

การกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ในชุมชน

จันทร์เพ็ญ ตัญญาวัชรรัตน์*

บทคัดย่อ

เด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า หากได้รับการค้นพบด้วยเครื่องมือที่มีมาตรฐานและเด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างรวดเร็ว จะช่วยให้เด็กมีทักษะหรือความสามารถในด้านต่างๆที่ดีขึ้นเป็นไปตามช่วงวัยมีความพร้อมและมีความสามารถในการเรียนรู้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปในอนาคต

กรณีศึกษา เด็กชาย อายุ 3 ปี 7 เดือน มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อเข้ารับการฝึกกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ผู้ป่วยได้รับการประเมินพัฒนาการ เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) พบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าทั้ง 5 ด้าน ได้รับการฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) โดยนัดหมายฝึกกระตุ้นและติดตามพัฒนาการเดือนละ 1 ครั้ง ผู้ปกครองมีปัญหาในการเดินทางไม่สามารถนำเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาลได้ จึงเป็นบทบาทที่ทำนายสำหรับพยาบาลประจำคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ ในการจัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สอดคล้องกับบริบทและมีความต่อเนื่อง โดยได้วางแผนและเริ่มดำเนินการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน เมื่อประเมินพัฒนาการพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้า จึงวางแผนส่งต่อเด็กไปรับบริการวินิจฉัยโดยผู้เชี่ยวชาญตามระบบเพื่อให้เด็กได้รับการช่วยเหลือโดยทีมสหวิชาชีพและมีพัฒนาการสมวัยตามศักยภาพ

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย พัฒนาการล่าช้า คู่มือ TEDA4I

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลศรีประจันต์

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะต้องเริ่มต้นจากเด็ก โดยเฉพาะเด็กปฐมวัย¹ คือเด็กที่มีอายุแรกเกิด ถึง 5 ปี ซึ่งเป็นวัยที่กำลังเจริญเติบโต เป็นช่วงที่เริ่มมีพัฒนาในด้านต่างๆ อย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม หากเด็กในวัยนี้ถ้าได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม มีการส่งเสริมพัฒนาการที่ดีในแต่ละด้าน มีการเจริญเติบโตปกติและมีพัฒนาการสมวัยทุกด้าน จะทำให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต พัฒนาการเด็กเกิดจากการเปลี่ยนแปลงหลายด้านผสมผสานกัน โดยพัฒนาการทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ และสังคม ล้วนมีความสำคัญและเกี่ยข้องสัมพันธ์กันหมด การเปลี่ยนแปลงของพัฒนาการด้านหนึ่งย่อมมีผลให้พัฒนาการอีกด้านหนึ่งเปลี่ยนแปลงไปด้วย

การที่เด็กไทยทุกคนได้รับการเฝ้าระวัง ติดตาม ส่งเสริม และกระตุ้นพัฒนาการก็อย่างต่อเนื่อง โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง อาสาสมัครสาธารณสุขเชี่ยวชาญ และบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่² และมีการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามช่วงอายุ โดยบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่น่าเชื่อถือและมีมาตรฐานเท่าเทียมในการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการตามช่วงวัยดังกล่าว³ เด็กที่ได้รับการคัดกรองมีพัฒนาการล่าช้าและดูแลส่งเสริมตั้งแต่ระยะแรกอย่างมีระบบจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง รวมถึงการค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าที่รวดเร็วเพื่อเด็กจะได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาการอย่างเป็นระบบร่วมกับมีระบบติดตามเฝ้าระวังอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้เด็กทุกคนได้มีพัฒนาการอย่างเต็มศักยภาพ ส่งผลให้เด็กเติบโตเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพในการพัฒนาประเทศต่อไป

พัฒนาการเด็กปฐมวัย³ คือ กระบวนการเปลี่ยนแปลงลักษณะและพฤติกรรมที่มีทิศทางและรูปแบบที่แน่นอน จากช่วงระยะหนึ่งไปสู่อีกระยะหนึ่ง ผ่านกระบวนการเรียนรู้จนสู่วุฒิภาวะซึ่งก็คือการบรรลุถึงขั้นการเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ของบุคคลในระยะใดระยะหนึ่ง และพร้อมที่จะทำกิจกรรมอย่างนั้น ทำให้เพิ่มความสามารถของบุคคลให้ทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถทำหน้าที่ที่สลับซับซ้อนยุ่งยากได้ ตลอดจนเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการปรับตัวต่อภาวะใหม่ของบุคคลผู้นั้นลักษณะของพัฒนาการเด็ก แบ่งได้ 4 ด้านใหญ่ๆ คือ

1. พัฒนาการด้านร่างกาย (Physical development) เป็นความสามารถของร่างกายในการทรงตัวและการเคลื่อนไหว โดยการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ (Gross Motor Development) เช่นการวิ่ง กระโดด ปีนป่าย และ การใช้กล้ามเนื้อเล็ก มือและตาประสานในการทำกิจกรรมต่างๆ (Fine Motor -Adaptive Development) เช่น ระบายสี ใช้ช้อน ตีกระทบ

2. พัฒนาการด้านสติปัญญา (Cognitive Development) เป็นความสามารถในการเรียนรู้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่างๆ กับตนเอง เป็นกระบวนการทางจิตใจ (mental processes) ที่เราใช้คิด เรียนรู้หาเหตุผล

แก้ไขปัญหาและสื่อสาร ซึ่งประกอบด้วยพัฒนาการด้านภาษา (Language Development) และพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor development)

3. พัฒนาการด้านอารมณ์ (Emotional Development) เป็นความสามารถในการแสดงความรู้สึกและควบคุมการแสดงออกของอารมณ์ อย่างเหมาะสม ในอารมณ์ต่างๆ เช่น ยิ้ม ร้องไห้ หัวเราะ กลัว เศร้า เสียใจ โกรธ รวมถึงสร้างความรู้สึที่ดีการนับถือตนเอง (self esteem)

4. พัฒนาการด้านสังคม (Social Development) เป็นความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น (personal –social) สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน (self help, self care) และรู้จักผิดชอบชั่วดี ประกอบด้วยพัฒนาการทางด้านสังคม (Social Development) และพัฒนาการด้านคุณธรรม (Moral Development)

การประเมินพัฒนาการเด็ก

ในการกำหนดบรรทัดฐานว่า เด็กมีพัฒนาการด้านไหนเป็นอย่างไรในแต่ละช่วงวัย นำมาจากผลการศึกษาโดยใช้เกณฑ์จากคนหมู่มาก โดยมีแบบวัดที่ได้ผ่านการศึกษาวิจัยมากมาย แต่ที่ได้รับความนิยมมากในระดับนานาชาติคือแบบทดสอบเดนเวอร์ (Denver Developmental Screen Test) เนื่องจากไม่จำเป็นต้องใช้ความเชี่ยวชาญในการแปลผลมาก สามารถทำได้โดยบุคลากรทางการแพทย์ และแปลผลพัฒนาการในทุกๆด้านได้ครบถ้วน

สำหรับประเทศไทย การประเมินพัฒนาการเด็ก⁴ สามารถทำตามคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ซึ่งนำมาจากผลการศึกษาพัฒนาการเด็กโดยใช้เกณฑ์เด็กไทย ตามคู่มือจะประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ใน 5 ด้าน คือ

1. พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Gross motor:GM)
2. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (Fine Moto:FM)
3. พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language:RL)
4. พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language:EL)
5. พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (Personal and Social:PS)

ระบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กในประเทศไทย

1. เฝ้าระวังพัฒนาการทุกครั้งเมื่อเด็กมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีที่หน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ โดยมีการสอบถามและรับฟังพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้เลี้ยงดูเด็ก ถึงความกังวลเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กว่ามีหรือไม่ มีการซักประวัติพัฒนาการเด็กและสังเกตพฤติกรรมเด็กระหว่างรับบริการ ประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเสริม เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดพัฒนาการปัญหาพัฒนาการ

2. คัดกรองพัฒนาการเด็กทุกราย เมื่ออายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน ถ้าพบความเสี่ยงพัฒนาการล่าช้าจะมีการให้คำแนะนำในการส่งเสริมพัฒนาการและส่งต่อตามระบบกระทรวงสาธารณสุขเมื่อประเมินซ้ำใน 1 เดือน แล้วยังพบว่าเด็กยังมีพัฒนาการล่าช้าอยู่

การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ

การช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ⁵ มีความสำคัญที่จะช่วยให้เด็กมีทักษะหรือความสามารถในด้านต่างๆดีขึ้น เป็นไปตามช่วงวัย มีความพร้อมและมีความสามารถในการเรียนรู้ที่ดี มีโอกาสสำเร็จการศึกษา มากกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือ สามารถปรับตัวและช่วยเหลือตนเองได้เมื่อเติบโตขึ้น เด็กปกติทั่วไปจะมีลำดับพัฒนาการใกล้เคียงกัน ถ้าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าเกิน 6 เดือนขึ้นไปถือว่ามีความผิดปกติบางอย่างที่ต้องรีบช่วยเหลือและกระตุ้นพัฒนาการอย่างเร็วที่สุด

ในรายที่ตรวจคัดกรองตามระบบแล้วพบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้า จะได้รับการส่งต่อและกระตุ้นพัฒนาการและเข้าสู่โปรแกรมโดยใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ⁶ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention:TEDA4I)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสาเหตุ ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก อากาของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า แนวทางวินิจฉัย การประเมินพัฒนาการและแนวทางในการดูแลรักษาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า
2. เพื่อศึกษาการพยาบาลและการกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ในชุมชน

วิธีการดำเนินการศึกษา

1. คัดเลือกกรณีศึกษาแบบเจาะจง 1 ราย จากเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ทั้ง 5 ด้าน ในช่วงเดือนเมษายน พ.ศ.2566 ถึง มกราคม พ.ศ.2567 ติดตามเยี่ยมจำนวน 3 ครั้ง
2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารวิชาการ ตำรา งานวิจัยเกี่ยวกับข้อกักการเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention:TEDA4I)
3. รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน วิเคราะห์ปัญหา วางแผนการกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามคู่มือ TEDA4I ตั้งแต่ก่อนเริ่มและหลังกระตุ้นพัฒนาการครบตามโปรแกรม ประเมินผล สรุปและอภิปรายผล

กรณีศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

เด็กชายไทย อายุ 3 ปี 7 เดือน เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ ลักษณะทั่วไป การเจริญเติบโต น้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ สูงดีสมส่วน

อาการสำคัญ

รับส่งต่อจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ช่วงอายุ 42 เดือน พบมีปัญหาค้นหาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการเข้าใจภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม

ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอด

มารดาปฏิสนธิโรคประจำตัว มารดาอายุ 17 ปี ฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลศรีประจันต์ เมื่ออายุครรภ์ 11 สัปดาห์ 4 วัน ตั้งครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 2 ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า ไปตรวจตามนัดทุกครั้ง จนคลอด ปฏิสนธิการใช้ยาและสารเสพติดช่วงตั้งครรภ์ ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตของมารดาขณะตั้งครรภ์ คลอดที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อายุครรภ์ 37 สัปดาห์ 4 วัน วิธีคลอดปกติ น้ำหนักแรกคลอด 2,870 กรัม ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดและภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด มารดาและทารกไม่มีปัญหาสุขภาพหลังจากคลอด

ประวัติสุขภาพเด็ก

มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และอาหารเสริมตามวัย จนถึงอายุ 1 ปี ไม่มีปัญหาทารก ไม่มีปัญหาการนอน ไม่มีประวัติการชักและอุบัติเหตุรุนแรง ปฏิสนธิการเจ็บป่วยในอดีต ไม่มีการส่งตรวจหรือการรักษาที่เคยได้รับที่เกี่ยวกับพัฒนาการ ไม่มีประวัติแพ้ยา ประวัติการได้รับวัคซีน ได้รับครบตามเกณฑ์ การตรวจประเมินประสาทสัมผัส การได้ยินปกติ การมองปกติ

ประวัติการเลี้ยงดู

ในช่วงแรกเกิด ถึง 1 ปี มารดาเป็นผู้เลี้ยงดูหลัก ให้ประวัติว่าได้รับคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และคำแนะนำจากพยาบาลตึกหลังคลอด ไม่ได้อ่านและใช้คู่มือในการเลี้ยงดูเด็ก มารดาให้ หลังจากเด็กอายุ 1 ปี มารดาไปทำงานนอกรบ้าน จากนั้นพ่อและยายของพ่อเด็กเป็นผู้เลี้ยงดูเด็ก การเลี้ยงดูให้เด็กดูโทรทัศน์คนเดียวทั้งวัน ส่วนใหญ่เป็นการดู

ประวัติการโรคประจำตัวคนในครอบครัว

ปฏิสนธิ ไม่มีบุคคลในครอบครัว/ญาติบกพร่องทางพัฒนาการ

ผลการตรวจประเมินพัฒนาการ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ห่างกัน 1 เดือน พบเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ทั้ง 5 ด้าน นั้หมายผู้ปกครองเพื่อประเมินพัฒนาการ

การนัดครั้งที่ 1 อายุ 3 ปี 7 เดือน

นัดหมายผู้ปกครองเพื่อประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือ DSPM ช่วงอายุ 3 ปี 6 เดือน พบว่า

- ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถวิ่งได้ เท่ากับเด็กอายุ 18 เดือน

- ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กจับนิ้วมือหยาบของขึ้นเล็กได้ เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการเข้าใจภาษา เด็กโบกมือหรือตบมือตามคำสั่งได้ เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการใช้ภาษา เด็กแสดงความต้องการ โดยทำท่าทาง หรือเปล่งเสียง เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กเล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของได้ เท่ากับเด็กอายุ 12

เดือน

แจ้งผลของการประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้ผู้ปกครองทราบ โดยบอกข้อที่เด็กทำได้ดีที่สุดก่อน ต่อมาจึงแจ้งในข้อที่ทำได้ สอบถามความรู้สึกของผู้ปกครอง แสดงความเข้าใจและให้กำลังใจผู้ปกครอง พร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

การนัดครั้งที่ 2 อายุ 43 เดือน 16 วัน

ประเมินด้วยคู่มือ TEDA4I ใช้เวลาในการประเมิน ประมาณ 60 นาที พบ

- ด้านการเคลื่อนไหว อายุพัฒนาการเท่ากับเด็กอายุ 18 เดือน
- ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา อายุพัฒนาการเท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการเข้าใจภาษา อายุพัฒนาการเท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการใช้ภาษา อายุพัฒนาการเท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม อายุพัฒนาการเท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน

ประเมินความพร้อมและความรู้ของผู้ปกครองในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ อธิบายให้ผู้ปกครองให้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการฝึกกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ โดยครอบครัวสามารถเลือกเวลาปฏิบัติเองได้ อย่างน้อยวันละ 3-4 ครั้งให้ครอบคลุมทักษะทั้ง 5 ด้าน ในช่วงที่เด็กไม่ยุ่ง ไม่หิว ไม่อึดจนเกินไป ไม่หงุดหงิด ไม่งอแง หรือเจ็บป่วย สอนและสาธิตวิธีการกระตุ้นพัฒนาการให้กับผู้ปกครอง และให้ผู้ปกครองสาธิตย้อนกลับโดยพยาบาลให้คำแนะนำ หากผู้ปกครองทำไม่ถูกหรือไม่มั่นใจ ไม่เข้าใจหรือมีข้อสงสัย เปิดโอกาสให้ซักถาม และสนับสนุนให้เยี่ยมอุกรณ์ในการฝึกทักษะเด็ก

สรุปปัญหาที่พบในกรณีศึกษาการกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ในชุมชน

ปัญหาที่ 1 มีพัฒนาการล่าช้าไม่สมวัยเนื่องจากขาดการส่งเสริมพัฒนาการจากผู้ปกครอง

ข้อมูลสนับสนุน

1. ประเมินพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 3 ปี 6 เดือน พบเด็กมีพัฒนาการล่าช้าทั้ง 5 ด้าน
2. ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กด้วยอุปกรณ์สื่อมือถือ

เกณฑ์การประเมินผล เด็กมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ดีขึ้น เหมาะสมตามวัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กได้รับการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการด้านต่างๆ
2. เด็กมีผลลัพธ์ของพัฒนาการล่าช้าลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลระดับประครองเด็กและครอบครัวแบบองค์รวม
2. ประเมินพัฒนาการเด็กและกระตุ้นให้เด็กมีพัฒนาการเหมาะสม
3. แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองคอยดูแลเด็ก ให้กำลังใจเด็กเพื่อให้เด็กเกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น
4. แนะนำให้ผู้ดูแลเด็กฝึกให้เด็กใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ โดยผู้ดูแลวางเก้าอี้บนพื้นห้อง จูงมือเด็กให้เดินมาหยุดที่ข้างเก้าอี้ แล้วเดินอ้อมเพื่อไม่ให้ชนเก้าอี้ค่อย ๆ ปล่อยให้เด็กเดินเอง โดยช่วยบอกให้เด็กหยุดเดินอ้อมเพื่อไม่ให้ชนเก้าอี้จนเด็ก เรียนรู้ที่จะหยุดและเดินเลี่ยงเก้าอี้⁶
5. ดูแลให้เด็กฝึกใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น การดูด การหยิบจับสิ่งของ การให้เด็กมองและหยิบจับสิ่งของโดยมีความสัมพันธ์กัน
6. เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับแนวทางการให้การช่วยฝึกพัฒนาการเด็ก

การประเมินผล

เด็กได้รับการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการที่บ้านจากผู้ปกครอง เด็กมีผลลัพธ์ของพัฒนาการด้านต่างๆ เท่าเดิม และเด็กให้ความร่วมมือในการฝึกกิจกรรมต่างๆมากขึ้น

ปัญหาที่ 2 ผู้ปกครองขาดความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆของเด็ก

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ปกครองเป็นผู้สูงอายุสอบถามเกี่ยวกับวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก
2. ผู้ปกครองทำงานตลอดไม่ค่อยมีเวลาสอนเด็ก

เกณฑ์การประเมินผล เด็กได้รับการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆ จากผู้ปกครองที่บ้าน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กมีความรู้ ความเข้าใจ ขั้นตอนในการฝึกกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ
2. เพื่อให้เด็กได้รับการช่วยเหลือในการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่องทุกวันเป็นระยะเวลา 3 เดือน

กิจกรรมการพยาบาล

1. ชี้แจงให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเกิดความตระหนักว่าพัฒนาการของเด็กจะดีขึ้นมาได้นั้นส่วนสำคัญคือการได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจากพ่อแม่ ผู้ปกครองที่บ้าน
2. แนะนำพ่อแม่ ผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการให้ความช่วยเหลือสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน โดยให้หาอุปกรณ์หรือของเล่นที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ในการช่วยเหลือ⁶
3. แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองใช้คำพูดที่ง่าย สั้น ชัดเจน และคงที่
4. ใช้เวลาเด็กปฏิบัติตาม 3-5 วินาที ถ้าเด็กยังไม่ได้ทำให้พูดซ้ำ(ข้อความเหมือนเดิม) พร้อมให้การช่วยเหลือเด็กจนทำเสร็จ
5. ดูแลให้ความช่วยเหลือเด็กเท่าที่จำเป็น ลดการช่วยเหลือลงเมื่อเด็กทำได้

6. ให้แรงเสริมเมื่อเด็กทำได้ถูกต้องหรือพยายามทำแม้ไม่ถูกต้อง เช่น ชมเชย ยิ้ม ปรบมือ สัมผัสให้
ขนม เป็นต้น

การประเมินผล

ผู้ปกครองเด็กมีความรู้ ความเข้าใจในการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการที่บ้าน

ปัญหาที่ 3 มีปัญหาเรื่องการพูดสื่อสารเนื่องจากเด็กมีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

ข้อมูลสนับสนุน

1. ประเมินพัฒนาการเด็กช่วงอายุ 3 ปี 6 เดือน พบเด็กมีพัฒนาการล่าช้าด้านการใช้ภาษา เด็กแสดง
ความต้องการโดยท่าทางหรือเปล่งเสียง เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน

2. ผู้ปกครองเลี้ยงดูเด็กด้วยอุปกรณ์สื่อมือถือ

เกณฑ์การประเมินผล เด็กมีพัฒนาการล่าช้าด้านการใช้ภาษาลดลง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กได้รับการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการด้านการใช้ภาษา
2. เพื่อติดตามการฝึกทักษะพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง

กิจกรรมการพยาบาล

1. ประเมินพัฒนาการเด็กและแจ้งผลพัฒนาการเด็ก
2. สอนและแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองในเรื่องแนวทางการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก
3. แนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองจัดบันทึกกิจกรรมที่ได้กระตุ้นส่งเสริมด้านภาษาของเด็ก
4. แนะนำพ่อแม่ ผู้ปกครอง
5. เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชักถามปัญหาอุปสรรค หรือความต้องการช่วยเหลือด้านต่างๆ ใน
การกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก
6. ติดตามประเมินผลการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก

การประเมินผล

เด็กได้รับการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการที่บ้านจากผู้ปกครอง ไม่สม่ำเสมอทุกวัน พบเด็กมี
พัฒนาการไม่สมวัย เด็กรู้จักการปฏิเสธด้วยท่าทางและเลียนเสียงคำพูดที่คุ้นเคยได้ 1 เสียง

ปัญหาที่ 4 มีโอกาสเกิดพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัยเนื่องจากขาดการกระตุ้นพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลสนับสนุน ประเมินทักษะเด็กในด้านต่างๆ เด็กทำไม่ได้

เกณฑ์การประเมินผล เด็กมีพัฒนาการในด้านต่างๆ ก้าวหน้าขึ้นกว่าเดิม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กให้ความร่วมมือ ตระหนักถึงความสำคัญ ในการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการด้านต่างๆ

2. เด็กมีผลลัพธ์ของพัฒนาการด้านต่างๆ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

กิจกรรมการพยาบาล

1. สร้างสัมพันธภาพกับผู้เลี้ยงดูเด็กด้วยท่าทีจริงใจและเป็นมิตร สนิทน้ำยิ้มแย้ม พูดคุยด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล

2. ประเมินความรู้ ความเข้าใจ ของผู้ปกครองเด็กในการกระตุ้นฝึกทักษะส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง

3. พยาบาลให้ข้อมูลความรู้ สอน สาธิต แนวทางการปฏิบัติ การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการด้านต่างๆ

4. ประเมินพัฒนาการตามแบบประเมิน TEDA4I โดยสอบถามผู้ปกครอง ติดตามความก้าวหน้าผลการกระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆของเด็กในช่วงเวลาที่ผ่านมา

5. ให้ผู้ปกครองเด็กสาธิตย้อนกลับการฝึกพัฒนาการเด็ก โดยพยาบาลที่ฝึกจะให้คำชี้แนะ ให้กำลังใจในการพัฒนาความสามารถของผู้ปกครองเด็ก และปรับรูปแบบการฝึกพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมกับบริบทของเด็กรายบุคคล

การประเมินผล

เด็กได้รับการกระตุ้นและฝึกทักษะพัฒนาการที่บ้าน เด็กมีผลลัพธ์ของพัฒนาการด้านต่างๆ เท่าเดิม

ปัญหาที่ 5 ผู้ปกครองเด็กวิตกกังวลในการส่งต่อเด็กไปตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมโดยผู้เชี่ยวชาญเนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจและการเดินทาง

ข้อมูลสนับสนุน ให้ข้อมูลผู้ปกครองเด็กวางแผนส่งต่อไปโรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอมราชเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ผู้ปกครองเด็กบอกว่าไม่สามารถพาไปได้ ไม่มีผู้พาเด็กไปและไม่มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

เกณฑ์การประเมินผล ผู้ปกครองเด็กเข้าใจในเหตุผลของการส่งต่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งต่อ

กิจกรรมการพยาบาล

1. ให้ข้อมูลผู้ปกครองเกี่ยวกับการส่งต่อเด็กไปตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมเพื่อให้เด็กได้รับโอกาสในการดูแลรักษา ฟันฟูโดยทีมสหวิชาชีพ

2. แจงข้อมูลเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการขอความร่วมมือองค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในการสนับสนุนช่วยเหลือการเดินทาง

3. หาข้อมูลในการขอสวัสดิการเด็กและครอบครัวสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ระดับจังหวัด

4. ประสานงานชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในการช่วยติดตามเยี่ยมเด็กที่บ้าน

การประเมินผล

มารดาเด็กกลับมาเลี้ยงดูเด็ก ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือเด็กไปเข้ารับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม

ติดตามเยี่ยมครั้งที่ 1 อายุ 3 ปี 8 เดือน 14 วัน (44 เดือน 14 วัน)

บันทึกกิจกรรมที่ได้กระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กและพฤติกรรมการแสดงออกของเด็ก ประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือ TEDA4I พบปัญหาอุปสรรคทางด้านผู้ปกครอง พบว่ายังไม่มีความต่อเนื่องในการฝึกทักษะประสานงานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่วยเหลือติดตามการกระตุ้นของผู้ปกครอง

ติดตามเยี่ยมครั้งที่ 2 อายุ 3 ปี 9 เดือน 14 วัน 18 วัน (45 เดือน 14 วัน)

ติดตามผลการกระตุ้นพัฒนาการ วางแผนการดูแลต่อเนื่องขึ้นไปพิจารณาต้องส่งต่อไปตรวจวินิจฉัยตรวจเพิ่มเติมโดยผู้เชี่ยวชาญ พบปัญหาอุปสรรคด้านผู้ปกครองเด็กไม่สามารถพาเด็กไปรับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยามรราชได้ มีปัญหาในการเดินทาง

ติดตามเยี่ยมครั้งที่ 3 อายุ 3 ปี 10 เดือน 16 วัน (46 เดือน 14 วัน)

ครบการฝึกทักษะตามโปรแกรม 3 เดือน ได้ประเมินพัฒนาการด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ (DSPM) ช่วงอายุ 42 เดือน พบ

- ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถวิ่งได้ เดินถือลูกบอลไปได้ไกล 3 เมตร เท่ากับเด็กอายุ 18 เดือน
- ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถจับนิ้วมือเพื่อหยิบของชิ้นเล็ก เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการเข้าใจภาษา เด็กโบกมือหรือตบมือตามคำสั่งได้ เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการใช้ภาษา เด็กแสดงความต้องการโดยท่าทางหรือเปล่งเสียง เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน
- ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กเล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของได้ 1 ชิ้น เท่ากับเด็กอายุ 12 เดือน

ส่งต่อไปตรวจวินิจฉัยตรวจเพิ่มเติมโดยผู้เชี่ยวชาญ และทีมสหวิชาชีพ ที่ รพศ.เจ้าพระยามรราช ผู้ปกครองแจ้งถึงปัญหาในการเดินทางและผู้ดูแลเด็ก ให้ข้อมูลผู้ปกครองว่าได้มีการวางแผนร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการประสานงานหน่วยงานท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือเด็กต่อไป

สรุปกรณีศึกษา

เด็กชายไทย อายุ 3 ปี 7 เดือน ภูมิลำเนา อำเภอสครีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี ได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อเข้ารับการฝึกกระตุ้นพัฒนาการและดูแลต่อเนื่องที่คลินิกกระตุ้นพัฒนาการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลศรีประจันต์ ประเมินด้วยคู่มือฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(DSPM) พบว่ามีปัญหาพัฒนาการล่าช้า ทั้ง 5 ด้าน ประวัติการเลี้ยงดูพบว่าเริ่มสังเกตว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าตอนอายุประมาณ 2 ปี เด็กไม่พูด แสดงความต้องการโดยท่าทางและเปล่งเสียงไม่เป็นคำพูด ผู้เลี้ยงเด็กหลักในช่วงหลังอายุ 1 ปี จะเป็นพ่อและยายของพ่อ ส่วนใหญ่จะเลี้ยงด้วยอุปกรณ์สื่อ ดูโทรทัศน์ตลอดเวลาที่เด็กตื่น ไม่ค่อยมีกิจกรรม ไม่เล่นกับเด็ก เด็กไม่ได้รับการส่งเสริมและฝึกทักษะด้านต่างๆ ไม่มีการจัดให้มีประสบการณ์เรียนรู้เหมาะสมกับระดับพัฒนาการเด็กตามวัย เนื่องจากผู้ปกครองมีปัญหาในการเดินทางไม่สามารถนำเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาลได้โดยได้วางแผนและเริ่มดำเนินการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน ได้รับฝึกกระตุ้นพัฒนาการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention :TEDA4I) จัดกิจกรรมเพื่อกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการเด็กและมีความต่อเนื่องและติดตามประเมินผลลัพธ์ของพัฒนาการด้านต่างๆ ครบ 3 เดือน ประเมินพัฒนาการพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ส่งต่อไปตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม พบว่าผู้ปกครองเด็กเป็นสูงอายุปัญหาจึงประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือสนับสนุนในการเดินทาง

ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

ในการจัดระบบบริการกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ สิ่งสำคัญคือการมีส่วนร่วมระหว่างพยาบาลคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ บุคลากรสาธารณสุข ครอบครัวและชุมชน ในการให้ความช่วยเหลือเด็กมีเป้าหมายเพื่อให้เกิดกระบวนการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการที่มีประสิทธิภาพ โดยให้ผู้ปกครองเด็กถือเป็นหัวใจสำคัญที่มีผลอย่างยิ่งต่อการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่างๆของเด็กอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และให้การช่วยเหลือเด็กตามแนวทางการให้การช่วยเหลือติดตามผลเป็นระยะเวลา 3 เดือน จากการวิเคราะห์การกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็กรายนี้ ค้นพบปัจจัยที่ทำให้มีพัฒนาการล่าช้าเนื่องจากการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม ไม่ค่อยกระตุ้นเด็กผ่านการรับรู้จากประสาทสัมผัสอย่างต่อเนื่อง ปล่อยให้เด็กเล่นของเล่น ดูโทรทัศน์และดูโทรทัศน์ตามลำพัง ไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ ให้เด็กตั้งแต่แรกเกิดให้มีโอกาสและประสบการณ์ในการเรียนรู้ด้านต่างๆรอบด้าน ไม่ได้ใช้คู่มือฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual : DSPM) ในการเลี้ยงดูเด็ก ส่วนด้านบุคลากรพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการประเมินด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) จึงจะทำให้ผลการประเมินเด็กมีความถูกต้อง น่าเชื่อถือ และเป็นมาตรฐานเดียวกัน นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความอดทน ความทุ่มเท ความเข้าใจในตัวเด็กด้วย ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทในการให้ความรู้และฝึกทักษะพัฒนาการเด็กด้านต่างๆ ให้ผู้ปกครองเด็ก สร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้ปกครองใน

การกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นมารดาวัยรุ่นและผู้สูงอายุ มีการสอนซ้ำและฝึกจนผู้ปกครองเด็กเกิดความมั่นใจและสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้จริง ประธานงานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่วยเหลือติดตามผู้ปกครองในการฝึกทักษะที่ถูกต้อง รับรู้ความก้าวหน้าและรับข้อเสนอแนะเพื่อนำไปสู่การพัฒนาเด็ก

ข้อเสนอแนะ

1. พัฒนาแนวทางการกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้วย TEDA4I ในชุมชน
2. มีการทบทวนและวางแผนแนวทางการกระตุ้นเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้วยคู่มือ TEDA4I เพื่อให้เด็กทุกรายได้รับการดูแลช่วยเหลือเร็วที่สุด มีการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. การสื่อสารกันระหว่างพยาบาลผู้ประเมิน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้ปกครองเด็กเกี่ยวแผนการกระตุ้นเด็กเพื่อให้เด็กกลับมาพัฒนาการสมวัยและมีการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง
4. จัดระบบบริการหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่หรือห้องเรียนพ่อแม่เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักอ่านและใช้คู่มือ DSPM เพื่อเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย
5. การกระตุ้นและส่งเสริมทักษะเด็กผ่านกิจกรรมต่าง เช่น การเล่น การเล่นนิทานให้เด็กฟัง เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, บุชบา อรรถาวิร์. รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. วารสารวิจัยและพัฒนา วิทยาลัยการแพทย์ในพระบรมราชูปถัมภ์; 2561.
2. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2560.
3. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. พัฒนาการเด็ก. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 30 ธ.ค.2566].เข้าถึงได้จาก: <https://www.happyhomeclinic.com/sp02-development.htm>
4. กรมอนามัย. แนวทางการอบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี.บริษัทซีจีทูล จำกัด; 2561.
5. วิไลรักษ์ บุชบรรณ. การพยาบาลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจากภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
6. อัมพร เบญจพลพิทักษ์, สมัย ศิริทองถาวร และนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ(Thai Early Developmental Assessment for Intervention:TEDA4I). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์แห่งประเทศไทย; 2558.