



Early Childhood Development Screening Techniques Using the Early Childhood Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM):

The Role of Nurses

เทคนิคการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง
และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM): บทบาทพยาบาล

Kaitsara	Sen-Ngam*	เกศรา	เสนงาม*
Usanee	Jintawet**	อุษณีย์	จันทะเวช**
Tassaneeya	Wangsatanont**	ทัศนียา	วังสะจันทานนท์**

Abstract

Early childhood is a period of rapid brain growth and development which is important for the development of executive function (EF). The Early Childhood Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) was developed by the Ministry of Public Health aiming to assess and screen five domains of early childhood development. These are gross motor development (GM); fine motor and intellectual development (FM); receptive language development (RL); expressive language development (EL); personal and social development (PS), and also executive functioning skills (EF). Developmental surveillance and screening of early childhood according to age range will help children who are suspected of delayed development to receive proper and timely development stimulation. Developmental surveillance and screening require the cooperation of parents, guardians, and caregivers.

This article aims to encourage nurses to recognize the importance of using the DSPM and understand the techniques for using it to assess early childhood development correctly and effectively for the good quality of life of children in early childhood.

Keywords: Developmental assessment; Development surveillance and promotion manual (DSPM); Early childhood children

* Corresponding author, Assistant Professor, School of Nursing, Panyapiwat Institute of Management; e-mail: kaitsarasen@pim.ac.th

** Assistant Professor, School of Nursing, Panyapiwat Institute of Management

Received 4 February 2025; Revised 27 November 2025; Accepted 7 January 2026



บทคัดย่อ

เด็กปฐมวัย เป็นช่วงวัยที่เด็กมีพัฒนาการทางสมองอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการ (EF) คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) พัฒนาขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุขเพื่อใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว (GM) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM) ด้านการเข้าใจภาษา (RL) ด้านการใช้ภาษา (EL) และด้านการช่วยเหลือตนเอง (PS) รวมทั้งทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการ (EF) การเฝ้าระวังและการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงวัย จะช่วยให้เด็กปฐมวัยและเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสม ทันเวลา การเฝ้าระวังและคัดกรองพัฒนาการจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแล

บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM และเข้าใจถึงเทคนิควิธีการใช้คู่มือในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กปฐมวัย

คำสำคัญ: การประเมินคัดกรองพัฒนาการ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) เด็กปฐมวัย

* ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์ e-mail: kaitsarasen@pim.ac.th

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์



บทนำ

เด็กปฐมวัย ตามพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 หมายถึง เด็กซึ่งมีอายุต่ำกว่าหกปี (0-6 ปี) บริบูรณ์ และเด็กที่ต้องได้รับการพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษาในระดับประถมศึกษา (The Royal Thai Government Gazette, 2019) เนื่องจากช่วงอายุ 0-6 ปี เป็นช่วงที่เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะพัฒนาการของสมองส่วนหน้า (prefrontal cortex) ที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับความคิด ความรู้สึกและการกระทำ จึงมีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการชีวิต (executive function: EF) ที่เป็นทักษะสมองระดับสูง ทำให้สามารถควบคุมกำกับความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมในการทำงาน การใช้ข้อมูลข่าวสารในการแก้ไขปัญหา วางแผนจัดระบบการทำงาน เพื่อมุ่งสู่ความสำเร็จและมีความสุขในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น (Imnamkhao & Siripul, 2020) การประเมินคัดกรองพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างถูกต้องและเหมาะสมจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นกระบวนการประเมินความก้าวหน้าในการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กในแต่ละช่วงวัย ช่วยติดตามและค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อพัฒนาการไม่สมวัยหรือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ให้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสมและได้รับการช่วยเหลือทันทั่วทั้ง การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยของประเทศไทยที่ผ่านมา มีการใช้เครื่องมือประเมินคัดกรองพัฒนาการที่หลากหลาย เครื่องมือที่ใช้ส่วนใหญ่พัฒนาจากเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของต่างประเทศ เช่น Denver Developmental Screening Test (DDST) ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็น DENVER II และมีการใช้เป็นเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างแพร่หลายในต่างประเทศ เครื่องมือดังกล่าวอาจมีความคลาดเคลื่อนเมื่อนำมาใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กไทย เนื่องจากคุณลักษณะที่อาจแตกต่างกันระหว่างเด็กไทยกับเด็กต่างประเทศ (Sirithongthaworn, 2018)

ดังนั้น ในปีพ.ศ. 2555 กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Development Surveillance and Promotion Manual: DSPM) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ใช้เป็นแนวทางในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กไทยตั้งแต่แรกเกิด-60 เดือน (0-5 ปี) ซึ่งประกอบด้วย การประเมินพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว (gross motor: GM) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (fine motor: FM) ด้านการเข้าใจภาษา (receptive language: RL) ด้านการใช้ภาษา (expressive language: EL) และด้านการช่วยเหลือตนเอง (personal and social: PS) (Ministry of Public Health, 2024) มีการทดสอบและปรับปรุงคู่มือ DSPM อย่างต่อเนื่อง

ในปี พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุข ได้นำคู่มือ DSPM มาใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ซึ่งผลการวิจัยเปรียบเทียบผลการพัฒนาคู่มือ DSPM กับการประเมินพัฒนาการเด็กไทยโดยใช้ Denver II พบว่า คู่มือ DSPM มีความไว (sensitivity) ของการประเมินพัฒนาการเด็กสูงถึงร้อยละ 96.04 และมีความจำเพาะ (specificity) ถึงร้อยละ 64.67 (Sirithongthaworn, 2018) คู่มือ DSPM จึงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยและเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อพัฒนาการไม่สมวัย (early detection) บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู สามารถใช้คู่มือ DSPM เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Sirithongthaworn, 2018)

ปัจจุบันคู่มือ DSPM ได้มีการปรับปรุงให้สามารถประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี 6 เดือน พร้อมทั้งเพิ่มการประเมินคัดกรองพัฒนาการและการฝึกทักษะการทำหน้าที่ของสมองส่วนหน้า (executive function: EF) จำนวน 30 ข้อ เพื่อฝึกทักษะการควบคุมความคิด ความจำ หรือความรู้สึกต่าง ๆ ของเด็กปฐมวัยที่ส่งผลต่อความคิด ความจำ ความสามารถในการควบคุมตนเอง การยับยั้งชั่งใจ รวมทั้งการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมตนเอง เพื่อบรรลุผลสำเร็จตามความต้องการ นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายแจก



คู่มือ DSPM ให้แก่ มารดาที่คลอดบุตรที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกคนก่อนนำบุตรกลับบ้าน เพื่อให้บิดามารดาได้มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย พร้อมทั้งกำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กทั้ง 5 ด้าน ใน 5 ช่วงอายุ คือ ช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน

เด็กปฐมวัยที่ได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัย พยาบาลผู้ทำการประเมินพัฒนาการจะแนะนำให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในช่วงอายุถัดไป เช่น ในกรณีที่ประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ 9 เดือน แล้วพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยในทุกด้าน พยาบาลจะแนะนำให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ส่งเสริมพัฒนาการเด็กในช่วงอายุ 10-12 เดือน ตามที่ปรากฏในคู่มือ DSPM และในกรณีที่ประเมินพัฒนาการแล้วพบว่า เด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู จะได้รับคำแนะนำวิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในข้อทักษะด้านที่เด็กประเมินไม่ผ่านบ่อย ๆ พร้อมนัดบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ให้นำเด็กมาประเมินพัฒนาการซ้ำภายใน 30 วัน เพื่อติดตามพัฒนาการ และในกรณีที่ผลการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กหลังกระตุ้นพัฒนาการ เป็นเวลา 30 วัน แล้วพบว่า เด็กยังมีพัฒนาการไม่สมวัย พยาบาลจะให้ข้อมูลของการประเมินพัฒนาการเด็กที่ไม่สมวัยและแนะนำให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู นำเด็กไปรับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลต่อไป (Ministry of Public Health, 2024)

ผลการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยระหว่างปี พ.ศ. 2563-พ.ศ. 2567 โดยใช้คู่มือ DSPM ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (Department of Health, 2025) พบว่า การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยและการติดตามเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าภายใน 30 วัน มีแนวโน้มลดลง กล่าวคือ เด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการในปี พ.ศ. 2563 ลดลงจากร้อยละ 84.9 เป็นร้อยละ 81.3 ในปี พ.ศ. 2567 และการติดตามคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยลดลงจากร้อยละ 91.4 ในปี พ.ศ. 2563 เป็นร้อยละ 88.7 ในปี พ.ศ. 2567 ในขณะที่สถานการณ์ของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าดีขึ้น เด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าลดลงจากร้อยละ 27.3 เป็นร้อยละ 21.0 เมื่อพิจารณาพัฒนาการรายด้านในปี พ.ศ. 2566 พบว่า เด็กปฐมวัยมีแนวโน้มพัฒนาการไม่สมวัยด้านภาษาเพิ่มขึ้น โดยพบเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (EL) ล่าช้าสูงสุดถึงร้อยละ 74.8 รองลงมา คือ ด้านการเข้าใจภาษา (RL) ร้อยละ 60.9 ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM) ร้อยละ 44.6 ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) ร้อยละ 40.0 และด้านการเคลื่อนไหว (GM) ร้อยละ 28.2 ตามลำดับ (Department of Health, 2025)

จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการติดตามคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน นั้น ทำให้เกิดช่องว่างของการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กเป็นเวลา 9 เดือน-18 เดือน ซึ่งในเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและขาดการติดตามประเมินพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง อาจส่งผลให้เด็กไม่ได้รับกระตุ้นพัฒนาการอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อพัฒนาการไม่สมวัย โดยพบสาเหตุหลายประการที่ส่งผลให้เด็กปฐมวัยไม่ได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการตามช่วงอายุหรือไม่ได้มาประเมินคัดกรองพัฒนาการตามนัด ได้แก่ 1) ผู้ดูแลเด็กที่บ้านส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เช่น ปู่ ย่า หรือตา ยาย ที่อาจไม่เข้าใจเทคนิควิธีการใช้คู่มือ DSPM และไม่ได้ใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย 2) ผู้ดูแลเด็กอาจไม่เข้าใจเทคนิควิธีการส่งเสริมหรือกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ไม่ผ่านการประเมินคัดกรองเบื้องต้น 3) ผู้ดูแลเด็กอาจรู้สึกเหมือนถูกตำหนิที่ไม่ได้กระตุ้นพัฒนาการเด็ก และกังวลว่าเด็กอาจมีพัฒนาการล่าช้าหรือมีความผิดปกติของเด็กปฐมวัย และ 4) ผู้ดูแลเด็กอาจไม่เชื่อผลการประเมินคัดกรองพัฒนาการที่ได้รับ จึงไม่นำเด็กมาประเมินพัฒนาการซ้ำตามนัด (Morrison et al., 2018)



บทความนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM และเข้าใจถึงเทคนิควิธีการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของเด็กปฐมวัย

พัฒนาการเด็กปฐมวัย

พัฒนาการเด็กปฐมวัยในแต่ละช่วงอายุมีความแตกต่างกันไป การที่เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย อาจมาจากปัจจัยหลายประการ ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านมารดา เด็กที่คลอดจากมารดาที่มีอายุระหว่าง 20-35 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า อาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์ มีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่คลอดจากมารดาในช่วงอายุ ระดับการศึกษา และอาชีพอื่น (Phichachan et al., 2023) เด็กเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ มารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จะมีความเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กที่คลอดจากมารดาที่ครรภ์ครบกำหนดและมารดาที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ (Srimuenwai et al., 2024)

2. ปัจจัยด้านเด็ก เด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า 2,500 กรัม และเด็กเกิดครบกำหนด มีโอกาสที่จะมีพัฒนาการสมวัยมากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม เด็กเกิดก่อนกำหนด และเด็กที่เกิดเกินกำหนด (Srimuenwai et al., 2024) เด็กอายุ 3-5 ปี มีความเสี่ยงต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กอายุ 0-2 ปี และเด็กชายมีความเสี่ยงต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กหญิง (Srimuenwai et al., 2024) เด็กที่ไม่มีปัญหาสุขภาพของช่องปากมีโอกาสมักจะมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กที่มีปัญหาสุขภาพของช่องปาก (Phichachan et al., 2023)

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม พฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดู การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ การนอนหลับ และการแปรงฟันของเด็ก เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Boonjeam, 2022) เด็กที่ไม่ได้ฟังเพลงหรือไม่มีสมาชิกในครอบครัวร้องเพลงกล่อมเด็กให้ฟัง พบพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กที่ได้ฟังเพลงจากสมาชิกในครอบครัว (Srimuenwai et al., 2024) เด็กที่บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก เล่นกับเด็ก อ่านและเล่านิทานให้เด็กฟัง ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างมีคุณภาพและเด็กได้ดูโทรทัศน์วันละไม่เกิน 2 ชั่วโมง มีโอกาสพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้เล่นกับบุคคลอื่น ไม่ได้ฟังนิทานหรือไม่ได้ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างมีคุณภาพ และดูโทรทัศน์มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน (Phichachan et al., 2023) เด็กที่อยู่กับผู้ดูแลเด็กที่ไม่ได้รับคู่มือ DSPM มีความเสี่ยงต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้าสูงกว่าเด็กที่อยู่กับผู้ดูแลเด็กที่ได้รับคู่มือ DSPM แต่ไม่อ่านคู่มือ DSPM หรือเด็กที่อยู่กับผู้ดูแลเด็กที่อ่านคู่มือ DSPM แต่ไม่ใช้คู่มือ DSPM ตามลำดับ (Srimuenwai et al., 2024) และพบว่าร้อยละ 61.3 ของผู้ดูแลเด็กได้รับคู่มือ DSPM แต่มีเพียงร้อยละ 37.6 ที่ได้อ่านและใช้คู่มือ DSPM (Jungpanich & Ployluan, 2023)

เนื่องจากทิศทางของพัฒนาการเด็กเริ่มจากศีรษะไปเท้า โดยเด็กจะชันคอ ยกศีรษะพ้นหน้าอกและพื้นได้ ก่อนนั่งและยืน พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวของทารกแรกเกิด เริ่มจากปฏิกิริยาสะท้อน ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นที่เป็นการกระทำโดยไม่ตั้งใจ มาเป็นการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้และมีการพัฒนาไปตามลำดับขั้นจากประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองและประสาทสัมผัสต่าง ๆ เช่น จากการคิด พูด และลงมือกระทำ โดยพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในแต่ละช่วงอายุตามคู่มือ DSPM ที่ใช้ในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย มีดังนี้ (Ministry of Public Health, 2024)

แรกเกิดถึง 1 เดือน ทารกมีพัฒนาการด้านการรับรู้ประสาทสัมผัส ทารกเริ่มมองเห็น ได้ยินเสียง และรับรู้สัมผัสต่าง ๆ ได้ เมื่ออยู่ในท่านอนคว่ำทารกจะยกศีรษะและหันหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง (GM) และเมื่ออยู่ในท่านอน



หงายทารกสามารถมองตามสิ่งของที่เคลื่อนไหวจากด้านข้างลำตัวไปจนถึงกึ่งกลางลำตัวได้ไม่เกิน 90 องศา (FM) ส่งเสียงอ้อแอ้ (EL) สะดุ้งหรือเคลื่อนไหวร่างกายเมื่อได้ยินเสียง (RL) และมองจ้องหน้าได้นาน 1-2 วินาที (PS)

อายุ 1-2 เดือน เมื่ออยู่ในท่านอนคว่ำ ทารกยกศีรษะได้ 45 องศาเป็นเวลา 3 วินาที (GM) มองตามสิ่งของหรือวัตถุที่เคลื่อนไหวจากด้านข้างผ่านกึ่งกลางลำตัวได้เมื่ออยู่ในท่านอนหงาย (FM) มองหน้าคนที่พูดคุยด้วยได้นาน 5 วินาที (RL) ทำเสียงในลำคอ “อู” “อือ” “อา” ได้ (EL) และยิ้มตอบหรือส่งเสียงตอบโต้เมื่อมีคนพูดคุยด้วย (PS)

อายุ 3-4 เดือน ยกศีรษะและหน้าอกพ้นพื้นได้ (GM) มองตามสิ่งของที่เคลื่อนไหวเป็นมุม 180 องศาได้เมื่ออยู่ในท่านอนหงาย (FM) หันศีรษะตามเสียง (RL) ทำเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ เพื่อแสดงความรู้สึก (EL) และยิ้มทักทายบุคคลใกล้ชิดหรือผู้คุ้นเคย (PS)

อายุ 5-6 เดือน พลิกตัวจากท่านอนหงายและใช้แขนทั้งสองข้างยันตัวขึ้นจากท่านอนคว่ำได้ (GM) ขณะอยู่ในท่านอนหงาย สามารถเอื้อมมือหยิบสิ่งของหรือคว้าวัตถุใกล้ตัว (FM) สนใจฟังเสียงพูด หันตามเสียงเรียกชื่อตนเองและหันตามเสียงเรียก (RL) เลียนเสียงของผู้ใหญ่ คำสั้น ๆ เช่น “วา” “อา” “จ๊ับ” (EL) สนใจบุคคลรอบตัวและจ้องมองสิ่งของในมือของบุคคลที่อยู่ใกล้ตัว (PS)

อายุ 7-8 เดือน นั่งได้เองอย่างมั่นคง เอื้อมตัวเอื้อมหยิบของเล่นได้อย่างอิสระ เปลี่ยนท่าจากท่านอนเป็นลุกขึ้นนั่งได้ ยืนเกาะเครื่องเรือนหรือเฟอร์นิเจอร์ที่มีความสูงระดับอก (GM) จ้องมองหนังสือที่ผู้ใหญ่นำมาให้ดูได้นาน 2-3 วินาที (FM) หันตามเสียงเรียกในระยะห่าง 120 เซนติเมตร (RL) เลียนเสียงพูดคุ้ยได้ (EL) เล่นจ๊ะเอ๋และมองหาหน้าของบุคคลที่เล่นด้วยได้ถูกทิศทาง (PS)

อายุ 9 เดือน ลูกนั่งทรงตัวได้เองจากท่านอนหงายโดยไม่ต้องใช้มือยัน ยืนโดยใช้มือเกาะเครื่องเรือนหรือเฟอร์นิเจอร์ที่มีความสูงระดับอก (GM) หยิบสิ่งของจากพื้นมาถือไว้ในมือได้ (FM) ทำตามคำสั่งง่าย ๆ โดยใช้ท่าทางประกอบได้ (RL) แสดงท่าทางปฏิเสธเมื่อไม่ต้องการ และเลียนเสียงหรือคำพูดที่คุ้นเคยได้อย่างน้อย 1 เสียง (EL) ใช้นิ้วหยิบอาหารกินเองได้ (PS)

อายุ 10-12 เดือน ยืนได้นาน 2 วินาที (GM) จีบนิ้วมือเพื่อหยิบของชิ้นเล็กขนาด 1 เซนติเมตร (FM) โบกมือหรือตบมือตามคำสั่ง (RL) แสดงความต้องการโดยทำท่าทางหรือเปล่งเสียง (EL) เล่นของเล่นหรือสิ่งของได้ถูกต้องตามการใช้งานของสิ่งของนั้น ๆ เช่น เล่นใช้ช้อนตักอาหารใส่ปากตุ๊กตา และหยิบแปรงสีฟันมาเล่นแปรงฟัน (PS)

อายุ 13-15 เดือน (1 ปี 1 เดือน-1 ปี 3 เดือน) ยืนอยู่ตามลำพังได้นานอย่างน้อย 10 วินาที (GM) ขีดเขียนเป็นเส้นบนกระดาษได้ (FM) เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 2 ชนิด โดยวางวัตถุไว้หน้าเด็กแล้วถามว่า “วัตถุอยู่ไหน” เช่น “ลูกบอลอยู่ไหน” “รถอยู่ไหน” (RL) พูดคำพยางค์เดียวได้ 2 คำ ที่ไม่ใช่ชื่อคนหรือสัตว์เลี้ยงในบ้าน เช่น “ไป” “น้ำ” “แม่” (EL) เลียนแบบท่าทางการทำงานบ้านได้ (PS)

อายุ 16-17 เดือน (1 ปี 4 เดือน-1 ปี 5 เดือน) เดินลากของเล่นหรือสิ่งของได้ (GM) ขีดเขียนได้เอง (FM) ทำตามคำสั่งง่าย ๆ โดยไม่มีท่าทางประกอบได้ เช่น “หยิบลูกบอลใส่ตะกร้า” “เก็บของเล่นใส่กล่อง” (RL) ตอบชื่อวัตถุได้ถูกต้อง โดยชี้ไปที่วัตถุสิ่งของแล้วถามเด็กว่า “นี่อะไรคะ” (EL) สามารถเล่นบทบาทสมมติโดยเลือกใช้สิ่งของตั้งแต่ 2 สิ่งขึ้นไปได้ถูกต้อง เช่น เล่นป้อนอาหารให้ตุ๊กตา หวีผมให้ตุ๊กตา แปรงฟันตุ๊กตา (PS และ EF)

อายุ 18 เดือน (1 ปี 6 เดือน) วิ่งได้ เดินถือลูกบอลได้ไกล 3 เมตร (GM) ต่อบล็อกหรือก้อนไม้ได้ 2 ชั้น และเปิดหนังสือที่ทำด้วยกระดาษแข็งได้เองที่ละแผ่น (FM) เลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 3 ชนิด โดยวางวัตถุไว้ตรงหน้าเด็กแล้วถามว่า “วัตถุอยู่ไหน” เช่น “รถอยู่ไหน” “ช้อนอยู่ไหน” และชี้ถ้วยได้ 1 ส่วน (RL) พูดเลียนคำที่เด่นหรือคำสุดท้ายของคำพูดที่เด็กได้ยิน และพูดเป็นคำสั้น ๆ ได้อย่างน้อย 4 คำ เช่น “หมา” “แมว” “ข้าว” “หิว” (EL) สนใจมองตามสิ่งที่ผู้ใหญ่ชี้ห่างออกไป 3 เมตร เช่น “มองตามรถ” ยกถ้วยตักน้ำด้วยตนเองได้โดยไม่หก



(PS และ EF)

อายุ 19-24 เดือน (1 ปี 7 เดือน-2 ปี) เตะลูกบอลได้ (GM) ต่อบล็อกหรือก้อนไม้ได้ 4 ก้อน (FM) เลือกวัตถุหรือของเล่นตามคำสั่งได้ถูกต้อง 4 ชิ้น โดยถามเด็กว่า “อันไหนรถ” “อันไหนซ้อน” (RL) เลียนคำพูดที่เป็นวลีประกอบอย่างน้อย 2 คำขึ้นไปได้ เช่น “กินข้าว” “อาบน้ำ” “พดลม” “ไปเที่ยว” (EL) ใช้ช้อนตักอาหารกินเองได้ (PS)

อายุ 25-29 เดือน (2 ปี 1 เดือน-2 ปี 5 เดือน) กระโดด 2 ขาได้ (GM) แก่ปัญหาง่าย ๆ โดยใช้เครื่องมือช่วย เช่น ใช้ไม้เขี่ยของเล่นใต้เก้าอี้ (FM และ EF) ชี้อวัยวะร่างกายได้ถูกต้องอย่างน้อย 7 ส่วน (RL) พุดตอบรับและปฏิเสธได้ (EL และ EF) และล้างมือและเช็ดมือเองได้ (PS)

อายุ 30 เดือน (2 ปี 6 เดือน) กระโดดข้ามเชือกได้โดยเท้าลงพื้นพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง และขว้างลูกบอลขนาดเล็กข้ามเหนือศีรษะได้ (GM) ต่อบล็อกไม้ได้สูง 8 ชั้น และยื่นสิ่งของตามคำบอกได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 ชิ้น เช่น “หยิบหวีให้คุณแม่ค่ะ” (FM) สนใจฟังนิทานได้นาน 5 นาที รู้จักตำแหน่ง “ข้างบน” และ “ข้างใต้” (RL และ EF) พุดคำติดต่อกัน 2 คำขึ้นไป อย่างมีความหมายโดยใช้คำกริยาถูกต้องอย่างน้อย 4 กริยา เช่น “น้องนอน” “พอมมา” (EL) และร้องเพลงคลอตามบิถามารดาได้ รู้จักการรอคอยในการเล่นกับเพื่อนเป็นกลุ่ม (PS และ EF)

อายุ 31-36 เดือน (2 ปี 7 เดือน-3 ปี) ยืนขาเดียวได้นาน 1 วินาที (GM) ลากเส้นวงกลมต่อเนื่องกันได้ (FM) ยื่นสิ่งของตามคำบอกได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ชิ้น (RL) พุดเป็นประโยคหรือวลีติดต่อกัน 3-4 คำได้อย่างมีความหมายและบอกความต้องการของตัวเองได้ เช่น “ไปกินข้าว” “หนูอยากไปเที่ยว” “หนูอยากไปเล่นสนาม” (EL) ใส่กางเกงเอวยางยืดได้เอง (PS)

อายุ 37-41 เดือน (3 ปี 1 เดือน-3 ปี 5 เดือน) ยืนขาเดียวได้นาน 3 วินาที (GM) วาดรูปวงกลมขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 5 เซนติเมตรได้โดยเส้นที่เชื่อมต่อกันซ้อนกันไม่เกิน 2 เซนติเมตร (FM) ทำตามคำสั่งต่อเนื่องได้ถูกต้อง 2 กริยากับสิ่งของ 2 ชิ้น เช่น “หยิบลูกบอลเอาไปใส่ตะกร้า” “หยิบกระเป๋าแล้วเอาไปวางที่ชั้น” (RL และ EF) ถามคำถามได้ 4 แบบ “ใคร” “ทำอะไร” “ที่ไหน” “ทำไม” เช่น “ใครมา” “พ่ทำอะไร” “ยายไปไหน” “น้องร้องทำไม” (EL และ EF) และรู้จักกฎ กติกา เล่นกับเพื่อนเป็นกลุ่มและทำตามกฎกติกาได้ ช่วยงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น เก็บของเล่น กวาดบ้าน ทิ้งขยะ เก็บจาน (PS และ EF)

อายุ 42 เดือน (3 ปี 6 เดือน) ยืนขาเดียวได้นาน 5 วินาที ใช้แขนรับลูกบอลได้ (GM) เริ่มมองเห็นและเข้าใจความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ เลือกและแยกวัตถุที่มีรูปทรงเดียวกันได้ถูกต้อง เช่น ขวดน้ำ บล็อกไม้สามเหลี่ยม และกล่องสี่เหลี่ยม ต่อจิกซอร์ภาพ 3 ชิ้นได้ วาดรูปวงกลมโดยไม่มีเหลี่ยม ไม่เวิ้ง และเส้นที่เชื่อมต่อกันเป็นวงกลมซ้อนกันไม่เกิน 2 เซนติเมตร (FM และ EF) วางสิ่งของไว้ด้านหน้าและด้านหลังได้ถูกต้องตามคำสั่ง เช่น “หยิบลูกบอลวางไว้ในตะกร้าหลังห้อง” “เก็บกระเป๋าไปวางที่ชั้นหน้าห้อง” สามารถจำแนกและจัดหมวดหมู่ประเภทสิ่งของได้ เช่น เสื้อผ้า อาหาร สัตว์เลี้ยง (RL และ EF) พุดเล่าเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นได้ เช่น “พ่มาส่งตอนเช้า” “กินข้าวเหนียวหมูปั้นก่อนมาโรงเรียน” รู้จักการทักทาย “สวัสดี” กล่าวคำว่า “ขอ” “ขอบคุณ” “ให้” (EL และ EF) และบอกเพศของตนเองได้ถูกต้องว่าเป็นหญิงหรือชาย ใส่เสื้อผ้าหน้าได้เองโดยไม่ต้องติดกระดุม (PS และ EF)

อายุ 43-48 เดือน (3 ปี 7 เดือน-4 ปี) กระโดดขาเดียวไปข้างหน้าได้ 2 ครั้งติดต่อกัน (GM) ใช้กรรไกรตัดกระดาษรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 10 เซนติเมตร ออกเป็น 2 ชิ้นได้ วาดรูปเครื่องหมายบวก (+) โดยลากเส้นแนวตั้งตัดกับเส้นแนวนอนได้ (FM) จำแนกความแตกต่างของสิ่งของ และแยกวัตถุที่มีขนาดใหญ่กว่าและเล็กกว่าได้ (RL) เข้าใจความหมายของคำ และสามารถพูดเป็นประโยคที่มีความหมายติดต่อกันได้เหมาะสมกับโอกาส เช่น “แม่ไปตลาด” “พ่ไปทำงาน” (EL) ใส่กระดุมเสื้อที่มีขนาดใหญ่อย่างน้อย 2 เซนติเมตร ได้เอง (PS และ EF)

อายุ 49-54 เดือน (4 ปี 1 เดือน-4 ปี 6 เดือน) กระโดดสองขาพร้อมกันไปข้างหน้าและกระโดดถอยหลังได้ (GM) ต่อจิกซอร์ภาพขนาด 8 ชิ้น ได้ถูกต้อง (FM) มีการเชื่อมโยงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นมาเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกัน รู้จักเวลากลางวัน-กลางคืน สามารถบอกและเลือกภาพแสดงเวลากลางวันกลางคืนได้ถูกต้อง (RL) ตอบ



คำถามและบอกความต้องการของตัวเองได้ถูกต้อง เช่น “ถ้าหนูหิวจะทำอะไร” “หนูจะบอกแม่ให้ทำข้าวให้” หรือ “เวลาหนูไม่สบายหนูจะทำอะไร” “บอกแม่พาไปหาหมอ” (EL) สามารถทำความสะอาดตนเองหลังอุจจาระได้ (PS)

อายุ 55-59 เดือน (4 ปี 7 เดือน-4 ปี 11 เดือน) เดินต่อสั้นเท้าได้ 4-5 ก้าว โดยไม่เสียการทรงตัว (GM) ใช้มือจับดินสอขีดเขียนได้ถูกต้อง (FM) รู้จักสีอย่างน้อย 8 สี (RL) ผลัดกันพูดคุยโต้ตอบกับเพื่อนในกลุ่มได้ (EL และ EF) เรียนรู้บทบาทของบิดามารดา เริ่มเลียนแบบผู้ใหญ่และบทบาททางเพศ เล่นบทบาทสมมติและเลียนแบบบทบาทผู้ใหญ่ได้ เช่น เล่นเลียนแบบคุณครูในห้อง (PS และ EF)

อายุ 60 เดือน (5 ปี) เดินต่อเท้าไปข้างหน้าได้โดยไม่ล้ม (GM) วาดรูปหรือลากเส้นตรง 4 เส้น ต่อกันเป็นสี่เหลี่ยมจัตุรัส (□) วาดรูปคนได้ 6 ส่วน (FM) จดจำเนื้อเรื่อง จับใจความสำคัญและเล่าเรื่องราวหลังฟังนิทานหรือเรื่องเล่าได้ นับเลข 1-5 ได้ อ่านออกเสียงพยัญชนะได้ถูกต้องอย่างน้อย 5 ตัว ได้แก่ “ก” “ง” “ด” “น” “ย” (RL และ EF) รู้จักพูดอย่างมีเหตุผล ใช้คำถามว่า “ทำไม” ได้ เหมาะสมกับสถานการณ์ (EL และ EF) รู้จักอารมณ์และความรู้สึกของตนเองและของผู้อื่น เช่น “หัวเราะเมื่อมีความสุข” “ร้องไห้เมื่อเสียใจ” แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อเห็นเพื่อนเจ็บหรือไม่สบาย (PS และ EF)

อายุ 61-66 เดือน (5 ปี 1 เดือน-5 ปี 6 เดือน) กระโดดขาเดียวไปข้างหน้าทีละข้างติดต่อกัน 4 ครั้ง ทั้งขาซ้ายและขวา (GM) ตัดกระดาษเป็นเส้นตรงอย่างต่อเนื่องได้ยาว 15 เซนติเมตร (FM) นับเลขและบวกเลข 1-5 ที่มีผลลัพธ์ไม่เกิน 10 ได้ (RL และ EF) อธิบายหน้าที่หรือคุณสมบัติของสิ่งของได้อย่างน้อย 6 ชนิด เช่น “ส้มเป็นรูปกลม” “เก้าอี้ เอาไว้นั่ง” (EL) ช่วยเหลืองานบ้านง่ายๆ ได้ เช่น กวาดบ้าน เก็บของเล่น เช็ดโต๊ะ (PS และ EF)

อายุ 67-72 เดือน (5 ปี 7 เดือน-6 ปี) รู้จักสังเกตและวางแผนแก้ไขสถานการณ์ได้ สามารถวิ่งหลบหลีกสิ่งกีดขวาง (GM และ EF) วาดรูปสามเหลี่ยม (Δ) ได้ (FM) นับเลข และ ลบเลข 1-5 ได้ (RL) บอกชื่อประเภทและหมวดหมู่สิ่งของได้ 3 หมวด เช่น “กระป๋อง เสื้อ กางเกง จัดอยู่ในหมวดเสื้อผ้า” “แมว ไก่ เสือ จัดอยู่ในหมวดสัตว์” “ข้าว ปลาทอด ไข่เจียวจัดอยู่ในหมวดอาหาร” (EL) แปรงฟันโดยใช้ยาสีฟันและขยับแปรงไปด้านหลังด้านหลังได้ครบทุกซี่ทั่วทั้งปาก (PS)

อายุ 73-78 เดือน (6 ปี 1 เดือน-6 ปี 6 เดือน) รู้จักกฎ กติกา สามารถเคลื่อนไหวร่างกายตามข้อตกลงกันได้ (GM) เขียนชื่อตัวเองได้ถูกต้อง (FM) ทักษะการอ่านดีขึ้น มีสมาธิสามารถควบคุมตัวเองในการทำงานได้ มีความคิดรวบยอด สามารถจับใจความสำคัญและจดจำเรื่องราวได้ อ่านหนังสือที่มีภาพอย่างต่อเนื่องจนจบและเล่าเรื่องราวในหนังสือได้ (RL และ EF) มีความคิดเชิงเหตุผล สามารถเข้าใจและอธิบายเหตุผลง่าย ๆ ได้ ลำดับเหตุการณ์ก่อน-หลังได้ถูกต้อง (EL และ EF) มีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย และสามารถทำงานได้จนสำเร็จ (PS และ EF)

เทคนิคการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)

คู่มือ DSPM เป็นเครื่องมือประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงช่วงอายุ 6 ปี 6 เดือน บุคลากรทางการแพทย์ บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู สามารถใช้คู่มือ DSPM เป็นแนวทางในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อติดตามและค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงหรือมีพัฒนาการไม่สมวัยให้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสมและทัน่วงที การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยทั้ง 5 ด้าน ในแต่ละช่วงอายุเด็กตามคู่มือ DSPM นั้น มีเทคนิคและวิธีการประเมินที่แตกต่างกันไปตามระดับพัฒนาการเด็ก เช่น การประเมินคัดกรองพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) ในช่วงอายุ 9 เดือน 18 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน แตกต่างกันตามระดับพัฒนาการดังต่อไปนี้

อายุ 9 เดือน พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) คือ ลูกนั่งทรงตัวได้เองจากท่านอนหงาย
เทคนิคการประเมิน ใช้ของเล่น ตัวบิบบี้มีเสียง กระตุ้นให้เด็กลุกขึ้นนั่งจากท่านอนหงาย



อายุ 18 เดือน พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) คือ วิ่งได้

เทคนิคการประเมิน กลิ้งลูกบอลไปให้เด็กและให้เด็กวิ่งตามลูกบอล หรือวิ่งเล่นกับเด็ก

อายุ 30 เดือน พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) คือ กระโดดข้ามเชือกไปข้างหน้าได้

เทคนิคการประเมิน วางเชือกเป็นเส้นตรงบนพื้นข้างหน้าเด็ก และกระโดดข้ามเชือกให้เด็กดูและบอกให้เด็กกระโดดข้ามเชือกตาม

อายุ 42 เดือน ยืนขาเดียวได้นาน 5 วินาที

เทคนิคการประเมิน สาธิตการยืนขาเดียวให้เด็กดูและให้เด็กทำตามให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้

อายุ 60 เดือน เดินต่อเท้าเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าได้ อย่างน้อย 4 ก้าว

เทคนิคการประเมิน เดินต่อเท้าให้เด็กดูประมาณ 8 ก้าว และให้เด็กทำตามโดยให้โอกาส 3 ครั้ง

การใช้คู่มือ DSPM เพื่อประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้องนั้น พยาบาลและผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยจำเป็นต้องมีความรู้และเข้าใจถึงพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัยตามที่กล่าวมาแล้ว สามารถคำนวณอายุเด็กได้ถูกต้อง เข้าใจถึงทักษะที่จำเป็นและเทคนิคที่ใช้ในการประเมินพัฒนาการแต่ละด้าน โดยเทคนิคการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินคัดกรองเด็กปฐมวัยสามารถจำแนกได้เป็น 3 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้ (Ministry of Public Health, 2024)

1. ขั้นเตรียมการ ประกอบด้วย

1.1 การเตรียมความพร้อมของผู้ประเมิน ก่อนทำการประเมินพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM พยาบาลและผู้ที่ทำหน้าที่ประเมินพัฒนาการเด็ก จำเป็นต้องศึกษาวิธีการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัย ซึ่งประกอบด้วย การคำนวณอายุเด็ก ทักษะและวิธีการเฝ้าระวัง เทคนิควิธีการประเมินและเกณฑ์การตัดสินผลการประเมิน อุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละช่วงวัยและวิธีการใช้อุปกรณ์แต่ละชนิด คำพูดและคำถามที่จะใช้ในการประเมินทักษะด้านความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษาของเด็ก รวมทั้งเทคนิคและวิธีการสื่อสารกับเด็กปฐมวัย สำหรับพยาบาล ผู้ทำหน้าที่ประเมินพัฒนาการเด็กที่ไม่ได้เป็นสมาชิกในครอบครัว ควรศึกษาสถานการณ์และภูมิหลังของเด็กและครอบครัว เพื่อจะได้เข้าใจและเข้าถึงพัฒนาการเด็กได้ดีขึ้น รวมทั้งเลือกวิธีการพูดและใช้ภาษาในการให้คำแนะนำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยแก่บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กและครูได้อย่างเหมาะสม

1.2 การคำนวณอายุเด็ก การคำนวณอายุเด็กเป็นเทคนิคที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากการคำนวณอายุเด็กที่ไม่ตรงตามอายุจริงในวันที่ประเมิน จะทำให้ผลการประเมินพัฒนาการเด็กไม่เป็นไปตามพัฒนาการในช่วงอายุจริงของเด็ก วิธีการคำนวณอายุเด็กตามคู่มือ DSPM มีดังนี้ คือ

พยาบาลผู้ประเมินสอบถามวัน เดือน ปีเกิดของเด็ก หรือดูจากสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก เพื่อนำมาคำนวณอายุเด็ก โดยนำ วัน เดือน ปี ที่ประเมินพัฒนาการเป็นตัวตั้ง ลบด้วย วัน เดือน ปี เกิด ของเด็ก ในกรณีที่จำนวนวันที่ทำการประเมินมีค่าน้อยกว่าวันเกิดเด็ก ให้ยืมที่เดือนมา 1 เดือน (1 เดือน = 30 วัน) และในกรณีที่จำนวนเดือนที่ทำการประเมินมีค่าน้อยกว่าเดือนเกิดของเด็ก ให้ยืมที่ปีที่ทำการประเมินมา 1 ปี (1 ปี = 12 เดือน) ดังตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่าง เด็กชาย ก. เกิดวันที่ 25 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564 มารดาพามาตรวจประเมินคัดกรองพัฒนาการในวันที่ 18 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 คำนวณอายุเด็กที่ใช้ประเมินพัฒนาการได้ตามตารางที่ 1 ดังนี้



ตารางที่ 1 การคำนวณอายุเด็กปฐมวัยที่ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการ

หัวข้อ	ปี (12 เดือน)	เดือน (30 วัน)	วัน
วัน เดือน ปี ที่ประเมินคัดกรองพัฒนาการ	2568-1 = 2567	2-1 + (12) = 13	18 + (30) = 48
วัน เดือน ปี เกิดของเด็ก	2564	7	25
อายุเด็กที่ใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการ	3	6	13

จากตารางที่ 1 เมื่อนำ วัน เดือน ปี ที่ประเมินพัฒนาการเด็ก คือ วันที่ 18 เดือนกุมภาพันธ์ (เดือนที่ 2) ปี พ.ศ. 2568 เป็นตัวตั้ง ลบด้วย วัน เดือน ปี เกิด ของเด็ก คือ วันที่ 25 เดือนกรกฎาคม (เดือนที่ 7) ปีพ.ศ. 2564 จะเห็นได้ว่า วันที่ทำการประเมิน (วันที่ 18) มีค่าน้อยกว่าวันเกิดเด็ก (วันที่ 25) จึงยืมเดือนที่ 2 มา 1 เดือน (30 วัน) รวมเป็น 48 วัน (18+30 วัน) ในทำนองเดียวกัน เดือนที่ทำการประเมิน (เดือนที่ 2) ถูกวันยืมไปแล้ว 1 เดือน จึงมีค่าเหลือเท่ากับ 1 เดือน ซึ่งมีค่าน้อยกว่าเดือนเกิดของเด็ก (เดือนที่ 7) จึงยืมปีที่ทำการประเมินมา 1 ปี (12 เดือน) รวมเป็น 13 เดือน (1+12เดือน) ดังนั้น อายุจริงของเด็กที่ใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการตามคู่มือ DSPM คือ อายุ 3 ปี 6 เดือน 13 วัน

1.3 การเตรียมอุปกรณ์ พยาบาลผู้ประเมินพัฒนาการเด็กควรเตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินเด็กตามช่วงวัยให้ครบถ้วน จัดลำดับการใช้อุปกรณ์ตามลำดับพัฒนาการที่ต้องการประเมินก่อน-หลัง โดยนำอุปกรณ์มาใช้ในการประเมินพัฒนาการแต่ละด้านทีละชุด และจัดเก็บอุปกรณ์ชุดที่ใช้ประเมินพัฒนาการเด็กแล้วให้เรียบร้อยก่อนนำอุปกรณ์ชุดถัดไปมาใช้ เพื่อให้เด็กมีสมาธิและสนใจกับอุปกรณ์ที่จะใช้ในการประเมินพัฒนาการชุดต่อไป โดยพยาบาลสามารถพิจารณาประเมินพัฒนาการด้านใดก่อนได้ตามความพร้อมของเด็กจนครบทั้ง 5 ด้าน เช่น เริ่มประเมินพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาเป็นลำดับแรก (RL) จากนั้นจึงประเมินพัฒนาการด้านการใช้ภาษา (EL) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM) ด้านการเคลื่อนไหว (GM) และ ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง (PS) ตามลำดับ หลังการประเมินพัฒนาการแล้วเสร็จ พยาบาลผู้ประเมินควรทำความสะอาดและตรวจสอบความปลอดภัยของอุปกรณ์ภายหลังการใช้ทุกครั้ง

ทั้งนี้พยาบาลสามารถแนะนำบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ผู้ทำหน้าที่ประเมินพัฒนาการเด็ก ให้นำวัสดุ อุปกรณ์ ที่มีอยู่ในท้องถิ่นหรือของใช้ในบ้านมาประยุกต์ให้เหมาะสมกับทักษะที่ต้องการประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละด้าน เช่น นำตุ๊กตา ข้อน หวี แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ลูกบอล มาใช้ในการประเมินพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (RL) และการใช้ภาษา (EL) ของเด็กปฐมวัย ก่อนทำการประเมินพัฒนาการเด็กในสถานการณ์จริง ผู้ประเมินควรฝึกทักษะและเทคนิควิธีใช้อุปกรณ์แต่ละชนิดให้เกิดความเชี่ยวชาญและมั่นใจ พร้อมเตรียมคำพูดและคำถามที่จะใช้ประเมินพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (RL) และการใช้ภาษา (EL) ของเด็กให้เหมาะสมตามช่วงวัย

1.4 การเตรียมสถานที่สำหรับการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย สถานที่ที่ใช้ประเมินพัฒนาการเด็กควรเป็นห้องหรือมุมที่มีสัดส่วนพอเหมาะ อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีสิ่งกระตุ้นหรือเบี่ยงเบนความสนใจเด็ก เช่น โทรทัศน์ เกมส์ หรือของเล่นอื่น ๆ มีการจัดโต๊ะ เก้าอี้ หรือเบาะนั่งให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละช่วงวัย พื้นห้องสะอาดปลอดภัย ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดิน ภายในห้องไม่มีวัสดุอันตราย ของมีคม หรือสิ่งของที่ไม่จำเป็นสำหรับประเมินพัฒนาการเด็ก สำหรับบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ที่ต้องประเมินพัฒนาการเด็กที่บ้านหรือที่โรงเรียน ควรเลือกใช้ห้องหรือสถานที่ที่เด็กคุ้นเคย มีสิ่งกระตุ้นหรือเบี่ยงเบนความสนใจเด็กน้อยที่สุด ผู้ประเมินควรนั่งในระดับเดียวกับเด็กหรือนั่งห่างจากเด็กในระยะที่สามารถสังเกตพฤติกรรมและการเคลื่อนไหวของเด็กได้



ชัดเจน ตำแหน่งเก้าอี้ควรวางเป็นมุมทศสิบบองศาหรือมุมฉากต่อกัน เพื่อให้สามารถมองสบตากันได้ มีการพูดคุยทักทายเพื่อสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ให้เด็กเกิดความคุ้นเคยและรู้สึกปลอดภัย

1.5 การเตรียมความพร้อมของเด็กปฐมวัยและผู้ปกครอง เด็กปฐมวัยที่นำมาประเมินพัฒนาการควรมีสภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไม่หิว ไม่ง่วงนอน หรืออารมณ์หงุดหงิด เด็กควรได้ดื่มน้ำและเข้าห้องน้ำให้เรียบร้อย เพื่อจะได้ให้ความร่วมมือในการประเมินคัดกรองพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่พยาบาลหรือผู้ประเมินไม่คุ้นเคยกับเด็กและผู้ปกครอง ผู้ประเมินควรเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับเด็กและผู้ปกครองด้วยการแนะนำตัวเอง การสนทนาเกี่ยวกับเรื่องทั่วไป เช่น การเดินทาง การเลี้ยงดูเด็กและบรรยากาศในครอบครัว ด้วยท่าทางและคำพูดที่สุภาพ แสดงถึงสัมพันธภาพที่ดี มีการเชื้อเชิญ และมองสบตาอย่างเหมาะสม ขวนเด็กพูดคุย และเล่นกับเด็กเพื่อให้เด็กเกิดความคุ้นเคยกับพยาบาลผู้ประเมิน สถานที่ และอุปกรณ์ที่ใช้ประเมินพัฒนาการ พร้อมทั้งสังเกต อารมณ์ ความสนใจ ของเด็กและผู้ปกครอง ทั้งนี้ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กและครู ผู้นำเด็กมาประเมินพัฒนาการควรเตรียมข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่นำมาประเมิน เนื่องจากในกรณีที่เด็กไม่แสดงทักษะขณะที่พยาบาลทำการประเมินพัฒนาการ โดยเฉพาะทักษะด้านการใช้ภาษา (RL) ทักษะด้านการเข้าใจภาษา (EL) และทักษะด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) พยาบาลสามารถสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับทักษะที่ต้องการประเมินพัฒนาการจากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครูผู้นำเด็กมาประเมินพัฒนาการ

2. ขั้นตอนการประเมินคัดกรองพัฒนาการและประเมินผล การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลผู้ประเมินพัฒนาการกับเด็ก บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู เป็นเทคนิคที่สำคัญสำหรับการประเมินคัดกรองพัฒนาการและประเมินผล ขั้นตอนการประเมินคัดกรองพัฒนาการและประเมินผล มีดังต่อไปนี้

2.1 ก่อนประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2.1.1 พยาบาลผู้ประเมินควรทักทายเด็ก บิดามารดา ผู้ปกครองผู้ดูแลเด็ก และครู ด้วยน้ำเสียงนุ่มนวล มีการมองสบตาเด็กและชวนเด็กพูดคุยอย่างอ่อนโยน

2.2.2 ทารกและเด็กเล็กที่ร้องไห้ บิดามารดา ผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็ก ควร อุ้ม กอดและปลอบโยนเด็กให้สงบก่อนทำการประเมิน

2.2 ขณะทำการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2.2.1 พยาบาลผู้ประเมินควรพูดคุยกับเด็กด้วยคำพูดที่สุภาพ น้ำเสียงนุ่มนวล ระดับเสียงปกติ อาจทำสีหน้า ท่าทาง และน้ำเสียงให้น่าสนใจเมื่อเด็กเริ่มคุ้นเคยกับผู้ประเมิน เพื่อให้เด็กสนใจในกิจกรรมหรือทักษะที่ประเมิน

2.2.2 พยาบาลควรชมเชยเด็กทุกครั้งที่เด็กให้ความร่วมมือหรือเมื่อประเมินพัฒนาการเด็กได้

2.2.3 การประเมินพัฒนาการเด็กแต่ละครั้งควรใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที

2.2.4 ขณะทำการประเมิน พยาบาลผู้ประเมินต้องสังเกตพฤติกรรมเด็กและทักษะที่ทำการประเมินว่าถูกต้องตามที่ปรากฏในคู่มือ DSPM พร้อมสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ในกรณีที่มิข้อสงสัยว่าเด็กสามารถทำทักษะดังกล่าวที่บ้านหรือที่โรงเรียนได้จริง

2.2.5 บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู สามารถอยู่กับเด็กและสังเกตการประเมินพัฒนาการเด็กได้ แต่ไม่ควรช่วยเด็กทำกิจกรรม แนะนำ หรือทำแทนเด็ก เพราะจะทำให้ผลการประเมินไม่ตรงกับความจริง

2.2.6 ในกรณีที่ บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครูเป็นผู้ทำการประเมินพัฒนาการเด็ก พยาบาลควรแนะนำบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กให้ทำการประเมินพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ตามทักษะที่ปรากฏในคู่มือ DSPM โดยไม่ต้องช่วยเด็กทำกิจกรรม แนะนำ หรือทำแทนเด็ก



2.2.7 เมื่อคำนวณอายุเด็กได้เรียบร้อยแล้ว พยาบาลผู้ประเมินสามารถประเมินพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ที่ตรงกับช่วงอายุจริงของเด็กทั้ง 5 ด้าน โดยเริ่มประเมินพัฒนาการด้านใดก่อนก็ได้ ซึ่งคู่มือ DSPM มีตารางแสดงรายละเอียดต่อไปนี้ คือ 1) อายุเด็ก 2) เลขข้อที่ใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการ 3) คำอธิบายทักษะ และอุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินเด็กแต่ละช่วงอายุ 4) วิธีประเมินเฝ้าระวัง โดยบิดามารดา ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครู และผู้ดูแลเด็ก และ 5) วิธีฝึกทักษะโดยบิดามารดา ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่ ครู และผู้ดูแลเด็ก เพื่อฝึกทักษะและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในกรณีที่เด็กไม่ผ่านการประเมินพัฒนาการในทักษะใดทักษะหนึ่ง ปัจจุบันคู่มือ DSPM สามารถประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 ปี 6 เดือน (0-78 เดือน) มีจำนวนข้อที่ใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการทั้งหมด 139 ข้อ ผู้ประเมินสามารถบันทึกผลการประเมิน เป็น ☒ ผ่าน หรือ ☒ ไม่ผ่าน ในรายชื่อนั้น ๆ ได้ทันที

จากตารางที่ 1 พยาบาลสามารถประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กชาย ก. ตามช่วงอายุจริง (3 ปี 6 เดือน) ได้ดังตารางที่ 2 (Ministry of Public Health, 2024)

ตารางที่ 2 การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย อายุ 3 ปี 6 เดือน

พัฒนาการ	ทักษะและวิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
ด้านการเคลื่อนไหว (GM)	1. ยืนขาเดียวได้นาน 5 วินาที โดยไม่ยึดเกาะให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรสังเกตว่าเด็กยืนขาเดียวได้ โดยไม่ยึดเกาะ และเด็กไม่นำขาข้างที่ยกขึ้นไปฟิงกับขาอีกข้างที่ใช้ยืน ควรให้เด็กยืนขาเดียวทั้งขาซ้ายและขาขวา เปรียบเทียบกัน	ผ่าน เมื่อเด็กทำได้อย่างน้อย 1 ใน 3 ครั้ง
	2. ใช้แขนรับลูกบอลขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 15-20 เซนติเมตรได้ เมื่อผู้ประเมินยืนห่างจากเด็ก 2 เมตร โดยให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรยืนห่างจากเด็ก 2 เมตร ให้เด็กหงายมือและยื่นแขนทั้ง 2 ข้าง ออกมาด้านหน้า งอข้อศอกเล็กน้อย เพื่อรับลูกบอล	ผ่าน เมื่อเด็กสามารถยื่นแขนมารับลูกบอลที่ผู้ประเมินโยนมาให้ได้อย่างน้อย 1 ใน 3 ครั้ง
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM & EF)	1. แยกรูปทรงเรขาคณิต 3 แบบ ได้แก่ รูปทรงกระบอกสั้น 3 ชิ้น รูปทรงสามเหลี่ยม 3 ชิ้น และรูปทรงสามเหลี่ยม 3 ชิ้น ที่มีสีเดียวกันและวางคละกัน *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินจะต้องคละรูปทรงเรขาคณิตทั้ง 3 แบบ ก่อนให้เด็กแยกกลุ่มรูปทรงแต่ละชนิดไว้ด้วยกัน	ผ่าน เมื่อเด็กแยกรูปทรงเรขาคณิตทั้ง 3 แบบ (ทรงกระบอกสั้นสามเหลี่ยมและสี่เหลี่ยม) ที่มีสีเดียวกันและวางคละกันอยู่ออกเป็นกลุ่มได้ถูกต้อง
	2. ประกอบชิ้นส่วนรูปภาพที่ถูกตัดออกเป็น 3 ชิ้น ลงในกรอบได้ถูกต้อง โดยให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง	ผ่าน เมื่อเด็กประกอบชิ้นส่วนรูปภาพลงในกรอบได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 ใน 3 ครั้ง



ตารางที่ 2 การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย อายุ 3 ปี 6 เดือน (ต่อ)

พัฒนาการ	ทักษะและวิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
	*ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรแยกชิ้นส่วนรูปภาพ 3 ชิ้นให้คล่องก่อนให้เด็กประกอบภาพ โดยไม่วางเรียงกันเหมือนต้นแบบ 3. เขียนรูปร่างกลมตามแบบได้ *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรพิจารณารูปร่างกลมที่เด็กวาด เด็กส่วนใหญ่จะวาดรูปเป็นวงรีและมีเส้นรอบวงเกยกันอยู่	ผ่าน เมื่อเด็กประกอบชิ้นส่วนรูปภาพลงในกรอบได้ถูกต้องอย่างน้อย 1 ใน 3 ครั้ง ผ่าน เมื่อเด็กเขียนรูปร่างกลมบรรจบกันโดยไม่มีเหลี่ยม ไม่เว้าและเส้นรอบวงเกยกันได้ไม่เกิน 2 เซนติเมตร โดยไม่จำกัดขนาดของวงกลม
ด้านความเข้าใจภาษา (RL)	1. วางวัตถุไว้ “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” ได้ตามคำสั่ง โดยนับเป็น 1 ครั้งเมื่อเด็กวางวัตถุได้ถูกต้องทั้ง “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” และให้โอกาสเด็กทำ 3 ครั้ง *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินต้องเก็บวัตถุออกทุกครั้งหลังเด็กนำวัตถุไปวางไว้ “ข้างหน้า” หรือ “ข้างหลัง” ตามวางวัตถุได้ถูกต้องทั้ง “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” จึงจะนับเป็น 1 ครั้ง	ผ่าน เมื่อเด็กวางวัตถุตามคำสั่งได้ถูกตำแหน่งทั้ง “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” อย่างน้อย 2 ใน 3 ครั้ง
ด้านความเข้าใจภาษา (RL & EF)	2. จัดกลุ่มวัตถุตามประเภทสิ่งของ ได้แก่ ชุดบัตรภาพสัตว์ อาหาร และเสื้อผ้า ชุดบัตรละ 3 ชนิด *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรคละบัตรภาพแต่ละชุดแยกจากกันและไม่ควรวางบัตรภาพชุดเดียวกันไว้ด้วยกัน	ผ่าน เมื่อเด็กเลือกกลุ่มชุดบัตรได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ใน 3 ชิ้น เช่น เลือกบัตรภาพสัตว์ได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ชิ้นในชุดบัตรภาพสัตว์ที่มีอยู่ 3 ชิ้น
ด้านการใช้ภาษา (EL & EF)	1. พูดถึงเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านไปใหม่ ๆ ได้ *ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรเตรียมคำพูดหรือคำถามที่จะใช้ประเมินทักษะด้านการใช้ภาษาของเด็กไว้ก่อนทำการประเมิน 2. พูดคำว่า “ขอ” “ขอบคุณ” หรือ “ให้” ได้เอง * ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรเตรียมอุปกรณ์คำพูด หรือคำถามที่จะใช้ประเมินทักษะด้านการใช้ภาษาของเด็กไว้ เช่น ของเล่น ขนม ตุ๊กตา เป็นต้น	ผ่าน เมื่อเด็กเล่าเรื่องหรือพูดถึงเหตุการณ์ที่เพิ่งเกิดขึ้นใหม่ ๆ ให้กับเพื่อนหรือผู้ใหญ่ฟังได้อย่างน้อย 1 ครั้ง เช่น “เมื่อเช้านี้ คุณพ่อซื้อข้าวเหนียวหุงปิ้งให้กินก่อนมาโรงเรียน” ผ่าน เมื่อพูดคำว่า “ขอ” “ขอบคุณ” หรือ “ให้” ได้เอง 2 ใน 3 ความหมาย เช่น เมื่อยื่นของให้ เด็กพูดคำว่า “ขอบคุณ” หรือ เมื่อเด็กอยากได้ผลไม้เพิ่ม เด็กพูดว่า



ตารางที่ 2 การประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย อายุ 3 ปี 6 เดือน (ต่อ)

พัฒนาการ	ทักษะและวิธีการประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
		“เอาขนมพริก”หรือยื่นขนมให้เพื่อนและพูดว่า “ฉันให้เธอ”
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS)	1. บอกเพศตนเองได้ถูกต้อง * ข้อเสนอแนะ ผู้ประเมินควรถามคำถามโดยใช้เพศเด็กขึ้นก่อน และควรถามคำถามกลับไป-กลับมา เพื่อให้มั่นใจว่าเด็กรู้จักเพศตนเอง เนื่องจากเด็กวัยนี้ มักพูดตามคำสุดท้ายที่ได้ยิน	ผ่าน เมื่อบอกเพศตนเองได้ถูกต้องว่าตนเองเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย อย่างน้อย 2 ใน 3 ครั้งโดยผู้ประเมินจะต้องถามคำถามกลับไป-กลับมา เช่น “หนูเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย” และ “หนูเป็นผู้ชายหรือผู้หญิง”
ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS & EF)	2. ใส่เสื้อผ้าหน้าได้เองโดยไม่ต้องติดกระดุม * ข้อเสนอแนะ พยาบาลผู้ประเมินอาจเตรียมเสื้อผ้าหน้าไว้ให้เด็กใส่ในการประเมิน เนื่องจากผู้ปกครองหรือผู้นำเด็กมาประเมินพัฒนาการอาจไม่ใช่บิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็กโดยตรงจึงอาจไม่ทราบข้อมูลว่าเด็กใส่เสื้อผ้าได้หรือไม่	ผ่าน เมื่อเด็กใส่เสื้อผ้าหน้าที่มีแขนหรือไม่มีแขนได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องติดกระดุมเสื้อ โดยผู้ประเมินสามารถบอกให้เด็กทำให้ดูด้วยตนเองหรือซักถามจากผู้ปกครองและผู้ปกครองตอบว่าเด็กสามารถใส่เสื้อผ้าได้เอง

*ข้อเสนอแนะ เป็นข้อมูลที่เขียนจากประสบการณ์ในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้เขียน

3. **ขั้นสรุปผลการประเมิน** การสรุปผลการประเมินเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย เมื่อพยาบาลผู้ประเมินทำการประเมินพัฒนาการเด็กตามคู่มือ DSPM ครบทั้ง 5 ด้านแล้ว พยาบาลผู้ประเมินจำเป็นต้องสรุปผลการประเมินและให้ข้อมูลแก่บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กทุกครั้ง การสรุปผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามคู่มือ DSPM จำแนกได้เป็น 3 กรณี ดังนี้

3.1 กรณีที่ผลการประเมินพบว่า เด็กมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย พยาบาลผู้ประเมินสรุปผลการประเมินพร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในช่วงอายุต่อไป เช่นกรณีที่เด็กชาย ก. อายุ 3 ปี 6 เดือน ประเมินพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (GM) แล้วพบว่า เด็กสามารถยืนขาเดียวทั้งขาซ้ายและขาขวาได้นาน 5 วินาที พยาบาลผู้ประเมินควรแนะนำให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก ฝึกทักษะด้านการเคลื่อนไหว (GM) ในช่วงอายุถัดไป คือ กระโดดขาเดียวได้อย่างน้อย 2 ครั้ง เมื่ออายุ 3 ปี 7 เดือน-4 ปี

3.2 กรณีที่ผลการประเมินพบว่า เด็กมีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัยหรือมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า พยาบาลผู้ประเมินจะต้องสรุปผลการประเมินและให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กถึงเทคนิควิธีการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในข้อทักษะที่เด็กไม่ผ่านการประเมิน โดยให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ฝึกทักษะเด็กบ่อย ๆ ซ้ำ ๆ ทุกวัน เป็นเวลา 30 วัน และเน้นย้ำให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู พาเด็กมาประเมินพัฒนาการซ้ำ ในข้อทักษะที่ไม่ผ่านและข้อทักษะอื่น ๆ ตามช่วงอายุนั้นภายใน 30 วัน ถ้าเด็กสามารถผ่านการประเมินทักษะที่เคยสงสัยว่ามีพัฒนาการล่าช้าและทักษะอื่น ๆ ตามช่วงอายุนั้น ๆ แล้ว



แสดงว่าเด็กมีพัฒนาการสมวัย พยาบาลควรแนะนำบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ให้เฝ้าระวังและประเมินพัฒนาการเด็กตามวัยอย่างต่อเนื่อง เช่น กรณีที่เด็กชาย ก. ไม่เข้าใจคำสั่งที่เฝ้าระวังก่อนไม่ว่าง “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” ตักดา บิดามารดาสามารถฝึกทักษะด้านการเข้าใจภาษาของเด็กได้โดยใช้ของเล่นหลายชนิดมาวางไว้ “ข้างหน้า” และ “ข้างหลัง” ตักดา และให้เด็กดูของเล่นทีละชนิด พร้อมทั้งพูดให้เด็กได้ยินว่าของเล่นวางไว้ “ข้างหน้า” หรือ “ข้างหลัง” ตักดา จากนั้นบอกให้เด็กทำตามคำสั่ง ถ้าเด็กยังทำตามคำสั่งไม่ถูกต้อง ให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ทำให้เด็กดูซ้ำหรือจับมือเด็กทำตามหรือชี้ให้เด็กดู พร้อมพูดเน้นกับเด็กว่า นี่คือ “ข้างหน้า” และ นี่คือ “ข้างหลัง” หรือบอกเด็กว่า “หยิบรถที่อยู่ข้างหน้าตักดาให้คุณแม่หน่อยค่ะ”

3.3. กรณีที่มีการประเมินพัฒนาการซ้ำตามข้อ 3.2 แล้วพบว่า เด็กยังมีพัฒนาการไม่สมวัย พยาบาลจำเป็นต้องอธิบายให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก เข้าใจถึงความจำเป็นในการส่งต่อเด็กเพื่อการวินิจฉัยเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสุขภาพที่มีแพทย์ หรือกุมารแพทย์ เพื่อตรวจวินิจฉัยและประเมินพัฒนาการซ้ำ ซึ่งในกรณีที่เด็กมีปัญหาพัฒนาการไม่สมวัย หรือพัฒนาการล่าช้า การได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างเหมาะสม ทันเวลา จะช่วยให้เด็กและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดี

บทสรุป

เด็กปฐมวัยเป็นช่วงวัยที่เด็กมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะพัฒนาการของสมองส่วนหน้า ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการชีวิต (EF) ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่ความสำเร็จในชีวิต คู่มือ DSPM ได้พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยและค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าตั้งแต่แรกเกิด - 6 ปี 6 เดือน โดยประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน 5 ด้าน คือ ด้านการเคลื่อนไหว (GM) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา (FM) ด้านการเข้าใจภาษา (RL) ด้านการใช้ภาษา (EL) และด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (PS) รวมทั้งทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการ (EF) การที่พยาบาลได้รับการส่งเสริมให้ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยและสามารถเข้าถึงเทคนิควิธีการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้อย่างถูกต้อง จะทำให้พยาบาลใส่ใจให้คำแนะนำบิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กและครู ในการใช้คู่มือ DSPM และให้ความสำคัญกับเทคนิควิธีการใช้คู่มือ DSPM ในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการไม่สมวัย ให้ได้รับการส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสมตามวัยมากขึ้น และการติดตามคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกระทรวงสาธารณสุขใน 5 ช่วงอายุ คือ 9 เดือน 18 เดือน 30 เดือน 42 เดือน และ 60 เดือน นั้นจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ด้วยเหตุผล คือ 1) เป็นการกระตุ้นให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู ได้มีการเฝ้าระวังและฝึกทักษะเด็กปฐมวัย 2) ส่งเสริมให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู เข้าใจถึงเทคนิควิธีการใช้คู่มือ DSPM เพิ่มขึ้น และ 3) ช่วยให้บิดามารดา ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก และครู เกิดความเชื่อถือต่อผลการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยมากขึ้น ดังนั้น เด็กปฐมวัยทั้งที่บ้านและเด็กปฐมวัยที่รับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาลจะมีโอกาสได้รับการประเมินคัดกรองพัฒนาการอย่างทั่วถึงและถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเป็นไปตามวัยได้เร็วขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1. พยาบาลผู้ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย สามารถนำเทคนิคการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในทุกช่วงอายุ ตามที่ปรากฏในคู่มือ DSPM โดยเฉพาะช่วง 2 ปีแรก (0 - 24 เดือน) ซึ่งเป็นช่วงที่เด็กมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว



2. ควรศึกษาวิจัยถึงปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยที่พบว่า มีพัฒนาการล่าช้าอย่างต่อเนื่อง เช่น พฤติกรรมการเลี้ยงดูของครอบครัว การใช้สื่อนิทานในการเลี้ยงดูเด็ก และการสื่อสารกับเด็กปฐมวัยของสมาชิกในครอบครัว

3. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในด้านต่าง ๆ เช่น นิทานสร้างนิสัย ผีกลืนใจ ให้รู้จักการรอคอย เพื่อพัฒนาทักษะด้านภาษาและทักษะการรู้คิดเชิงบริหารจัดการชีวิต (EF)

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ที่จัดอบรมการใช้คู่มือ DSPM ให้กับอาจารย์พยาบาล ทำให้ผู้เขียนสามารถนำความรู้และเกิดความมั่นใจในการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ขอขอบคุณศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านหนองจับเต่า อำเภอนาจอมเทียน จังหวัดชลบุรี คุณครู เด็กปฐมวัย และผู้ปกครองทุกคนที่มีส่วนในการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะและประสบการณ์ การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ให้กับผู้เขียน นักศึกษาพยาบาล และสถาบันฯ

References

- Boonjeam, S. (2022). Factors associated with development of early childhood in the area health region VII. *Journal of Regional Health Promotion Centre 7 Khonkhen*, 14(1), 40-60. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/johpc7/article/view/252169/172320> (in Thai)
- Department of Health. (2025). *Analysis of the situation of early childhood development*. https://hp.anamai.moph.go.th/web-upload/4xceb3b571ddb70741ad132d75876bc41d/tinymce/OPDC/OPDC2568F/IDC31/OPDC2568_IDC3-1_01-1.pdf (in Thai)
- Imnamkhao, S., & Siripul, P. (2020). Executive function (EF) in early childhood: A concept analysis. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 30(3), 10-21. (in Thai)
- Jungpanich, P., & Ployluan, W. (2023). The study of situation of early childhood development in Thailand 2021. *Thaland Journal of Health Promotion and Environmental Health*, 46(1), 41-53. (in Thai)
- Ministry of Public Health. (2024). *Developmental surveillance and promotion manual: DSPM*. Ministry of public health. (in Thai)
- Morrison, J., Chusuwat, I., Bunnag, P., Gronholm, P. C., & Estrin, G. L. (2018). Thailand's national universal developmental screening programme for young children: Action research for improved follow-up. *British Medical Journal Global Health*, 3, e000589. <https://doi.org/1136/bmigh-2017-00589>.
- Pichachan, N., Sornlom, K., & Juthamane, S. (2023). Factors associated with early childhood development: A systematic review. *Singburi Hospital Journal*, 31(3), 128-142. (in Thai)
- Sirithongthaworn, S. (2018). The development of developmental surveillance and promotion manual: DSPM. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*, 63(1), 3-12. (in Thai)
- Srimuenwai, P., Prachuttake, P., & Phumjuntuk, A. (2024). Factor associated with early childhood development in regional health area 9 in 2021. *Regional Health Promotion Center 9 Journal*, 18(2), 636-650. (in Thai)



Early Childhood Development Screening Techniques Using the Early Childhood Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM): The Role of Nurses

เทคนิคการประเมินคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวัง
และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM): บทบาทพยาบาล

The Royal Thai Government Gazette. (2019). Early childhood development Act, 136(56a), 5-16.
https://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2562/A/056/T_0005.PDF (in Thai)