูหลัก อายุของผู้เลี้ยงดูหลัก อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และการได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการ
2. เด็กปฐมวัยที่ต้องเข้ารับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ หมายถึง เด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัย ช่วงวัยอายุ 9 เดือน (เกิดระหว่าง 5 ก.ย. – 8 ต.ค. 58) 18 เดือน (เกิดระหว่าง 5 ธ.ค. 57-8 ม.ค. 58) 30 เดือน (เกิดระหว่าง 5 ธ.ค. 56 – 8 ม.ค. 57) และ 42 เดือน (เกิดระหว่าง 5 ธ.ค. 55 – 8 ม.ค. 56) ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี⁽⁶⁾

วิธีดำเนินการวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง: Unmatched case – control study เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัย โดยกำหนดอัตราส่วนระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุมเท่ากับ 1:3

2. ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ และได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นเด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัย โดยได้รับการคัดกรองพัฒนาการในสัปดาห์ณรงค์โครงการอำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์ มี 2 กลุ่ม มีเกณฑ์ในการพิจารณา ดังนี้

1) กลุ่มศึกษา (Cases) คือเด็กปฐมวัย ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยจากการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 ช่วงวัย 418 รายพบพัฒนาการสงสัยล่าช้าจำนวน 70 ราย

2) กลุ่มควบคุม (Controls) คือ เด็กปฐมวัย ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและพบพัฒนาการสมวัย มีการคัดเลือกเข้ามาแบบ 1:3 โดยวิธีเฉพาะเจาะจง ดังนั้น จะได้ตัวอย่างที่เป็นกลุ่มศึกษา (Cases) จำนวน 70 ราย โดยการศึกษาครั้งนี้ให้อัตราส่วนกลุ่มศึกษาต่อกลุ่มควบคุมเป็น 1:3 ดังนั้น กลุ่มควบคุม (Control) เท่ากับ 210 ราย รวมตัวอย่างทั้งหมด 280 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบคัดลอกข้อมูลและแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักในบ้าน

3) เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

- เด็กปฐมวัยที่เข้ารับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือเด็กปฐมวัย 4 ช่วงวัย ที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรม-ราชกุมารี

- ผู้ปกครอง หรือ ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูเด็กหลักยินยอม/สมัครใจให้เข้าร่วมงานวิจัย

- เด็กปฐมวัยได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- เด็กปฐมวัยอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอลำปลายมาศ จังหวัดบุรีรัมย์

4) เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

- ไม่ได้อยู่ในพื้นที่ หรือติดต่อไม่ได้ระหว่างทำการศึกษา

- เสียชีวิต

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท ได้แก่แบบคัดลอกเพื่อบันทึกข้อมูล และแบบสัมภาษณ์โดยสัมภาษณ์ผู้ปกครองที่ทำหน้าที่เลี้ยงดู การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาตรวจความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตทำการวิจัยต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ผู้วิจัยได้ขอหนังสือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เสนอต่อสาธารณสุขอำเภอลำปลายมาศ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอลำปลายมาศ 19 แห่งและศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่งเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและนัดหมายการลงเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการคัดลอกข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลเวชระเบียนต่างๆและสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ปกครองผู้ทำหน้าที่ดูแลเด็กเป็นหลัก

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้จากการเก็บ
2. รวบรวมข้อมูลทั้งในกลุ่มศึกษาและกลุ่มควบคุม ตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ แล้วนำมาจัดกลุ่มและลงรหัสตามการออกแบบตามแบบสอบถาม

3. บันทึกข้อมูลตามรหัสที่กำหนดในโปรแกรม

4. Microsoft excel

5. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป STATA version 10.0 ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ลักษณะการกระจายของกลุ่มประชากรที่ศึกษา

6. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพื่อเปรียบเทียบ

7. ระหว่างกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบโดยใช้ Chi-square test (Fisher's exact test สำหรับค่า expected cell น้อยกว่า 5 และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้ Multivariate Logistic Regression นำเสนอค่า Adjusted odds ratio ที่ช่วงความเชื่อมั่น 95% (95% Confidence interval) และ P-value ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

วิเคราะห์ความสัมพันธ์หลายตัวแปรด้วยพหุคูณถอยแบบโลจิสติก (Multiple Logistic Regression) โดยพิจารณาอิทธิพลจากตัวแปรอื่น ๆ ร่วมด้วย เพื่อหาโมเดลที่ดีที่สุด (Fit model) ที่จะอธิบายความสัมพันธ์นี้ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติกแบบพหุ โดยการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับผลการตรวจพัฒนาการ หากพบว่ามีค่า P-value น้อยกว่า 0.05 และทำการควบคุมอิทธิพลของตัวแปรเพศและอายุทุกครั้งที่ทำเนิการวิเคราะห์จะต้องมีตัวแปรทั้งสองแม้ว่าจะไม่พบความสัมพันธ์กับผลพัฒนาการ จากนั้นก็พิจารณาตัดตัวแปรออกทีละตัวแปร โดยพิจารณาจาก Wald test ที่มีค่า P-value มากกว่า 0.05 ออกจากโมเดล หากพบว่าตัวแปรใดมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ก็คงตัวแปรนั้นไว้ตามเดิม ทำเช่นนี้ไปจนไม่สามารถตัดตัวแปรใดๆ ออกได้อีก จึงจะถือโมเดลสุดท้ายนั้นเป็นโมเดลที่ดีที่สุดในการอธิบายความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย แล้วนำเสนอขนาดความสัมพันธ์ด้วยค่า Adjusted OR และช่วงความเชื่อมั่น 95% ของ Adjusted OR

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยด้านสังคมในเด็กปฐมวัยอายุแรกเกิดถึง 5 ปี พบว่าผู้ทำหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูเด็ก

อย่างสม่ำเสมอส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กเป็นบิดามารดาร้อยละ 47.85 อายุของผู้เลี้ยงดูหลักพบว่าโดยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20 - 40 ปีพบร้อยละ 67.14 โดยพบอายุสูงสุด 65 ปี และต่ำสุดในการศึกษาคั้งนี้ คือ 21 ปี อาชีพหลักของผู้เลี้ยงดู พบว่าส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 52.50 ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้เลี้ยงดู พบว่าส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักมีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 87.14 รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู พบว่าส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักมีรายได้อยู่ในช่วง 5,000 - 10,000 บาทร้อยละ 66.07 ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว พบว่าผู้เลี้ยงดูหลักมีความไม่เพียงพอของค่าใช้จ่ายในครัวเรือนร้อยละ 53.71 ในกลุ่มเปรียบเทียบผู้เลี้ยงดูหลักมีความเพียงพอร้อยละ 74.29 การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการใช้คู่มือส่งเสริมการตรวจพัฒนาการเด็ก พบว่าผู้เลี้ยงดูหลักทุกคนได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนร้อยละ 100

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพัฒนาการล่าช้า: การวิเคราะห์ที่ละตัวแปรโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบของตัวแปรอื่นพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพัฒนาการสงสัยล่าช้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ 0.05 มีปัจจัยได้แก่รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู (OR=1.54, 95% CI: 0.96-3.64) และความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว (OR=1.36, 95% CI: 0.19-2.56) ส่วนปัจจัยอื่นๆ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลด้านสังคมของกลุ่มศึกษาและกลุ่มเปรียบเทียบ

ลักษณะประชากร	สงสัยล่าช้า (ร้อยละ)	สมวัย (ร้อยละ)
	(n=70)	(n=210)
ผู้ทำหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย		
บิดา	0	2 (0.95)
มารดา	13 (18.57)	37 (17.62)
บิดา และมารดา	34 (48.56)	100 (47.62)
ปู่ย่า ตายาย	20 (28.56)	63 (30.00)
ลุง ป้า น้า อา	3 (4.28)	8 (3.81)
อายุของผู้เลี้ยงดูหลัก (ปี)		
20 – 40	65 (92.86)	123 (58.57)
41 – 60	5 (7.14)	72 (34.29)
มากกว่า 60	0	15 (7.14)
Mean = 41.42 (S.D. = 13)		
อาชีพหลักของผู้เลี้ยงดู		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1 (1.43)	3 (1.43)
เกษตรกรกรรม	39 (55.71)	108 (51.43)
ค้าขาย	1 (1.43)	19 (9.62)
รับจ้างทั่วไป	29 (41.43)	80 (38.10)
ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้เลี้ยงดู		
ไม่ได้เรียน	3 (4.29)	0
ประถมศึกษา	15 (21.43)	0
มัธยมศึกษาตอนต้น	43 (61.43)	201 (95.71)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	4 (5.71)	6 (2.86)
อนุปริญญา/ ปวส.	4 (5.71)	0
ปริญญาตรีขึ้นไป	1 (1.43)	3 (1.43)
รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู		
5,001 – 10,000 บาท	53 (75.71)	132 (62.86)
10,001 – 15,000 บาท	13 (18.57)	62 (29.52)
15,001 – 20,000 บาท	2 (2.86)	9 (4.29)
20,001	2 (2.86)	7 (3.33)
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายในครอบครัว		
ไม่เพียงพอ	39 (55.72)	179 (85.23)
เพียงพอ	31 (44.28)	31 (14.76)
การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
ได้รับ	70 (100)	210 (100)

ตารางที่ 2 ปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพัฒนาการสงสัยล่าช้า: การวิเคราะห์ที่ละตัวแปร

ปัจจัย	สงสัยล่าช้า (n=70)	สมวัย (n=210)	OR (95% CI)	P-value
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูหลัก				
บุคคลอื่น ๆ	36 (51.42)	100 (47.61)	1.16 (0.65-2.07)	0.58
บิดา-มารดา	34 (48.57)	110 (52.39)	1.00	
อายุของผู้เลี้ยงดู (ปี)				
<20 และ >60	5 (7.14)	15 (58.57)	1.00 (2.07-3.04)	1.00
20-60	65 (92.56)	195 (41.43)	1.00	
รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู				
<10,000	17 (24.28)	78 (37.14)	0.54 (0.27-1.03)	0.0491
≥10,000	53 (75.72)	132 (62.86)	1.00	
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว				
ไม่เพียงพอ	39 (55.72)	179 (85.23)	0.217 (0.11-0.42)	<0.001
เพียงพอ	31 (44.28)	31 (14.76)	1.00	
การปฏิบัติตามคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการ				
ไม่ปฏิบัติ	28 (52.5)	67 (67.50)	1.42 (0.77-2.57)	0.215
ปฏิบัติ	42 (47.50)	143 (32.50)	1.00	

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยใช้สถิติ Multiple logistic regressions ด้วยวิธี Backward elimination ผลการวิเคราะห์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 มีอยู่ 2 ปัจจัย ได้แก่ผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดูที่เป็นบุคคลอื่น (OR=1.16; 95% CI=0.65-2.07) การปฏิบัติตามคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการ (OR=1.42; 95% CI=0.77-2.57) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพัฒนาการสงสัยล่าช้า โดยใช้สถิติ Multiple logistic regressions

ปัจจัย	สงสัยล่าช้า (N=70)	สมวัย (N=210)	OR _{adj} (95% CI)	P-value
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)		
ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว				
ไม่เพียงพอ	31 (52.50)	179 (85.23)	1.53 (0.19 -2.67)	<0.001
เพียงพอ	39 (47.50)	31 (14.76)	1.00	
รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู				
<10,000	17 (24.28)	78 (37.14)	1.84 (0.47 -1.49)	<0.001
≥ 10,000	53 (75.72)	132 (62.86)	1.00	

ผลการศึกษาด้านความรู้ผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

จากการศึกษาความรู้ผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยรวม พบว่าส่วนมากผู้เลี้ยงดูหลักมีความรู้อยู่ในระดับสูงร้อยละ 64.9 (Mean=15.03,S.D.=3.39) รองลงมาคือมีความรู้ในระดับต่ำร้อยละ 18.2 และผู้เลี้ยงดูมีความรู้อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 16.9 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ของระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

ระดับความรู้	จำนวน (n=280)	ร้อยละ
สูง (8-10 คะแนน)	100	64.90
ปานกลาง (5-7 คะแนน)	26	16.90
ต่ำ (0-4 คะแนน)	28	18.20
Max. = 10.00, Min. = 4.00, Mean = 6.03, S.D. = 3.39		

ผลการศึกษาข้อมูลด้านพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก

จากการศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กของผู้เลี้ยงดูหลักในภาพรวม พบว่าผู้เลี้ยงดูหลักส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเลี้ยงดูเด็กอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 51.9 (Mean = 2.42 , S.D. = 0.54) รองลงมาคือระดับดีร้อยละ 45.5 และระดับไม่ดีร้อยละ 2.6 ดังตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวน และร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ของระดับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็ก

ระดับการปฏิบัติตน	จำนวน (n=280)	ร้อยละ
ดี (2.34 – 3.00 คะแนน)	126	45.5
ปานกลาง (1.67 – 2.33 คะแนน)	142	51.9
ไม่ดี (1.00 – 1.66 คะแนน)	12	2.6
Mean = 2.42, S.D. = 0.54 Max. = 3.00 , Min. = 1.00		

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาปัจจัยด้านสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย พบว่าผู้ทำหน้าที่หลักในการเลี้ยงดูเด็กอย่างสม่ำเสมอส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กเป็นบิดา มารดา ร้อยละ 47.85 รองลงมา เป็น ปู่ ย่า ตา ยาย ร้อยละ 29.64 มารดาเลี้ยงเดี่ยว ร้อยละ 17.85 และลุง ป้า น้า อา เป็นผู้ดูแล ร้อยละ 4.66

อายุของผู้เลี้ยงดูพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 20-40 ปี พบร้อยละ 67.14 โดยพบอายุสูงสุด 65 ปี และต่ำสุดในการศึกษาคั้งนี้ คือ 21 ปี แม้จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็ยังเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องเฝ้าระวังและให้ความสนใจโดยจากการศึกษายังพบครอบครัวที่ผู้สูงอายุเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นจำนวนมาก เนื่องจากสภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันต้องมี

การออกไปทำงานในพื้นที่เมืองหลวงทำให้ต้องมีการฝากลูกไว้กับพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นผู้ดูแล ดังนั้นจึงต้องทำความเข้าใจกับผู้เลี้ยงดูเด็กเรื่องการเลี้ยงดู และความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่สมวัย อาชีพหลักของผู้เลี้ยงดู พบว่าโดยส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักประกอบอาชีพเกษตรกรรมร้อยละ 52.50 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 38.92 และอาชีพค้าขาย อาชีพรับราชการ รองลงมา ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้เลี้ยงดู พบว่าโดยส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักมีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 87.14 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพัฒนาการสงสัยล่าช้าพบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของจินดา คำแก้ว⁽⁷⁾ ที่พบว่าระดับการศึกษาของผู้เลี้ยงดูไม่มีผลต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้า

รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู จาก 280 ครอบครัว พบว่าโดยส่วนใหญ่ผู้เลี้ยงดูหลักมีรายได้อยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท ร้อยละ 66.08 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่ามีความสำคัญทางสถิติ ในครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท OR=1.84 (95% CI=0.47-1.49) แสดงให้เห็นว่าในครอบครัวที่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะพัฒนาการล่าช้ามากกว่าครอบครัวที่รายได้มากกว่า 10,000 บาท เป็น 1.84 เท่า

ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว

ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว พบว่าผู้เลี้ยงดูหลักในกลุ่มศึกษาที่มีความไม่เพียงพอของค่าใช้จ่ายในครัวเรือนร้อยละ 53.71 ในกลุ่มเปรียบเทียบผู้เลี้ยงดูหลักที่มีความเพียงพอร้อยละ 74.29 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวมีนัยสำคัญทางสถิติ (OR=1.36, 95% CI: 0.11-2.56)

การได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จากรพ.สต. หรือ รพ.ในการใช้คู่มือส่งเสริมการตรวจพัฒนาการเด็ก พบว่าผู้เลี้ยงดูหลักทุกคนได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำนวนร้อยละ 100 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับพัฒนาการสงสัยล่าช้า

พบว่าไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ด้านสังคม ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ P - value <0.05 ได้แก่ รายได้ของผู้ทำหน้าที่เลี้ยงดู ความเพียงพอของค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว การปฏิบัติตามคำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการ

การศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสกาวรัตน์ เทพรักษ์และคณะ⁽⁸⁾ ในปี 2558 ที่พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ อาชีพของผู้เลี้ยงดู ระดับการศึกษา ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัย ควรที่จะดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้

1. ในเรื่องของรายได้ ฐานะ ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัวผู้เลี้ยงดู ครอบครัวที่มีฐานะยากจน ควรมีกองทุน หรือมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมและช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่ครอบครัวมีฐานะยากจน ให้สามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มารับการส่งเสริมพัฒนาการได้ทุกช่วงวัย อันจะส่งผลต่อพัฒนาการที่สมวัยของเด็กต่อไป

2. ผู้ดูแลเด็กมีความสำคัญต่อพัฒนาการเด็กค่อนข้างมาก กรมอนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิต ได้พัฒนาหลักสูตรการจัดกิจกรรมเสริมสร้างไอคิวอีคิวเด็ก 0 - 5 ปี (สำหรับบิดามารดา) ขึ้นโดยยึดหลัก 2ก2ล “กิน กอด เล่น เล่า” ในการดูแลเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้บิดามารดาตลอดจนผู้ดูแลเด็กมีความรู้และทักษะในการดูแลทั้งทางด้านสุขภาพ ด้านการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการอ่านนิยายรักการอ่าน และการสร้างความผูกพัน จึงควรนำมาปรับใช้ในพื้นที่เพื่อให้ผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดูหลัก ไม่ว่าจะ เป็น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ได้มีทักษะในการสังเกตพัฒนาการเพื่อส่งเสริมพัฒนาการให้เป็นไปตามวัย

3. สภาพสังคม การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างทางเศรษฐกิจในปัจจุบันมีการแข่งขันกันอย่างสูง มีการเปลี่ยนแปลงค่านิยมทางสังคมจากเดิม ครอบครัวต้องปรับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ เวลาส่วนใหญ่ต้องทุ่มเทให้กับการทำงานเพื่อหารายได้ มีการย้ายที่ทำงานต่างถิ่น เด็กจึงได้รับการเลี้ยงดูจากพ่อแม่มีน้อยลง ความผูกพันใกล้ชิด

กับครอบครัวเริ่มลดน้อยลง เด็กที่อยู่ในครอบครัวยากจน มักขาดโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตน ด้วยความไม่พร้อม ผลกระทบของสภาพสังคมและค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไปด้วยความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการสมัยใหม่ ทำให้พ่อแม่เรียนรู้วิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กมากขึ้นกว่าเมื่อก่อน แต่ในเวลาเดียวกันสภาวะสังคมที่พ่อแม่เคยให้เวลาลงมกเวลาลักษณะนิสัยบางประการของเด็กกับตัวเด็กลดน้อยลง

4. ในครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย ควรคำนึงถึงการดูแลช่วยเหลือและเฝ้าระวังภาวะโภชนาการจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการได้รับสารอาหารที่ร่างกายต้องการเป็นปัจจัยสำคัญในการปูพื้นฐานสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง ซึ่งจะส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยให้ดำเนินไปตามปกติ หากเด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายก็ย่อมส่งผลต่อภาวะโภชนาการและการพัฒนาการในด้านต่างๆ ได้ ในช่วงปฐมวัยนี้ร่างกายมีการเจริญเติบโตและพัฒนาไปหลายด้านพร้อมกัน โภชนาการที่เหมาะสมจะช่วยให้พัฒนาการและการเตรียมความพร้อมของเด็กปฐมวัยในด้านต่างๆ เป็นไปอย่างราบรื่น เนื่องจากร่างกายสามารถทำงานตามหน้าที่ได้อย่างเต็มที่ ภาวะโภชนาการจึงเป็นเรื่องสำคัญที่เกี่ยวข้องเนื่องมาจากรายได้ของครอบครัวและเป็นสัญญาณแสดงให้เห็นถึงความสมบูรณ์หรือบกพร่องทางด้านสุขอนามัยของเด็กได้ เด็กที่มีภาวะทางโภชนาการดีจะสามารถเจริญเติบโตได้สมบูรณ์ตามเกณฑ์มาตรฐานของพัฒนาการที่สมวัย ในทางตรงข้าม เด็กที่ได้รับสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือมีภาวะทางโภชนาการบกพร่องจะเป็นเด็กที่สุขภาพอ่อนแอ ภูมิคุ้มกันโรคต่ำ ติดเชื้อโรคได้ง่าย ร่างกายเจริญเติบโตช้ามีส่วนและสภาพร่างกายผิดปกติ ทำให้พฤติกรรมและการพัฒนาการในด้านอื่น ๆ ผิดไปจากเด็กที่มีสุขภาพปกติ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัย แยกตามกลุ่มอายุ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเฝ้าระวัง ป้องกันพัฒนาการล่าช้านี้ให้มี

ประสิทธิภาพมากขึ้นต่อไป เนื่องจากพัฒนาการแต่ละช่วงวัยไม่เหมือนกัน

2. ศึกษาปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ประวัติการสัมผัสสารตะกั่ว สารเคมี ของมารดาและทารก การอาศัยอยู่ในพื้นที่ชุมชนชนบท หรือพื้นที่เทศบาล ศึกษาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจากบุคคลหลาย ๆ ท่านโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนิสา ชายเกลี้ยง แพทย์หญิง ศศิธร ตั้งสวัสดิ์ และ ดร.กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์ ขอบคุณ แพทย์หญิงศศิธร ตั้งสวัสดิ์ ดร.กรรณิการ์ ตฤณวุฒิพงษ์ และนายแพทย์พลภูมิ โวหาร ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้เครื่องมือในการทำวิจัยมีความถูกต้องสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น รวมทั้งขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปลายมาศ สาธารณสุขอำเภอ ลำปลายมาศ ที่ให้ความอนุเคราะห์อนุญาตให้เก็บข้อมูลในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. ปัทมา ว่าพัฒนางศ์, ปราโมทย์ ประสาทกุล. ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2548-2568. วารสารการฉายภาพสถาบันวิจัยประชากรและสังคม 2549;21(2):33-42.
2. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. วารสารแนวคิด และยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบเศรษฐกิจในระบอบพัฒนาฯ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) 2555;11(1):154-64.
3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานการณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยปี [ออนไลน์]. [เข้าถึงเมื่อ 23 ธันวาคม 2559]. เข้าถึงได้จาก <http://www.bic.moph.go.th/biechild.co.th>

4. กรมสุขภาพจิต. รายงานการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย. วารสารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2555; 6(3):65-75.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.สรุปรายงานการคัดกรองพัฒนาการ รอบ 10 เดือน ปี 2559. (เอกสารอัดสำเนา).
6. กรมสุขภาพจิต. รายงานการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กนักเรียนไทย. วารสารสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข 2559;21(2):77-8.
7. จินดา คำแก้ว, พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ. ศึกษาการเจริญเติบโตด้านพัฒนาการตามวัยของเด็กอายุตั้งแต่ 24 เดือนที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2549; 2(1):58-76.
8. สกาวรัตน์ เทพรักษ, ภัสสร มุกดาเกษม, จรรยา สีนุช, จารุณี จตุพรเพิ่ม. การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จังหวัดราชบุรี. วารสารศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี 2558;17(4): 51-65.