

ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

วิลัยรุค บุษบรณ วท.ม.*, แก้วตา นพมานีจุมรัสเลิศ พ.บ.**, พัชรินทร์ เสรี กศ.ด.**
*หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาการมนุษย์ สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
**สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

Abstract: Effect of Developmental Program using Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM) and Adult Learning Theory in High Risk Newborn

Wilairuk Buhsabun, M.Sc.*, Kaewta Nopmaneejumruslers, M.D.**,
Patcharin Seree, Ed.D.**

*Master of Science Program in Human Development, National Institute for Child and Family Development, Mahidol University, Salaya, Nakhon Pathom 73170

**National Institute for Child and Family Development, Mahidol University, Salaya, Nakhon Pathom 73170

(E-mail:wilairuk@live.com)

(Received: July 15, 2020; Revised: January 14, 2021; Accepted: January 28, 2021)

Background: High risk newborn are children with birth asphyxia or birth weight less than 2,500 gram. It's the main cause delay development in children. **Objective:** The quasi-experimental research, pre-test post-test design aimed to study effect of developmental program using Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM) **Method:** The participants of this study consisted of 30 child and their parents were admitted at Queen Sirikit National Institute of Child Health, was purposively selected. The subjects were divided into two groups, control and experimental, containing 15 subjects each. The tools used in this study consisted of 1) General information 2) Developmental program using Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM) and Adult Learning Theory in high risk newborn 3) Knowledge questionnaire 4) Behavior questionnaire 5) Telephone interview form, was study 8 weeks. Data were analyzed using the McNemar Test, the Mann-Whitney U Test, and the Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test. **Result:** showed that 1) High-risk newborn in DAIM group exhibited age-appropriate development with statistical significance ($p < .05$) 2) High-risk newborn in DAIM group significantly exhibited better development than those in control group ($p < .05$) 3) DAIM group parents or caregivers showed markedly higher knowledge and behavior assessment scores after receiving the program ($p < .05$) 4) Parents or caregivers in DAIM group exhibited remarkably higher knowledge assessment scores than those in control group ($p < .05$) but behavior the results between the experimental and control group were not statistically different. **Conclusion:** Developmental program using Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM) and Adult Learning Theory in high risk newborn is a tool to help nurse have guidelines and apply them in surveillance and development.

Keywords: Preterm Infant, Developmental program using Developmental Assessment for Intervention Manual (DAIM), Adult Learning Theory, Caregivers

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: เด็กกลุ่มเสี่ยง คือเด็กที่มีภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด และ/หรือมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม เป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เด็กมีภาวะพัฒนาการล่าช้า ผู้ดูแลจึงมีความสำคัญในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการทารกกลุ่มนี้ **วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) **วิธีการ:** การวิจัยกึ่งทดลอง 2 กลุ่มวัดก่อน-หลัง กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลหลักและทารกเกิดก่อนกำหนด รับการรักษาในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 30 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 15 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เครื่องมือ 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) 3) แบบประเมินความรู้ 4) แบบสอบถามพฤติกรรม 5) แบบสัมภาษณ์และติดตามการส่งเสริมพัฒนาการทางโทรศัพท์ เวลาศึกษา 8 สัปดาห์ สถิติที่ใช้คือร้อยละ ค่าเฉลี่ย The McNemar Test, The Mann-Witney U Test และ The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test **ผล:** หลังการศึกษาทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการสมวัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คะแนนความรู้ผู้ดูแลกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนพฤติกรรมกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน **สรุป:** โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้พยาบาล มีแนวทางปฏิบัติและนำไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง

คำสำคัญ: ทารกเกิดก่อนกำหนด โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ผู้ดูแล

บทนำ

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าและสำคัญของครอบครัว สังคม และประเทศชาติ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของประชากรทุกช่วงวัยโดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย (อายุ 0-5 ปี) ทุกคน ได้รับการพัฒนาตามวัยอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยกำหนดเป้าหมายให้เด็กไทยแรกเกิดถึงอายุ 5 ปี ร้อยละ 85 มีพัฒนาการสมวัย และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการประเมินเพื่อการช่วยเหลือ มีการจัดทำโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 ในการดำเนินการเฝ้าระวัง คัดกรอง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงใช้เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นใหม่สำหรับเด็กกลุ่มเสี่ยง 2 กลุ่ม คือเด็กที่มีภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด (birth asphyxia) และทารก

แรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (low birth weight) ซึ่งเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการช้า¹ โดยใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment For Intervention Manual: DAIM)² มีหลักฐานทางวิชาการพบว่าเด็กกลุ่มเสี่ยง จะเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้เด็กมีภาวะผิดปกติทางพัฒนาการตามมา ได้แก่ โรคสมาธิสั้น ความพิการทางสมอง โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ และความพิการทางสติปัญญา ทารกคลอดก่อนกำหนดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับประเทศ ทารกในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะพบร่วมกับปัญหาการขาดออกซิเจนแรกคลอดและทารกน้ำหนักตัวน้อย เกิดการเจ็บป่วย เป็นสาเหตุการเสียชีวิตในระยะแรกเกิดที่สูงที่สุด รวมทั้งทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและพัฒนาการในระยะยาว สถิติของทารกคลอดก่อนกำหนด รายงานเฉพาะทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ที่คลอดก่อนกำหนดและครบกำหนด ระหว่างปี พ.ศ. 2554 - 2558 พบอัตราการเกิดมีชีพของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ร้อยละ 11.4, 9.6, 8.6, 8.4, 8.6 จากปัญหาทั้งโครงสร้างร่างกายและอวัยวะต่างๆ ที่ไม่สมบูรณ์ รวมถึงสิ่งแวดล้อมภายนอกในร่างกายขณะรับการรักษา เป็นสาเหตุของปัญหาทางสุขภาพ และการเจริญเติบโตที่ส่งผลต่อพัฒนาการของทารกคลอดก่อนกำหนดทั้งสิ้น ทารกกลุ่มนี้ต้องได้รับการดูแลรักษาเฝ้าระวังติดตามอาการ อาการแสดงอย่างต่อเนื่องและประเมินทารกเป็นระยะๆ เพื่อป้องกันความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นจนทารกกลับบ้านและควรรอให้บิดามารดาเห็นความสำคัญ ของการมาตรวจติดตามอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการของทารกกลุ่มนี้ เพราะเมื่อพบปัญหา (early detection) และวางแผนให้การช่วยเหลือตั้งแต่แรกได้อย่างเหมาะสม (early intervention) เพื่อผลดีในระยะยาวของทารกต่อการเจริญเติบโตทั้งด้านกายภาพและพัฒนาการในทุกด้านของทารกในอนาคต³ การส่งเสริมความผูกพันระหว่างบิดามารดา/ผู้ดูแลตั้งแต่รับการรักษาในหออภิบาลจะเป็นการสร้างรากฐานของความรักและผูกพันนำไปสู่การเลี้ยงดูที่เหมาะสม ช่วยส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กได้ แต่ในการปฏิบัติงานพบว่าพ่อแม่/ผู้ดูแล ไม่เห็นความสำคัญของการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการของทารกกลุ่มนี้โดยพบว่าพ่อแม่/ผู้ดูแลไม่ได้ใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง(DAIM) ในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเมื่อมารับการติดตามคัดกรองพัฒนาการ(screening) ที่อายุ 9 เดือนพบมีพัฒนาการไม่สมวัย ดังนั้นการส่งเสริมให้บิดามารดา/ผู้ดูแลสามารถเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดได้ด้วยตนเองอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการประยุกต์ใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับกระบวนการจัดการเรียนรู้สำหรับพ่อแม่/ผู้ดูแล ตามนโยบาย Thailand 4.0 ที่เน้นทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งการส่งเสริมการสร้างปฏิสัมพันธ์ เพื่อเตรียมบิดามารดา/ผู้ดูแลให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการของทารกก่อนกลับบ้านได้ถูกต้อง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการ

เรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ที่เข้ารับการรักษาในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ
มหาราชินี โดยโปรแกรมประยุกต์ใช้กระบวนการจัดการเรียนรู้
สำหรับผู้ใหญ่ แอนดราโกจี^{4,5} ซึ่งเป็นการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็น
ศูนย์กลาง ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมิน
และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการ
เรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่นี้จะช่วยให้พ่อแม่/ผู้ดูแลมีความรู้ ทักษะและ
พฤติกรรมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่ถูกต้อง
เหมาะสม สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เพื่อช่วยให้เด็กมีพัฒนาการ
สมวัย ลดการเกิดพัฒนาการล่าช้าจากการเลี้ยงดูและมีคุณภาพชีวิต
ที่ดีตามศักยภาพต่อไป

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาผล
ของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริม
พัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้
ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดา/ผู้ดูแล จำนวน 30 ราย ที่เข้า
รับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ
มหาราชินี ตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2561 -31 มกราคม พ.ศ.
2562 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 ราย
แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 ราย คือกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการส่งเสริม
พัฒนาการตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริม
พัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง
(DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ จัดเข้ากลุ่มควบคุม
ก่อนใน 3 เดือนแรก ตั้งแต่วันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2561 - 30
ตุลาคม พ.ศ. 2561 โดยได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการ
ด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM)
2 สัปดาห์หลังจำหน่ายกลับบ้าน และติดตามตามนัด 2 ครั้ง จน
ครบตามจำนวน 15 ราย หลังจากนั้นจัดเข้ากลุ่มทดลอง ตั้งแต่ 1
พฤศจิกายน พ.ศ. 2561 - 31 มกราคม พ.ศ. 2562 ได้รับโปรแกรม
ส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่ม
เสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ตั้งแต่รับการ
รักษาในหออภิบาล จนครบตามจำนวน 15 ราย เกณฑ์การคัดเลือก
เข้าร่วมการวิจัย 1) เป็นผู้ดูแลหลัก อายุ 18 ปีขึ้นไป และดูแลทารก
เกิดก่อนกำหนดต่อเนื่อง 2 เดือนขึ้นไป 2) สามารถอ่านและเขียน
ภาษาไทยได้ 3) ได้รับความยินยอม สามารถเข้าร่วมการวิจัยครบ
8 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้แบ่งเป็น 5 ส่วนดังนี้ 1. แบบสอบถาม
ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล
ของผู้ดูแลและทารก 2. โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือ
ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) เป็นการ
จัดกิจกรรมรายบุคคลสำหรับผู้ดูแลและทารกตลอดก่อนกำหนด
อายุครรภ์ 34 สัปดาห์ - 36 สัปดาห์ 6 วัน ที่เข้ารับการรักษาใน
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยจัดการเรียนรู้สำหรับผู้
ดูแลประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ประกอบ
ด้วยการให้ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กปกติ และทารกคลอดก่อน

กำหนด สอนและสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือประเมินและ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง และให้ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับเพื่อให้
นำวิธีการกลับไปฝึกกับบุตรของตนเองที่บ้าน ให้คู่มือประเมินและ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงกับผู้ดูแลเพื่อกลับไปฝึกปฏิบัติที่
บ้านพร้อมบันทึกกิจกรรม โทรศัพท์เพื่อสอบถามปัญหา อุปสรรค
ในการฝึกและติดตามความก้าวหน้า การประเมินพัฒนาการทารก
และประเมินพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของผู้ดูแล และ
นัดติดตาม 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน ระยะเวลารวม 2 เดือน เพื่อ
ประเมินพัฒนาการทารก ประเมินความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแล
3. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิด
ก่อนกำหนดของพ่อแม่/ผู้ดูแลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 4. แบบสอบถามพฤติกรรม
ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของพ่อแม่/ผู้ดูแล
เป็นแบบประเมินตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามคู่มือประเมินและ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง แบ่งเป็นพฤติกรรมในการส่งเสริม
พัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้
กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา ด้านการ
ช่วยเหลือตัวเองและสังคม ซึ่งแบบสอบถามกำหนดลักษณะคำตอบ
เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับคือ ไม่เคย
ปฏิบัติ ปฏิบัติบางวัน ปฏิบัติเกือบทุกวัน และปฏิบัติทุกวัน 5. แบบ
สัมภาษณ์และติดตามการส่งเสริมพัฒนาการพ่อแม่/ผู้ดูแลทาง
โทรศัพท์ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในงานวิจัยได้แก่ ปัญหาและ
อุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริม
พัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย
1) ผู้วิจัยนำโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและ
ส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้
สำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งประกอบด้วยแผนการสอน เรื่อง “เลี้ยงลูกอย่างไร
ให้เก่ง ดี มีสุข”, คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่ม
เสี่ยง (DAIM), แบบประเมินความรู้ จำนวน 10 ข้อ, แบบประเมิน
พฤติกรรม จำนวน 15 ข้อ และแบบสัมภาษณ์ผู้ดูแล จำนวน 3
ข้อไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content
validity) ความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสม
ของภาษาที่ใช้ และความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์โดยผู้ทรง
คุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้าน
การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน อาจารย์แพทย์ที่เชี่ยวชาญ
ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน อาจารย์แพทย์ที่เชี่ยวชาญ
ด้านทารกแรกเกิด 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอ
แนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายหลังการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
ให้มีความเหมาะสมแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับ
พ่อแม่/ผู้ดูแลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบความเข้าใจ
ระยะเวลาของการสอนและความเป็นไปได้ของการนำไปใช้กับกลุ่ม
ตัวอย่างจริง 2) ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัย ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
ความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน
3 ท่าน ชุดเดียวกับข้อที่ 1 ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.80
ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่

ผ่านการตรวจสอบความตรงแล้ว ไปทดลองใช้กับพ่อแม่/ผู้ดูแล จำนวน 5 รายที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้ค่าสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวิเคราะห์เปรียบเทียบ โดยใช้สถิติ McNemar Test, Wilcoxon Matched Pairs Signed- Ranks Test, Mann-Witney U Test การศึกษานี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยมหิดลและคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ผล

ข้อมูลทั่วไป กลุ่มทดลองเป็นมารดา อายุเฉลี่ย 34.5 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับจ้าง มีรายได้ 20,001-30,000

บาท ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลเด็ก และลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ทารกกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุแรกเกิดเฉลี่ย 34 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 1,501-2,000 กรัม รักษาตัวในโรงพยาบาล 11-20 วัน มีค่า apgar score นาทีที่ 1 เท่ากับ 8 คะแนน นาทีที่ 5 เท่ากับ 9-10 คะแนน และมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มควบคุมผู้ดูแลหลักเป็นมารดา มี 1 คน ที่เคยเป็นผู้ดูแล มีอายุเฉลี่ย 34.5 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษา อาชีพรับจ้าง มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ไม่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลเด็ก และลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยว ทารกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุแรกเกิดเฉลี่ย 34 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,001-2,500 กรัมรักษาตัวในโรงพยาบาล 11-20 วัน มีค่า apgar score นาทีที่ 1 มากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน นาทีที่ 5 เท่ากับ 9-10 คะแนน และมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

พัฒนาการ	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม			หลังการเข้าร่วมโปรแกรม			
	กลุ่มทดลอง (n=15)	กลุ่มควบคุม (n=15)	p-value	พัฒนาการ	กลุ่มทดลอง (n=15)	กลุ่มควบคุม (n=15)	p-value
สมวัย	15	15	0	สมวัย	15	2	< 0.001*
ไม่สมวัย	0	0		ไม่สมวัย	0	13	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้สถิติ McNemarTest

จากตารางที่ 1 พบว่า ก่อนการศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพัฒนาการสมวัยไม่แตกต่างกัน หลังการศึกษาในกลุ่มทดลอง

และกลุ่มควบคุมมีพัฒนาการสมวัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ผู้ดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลัง การใช้โปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

คะแนนความรู้	n	Median (IQR)	p-value
ก่อนการทดลอง			
กลุ่มทดลอง	15	7.47 (7, 8)	.81
กลุ่มควบคุม	15	7.40 (7, 9)	
หลังการทดลอง			
กลุ่มทดลอง	15	8.73 (8, 9)	.03*
กลุ่มควบคุม	15	8.13 (8, 9)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้สถิติ Mann-Witney U Test

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนความรู้ของพ่อแม่/ผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการศึกษาไม่แตกต่างกัน หลังเข้าร่วม

การศึกษาคะแนนความรู้ของพ่อแม่/ผู้ดูแล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมของผู้ดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่

คะแนนพฤติกรรม	n	Median (IQR)	p-value
ก่อนการศึกษา			
กลุ่มทดลอง	15	11.13 (10, 12)	.00*
กลุ่มควบคุม	15	8.33 (8, 9)	
หลังการศึกษา			
กลุ่มทดลอง	15	14.00 (14, 14)	.00*
กลุ่มควบคุม	15	7.46 (7, 8)	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ใช้สถิติ Mann-Witney U Test

จากตารางที่ 3 พบว่า ก่อนการศึกษาคะแนนพฤติกรรมของพ่อแม่หรือผู้ดูแล กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมการศึกษาแตกต่างกัน หลังการศึกษาคะแนนพฤติกรรมของพ่อแม่หรือผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อมูลการสัมภาษณ์และติดตามพ่อแม่/ผู้ดูแล ทางโทรศัพท์

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และติดตามผู้ดูแลทางโทรศัพท์จำนวน 2 ครั้ง ในวันที่ 15 และวันที่ 45 หลังจำหน่ายจากสถานสุขภาพเด็กแห่งชาติติมหาราซินี สามารถสรุปผลออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

- 1) แม่คิดอย่างไรก่อนบุตรได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) จากการสอบถามในเรื่องแนวคิดของผู้ดูแลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่จะเกิดความ “สงสาร” ที่ลูกเกิดก่อนกำหนดอยากช่วยให้ลูกแข็งแรงและหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็ว แต่ไม่ทราบว่าช่วยอย่างไร และต้องการที่จะพาลูก “กลับบ้าน” โดยเร็ว
- 2) แม่รู้สึกอย่างไรระหว่างที่บุตรได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) จากการสอบถามในเรื่องความรู้สึกของผู้ดูแลขณะเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ พบว่า ผู้ดูแลคิดว่า “คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) เป็นคู่มือที่ดี” “การได้รับคำแนะนำในการใช้คู่มือขณะลูกได้รับการรักษาในโรงพยาบาล การได้รับการฝึกปฏิบัติเองตามคู่มือและการได้รับคำแนะนำจากคุณพยาบาลทำให้เกิดความมั่นใจเพิ่มขึ้น” และ “การได้รับ ของเล่นตามวัยร่วมกับคู่มือทำให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติตามได้สะดวกมากขึ้น”
- 3) แม่คาดหวังอย่างไรหลังจากบุตรได้รับการส่งเสริม

พัฒนาการตามคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) จากการสอบถามในเรื่องความคาดหวังของผู้ดูแลหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ พบว่า ผู้ดูแล “ต้องการให้ลูกมีพัฒนาการสมวัย สุขภาพแข็งแรงและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข”

วิจารณ์

1. การเปรียบเทียบพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังการศึกษาพบว่า ก่อนการศึกษาผู้วิจัยประเมินพัฒนาการทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบกันเพื่อดูความเท่าเทียมของกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการทดลอง จากผลการศึกษา พบว่าก่อนการศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพัฒนาการสมวัยไม่แตกต่างกัน จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกันก่อนการทดลอง หลังการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพัฒนาการสมวัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ การศึกษาของ Authavee⁶ พบว่าหลังให้ความรู้โดยใช้รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการที่พัฒนาขึ้นเด็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มขึ้นร้อยละ 99.5 ปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) คือเด็กแรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก การเล่น/ทำกิจกรรมกับเด็ก และการที่ผู้ปกครองไม่ได้รับการสอนให้ใช้คู่มือ DSPM ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงที่เด็กจะมีพัฒนาการล่าช้ากว่ากลุ่มที่ได้รับการสอน 8.6 เท่า การศึกษาของ Anita⁷ พบว่าการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความสามารถในการเคลื่อนไหว สามารถเห็นได้ชัดภายในอายุ 24 เดือน การให้การช่วยเหลือ ภายใน 3 เดือนแรกได้ผลดีที่สุด และการศึกษาของ Brook-Gunn⁸ พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดมีอัตราการเกิดพัฒนาการล่าช้าสูงกว่าทารกเกิดครบกำหนดขณะอยู่ในวัยเดียวกัน หากทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ทำให้ทารกเหล่านั้นมีแนวโน้มของพัฒนาการที่ดี

2. เปรียบเทียบความรู้ของพ่อแม่/ ผู้ดูแลก่อนและหลังการศึกษาพบว่าก่อนการศึกษาคะแนนความรู้ของพ่อแม่/ ผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมการศึกษาไม่แตกต่างกันจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเท่าเทียมกันก่อนการทดลอง หลังการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้กลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยพบว่าค่ามัธยฐานคะแนนความรู้กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Thawittha⁷ พบว่าผู้ดูแลหลักร้อยละ 96.2 ได้รับทราบข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการจากบุคลากรทางการแพทย์และสื่ออื่นๆเช่นร้อยละ 51.9 ได้รับข้อมูลจากเอกสารแผ่นพับ ร้อยละ 68.4 ได้รับจากคู่มือฝากครรภ์หรือสมุดสุขภาพเด็ก นอกจากนี้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ยังมีคำแนะนำและคำอธิบายวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ ที่ผู้ดูแลสามารถนำไปฝึกเองได้ง่ายไม่ยุ่งยาก จึงอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ทำให้ผู้ดูแลหลักในการศึกษาคั้งนี้มีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการแตกต่างกัน อีกทั้งผู้ดูแลหลักในการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป การศึกษาของผู้ดูแลเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เมื่อผู้ดูแลหลักได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการจากบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือทำให้เกิดความตระหนักและแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Thawittha⁷ ที่พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Paiprasert¹⁰ ศึกษา พบว่า มารดาที่มาฝากครรภ์จะได้รับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กจึงทำให้มารดามีความรู้และความสนใจในการดูแลเด็กให้สามารถมีพัฒนาการด้านต่างๆ สมวัยมากกว่าเด็กที่มาฝากครรภ์ไม่สม่ำเสมอหรือไม่มาฝากครรภ์ จากการศึกษาพบว่าเมื่อพ่อแม่/ผู้ดูแลมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการสามารถนำความรู้ไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง ทำให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของพ่อแม่/ผู้ดูแลพบว่า ก่อนการศึกษาคะแนนพฤติกรรมของพ่อแม่/ผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความไม่เท่าเทียมกันก่อนการทดลอง หลังการศึกษาพบว่าพฤติกรรมของพ่อแม่/ผู้ดูแลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน เนื่องจากทารกเกิดก่อนกำหนดกลุ่มนี้มีลักษณะที่ใกล้เคียงกับทารกเกิดครบกำหนด และไม่มีปัญหาสุขภาพจากการเกิดก่อนกำหนด จึงทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ Sakolwasan¹¹ พบว่าความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลัก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักในระดับต่ำ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $p < .001$ ($r = .384$) และการศึกษาของ Sutralangka¹² พบว่า การได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริม

พัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) จากข้อมูลการสัมภาษณ์พ่อแม่/ผู้ดูแลที่เข้าร่วมการศึกษาพบว่าทุกคนต่างมีเป้าหมายเดียวกันคือ “ต้องการให้ลูกมีพัฒนาการสมวัย สุขภาพแข็งแรง” ทำให้ยินดีให้ความร่วมมือในการส่งเสริมพัฒนาการด้วยโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ จากผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของพ่อแม่/ผู้ดูแลหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงถึงประสิทธิผลของโปรแกรมฯ กลุ่มควบคุมการเน้นให้ความรู้โดยวิธีสอนรายบุคคล พ่อแม่/ผู้ดูแลเป็นฝ่ายรับฟังไม่ได้ลงมือปฏิบัติ หลังกลับจากโรงพยาบาล 2 สัปดาห์ กลุ่มทดลองเน้นให้ความรู้และการฝึกทักษะการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตั้งแต่รับการรักษาในหออภิบาล และติดตามต่อเนื่องเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จากพยาบาลวิชาชีพ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เทคนิคการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมที่มีการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การสร้างสัมพันธภาพ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการ การสอนสาธิตและการสาธิตย้อนกลับด้วยตุ๊กตา ร่วมกับการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจด้วยตนเองของผู้ดูแล การลงมือปฏิบัติจนเกิดความมั่นใจก่อนกลับบ้าน รวมถึงการโทรศัพท์ติดตามสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้าน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ซึ่งแต่ละกิจกรรมมีเป้าหมายที่ชัดเจน ช่วยส่งเสริมให้พ่อแม่/ผู้ดูแลได้มีโอกาสวิเคราะห์ศักยภาพของตนเอง นำไปสู่ความตระหนักว่าตนเองเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดในการส่งเสริมพัฒนาการเพื่อป้องกันบุตรมีพัฒนาการล่าช้า และมีแรงจูงใจในพฤติกรรมปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการในระยะยาว เกิดการเรียนรู้ที่ยั่งยืน นอกจากนี้ยังเป็นสื่อกลางให้พ่อแม่/ผู้ดูแลสื่อสารกับพยาบาลผู้ฝึกที่หน่วยงานกระตุ้นพัฒนาการด้วย

ข้อจำกัดของงานวิจัย

1. การศึกษานี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดพบว่าพ่อแม่/ผู้ดูแลกลุ่มที่เป็นมารดาส่วนใหญ่ ลาดลอดได้ 3 เดือน แต่ทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่รับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานานทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยนี้ได้

2. การศึกษาคั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดซึ่งทำให้มีข้อจำกัดในการนำไปอ้างอิงกับประชากรที่มีลักษณะแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคั้งนี้

สรุป

จากการศึกษา พบว่าการมีส่วนร่วมของพ่อแม่/ผู้ดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดในหอผู้ป่วย จะเกิดขึ้นได้นั้นพยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องช่วย ตั้งแต่ทารกเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ซึ่งพ่อแม่/ผู้ดูแลทุกคนต่างมีเป้าหมายเดียวกัน

คือ “ต้องการให้ลูกมีพัฒนาการสมวัย สุขภาพแข็งแรง” ทำให้ยินดีให้ความร่วมมือในการส่งเสริมพัฒนาการ ดังนั้นควรนำโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการด้วยคู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) ร่วมกับทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้พยาบาล และผู้เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางปฏิบัติและนำไปประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงให้ เป็นไปตามวัยอย่างเต็มศักยภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ผศ.พญ.แก้วตา นพมณีจำรัสเลิศ, ดร.พัชรินทร์ เสรี ที่ให้คำปรึกษา แนะนำ รวมถึงการตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ระหว่างการทำวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พยาบาลและเจ้าหน้าที่หน่วยงาน ส.9, ส. 10, งานการพยาบาลกระตุ้นพัฒนาการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล รวมถึงผู้เข้าร่วมโครงการทุกท่าน

References

1. Office of Inspection and Evaluation Office of the Permanent Secretary. Guidelines for project implementation Promoting child development in honor of HRH Princess Maha Chakri Sirindhorn The Royal Crown Prince Opportunity to celebrate the 5th Cycle, 2 April 2015, 2016, Nonthaburi.
2. Rajanagarindra Institute of Child Development, Ministry of Public Health, Department of Mental Health. Thai development skills inventory for children from birth to five years; 2010.
3. Feldman R, Eidelman AI. Intervention program for premature infants. How and do they affect development? Clinics in Perinatology; 1998.
4. Knowles MS, Swanson RA, Holton EF. The adult learner: the definitive classic in adult education and human resource development 7th ed. London: Elsevier; 2011.
5. Chawaphanth S. Surveillance and Promotion of Early Childhood Using Andragogy. J Nurs Sci 2018; 36: 4-17.
6. Busaba Authavee, Bampen Phongphetdit. The use of the DSPM to promote child development, 5th Regional Health Promotion Center, Ratchaburi; 2017
7. Anita J. Hughes. Moter Development Interventions for Preterm Infant: A Systematic Review and Meta-analysis; 2016.
8. Brooks-Gunn J, Liaw FR, Klebanov PK. Effects of early intervention on cognitive function of low birth weight preterm infant. J Pediatr 1992; 120:350-9.
9. Thawittha L. Preterm infant development promoting behaviors among primary caregivers and related factors. Nursing Journal; 2016.
10. Paiprasert S. Factors affecting development of children aged 0-3 years old in Health Inspection Region 18. Journal of Pediatrics; 2012.
11. Sakolwasan U. Knowledge, Self-efficacy, and Behaviors in Promoting Preterm Infant Development Among Primary Caregivers. Chiang Mai University; 2007.
12. Satalangka M. Maternal Care and Related Factors in Developmental Care of Preterm Infants. Nursing Journal; 2017.