

รายงานสรุปผลการดำเนินงาน
ตัวชี้วัดที่ 1.2 ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี ทั้งหมดตามช่วงอายุ
ที่กำหนดมีพัฒนาการสมวัย

ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ปีงบประมาณ 2563

บทสรุปผู้บริหาร

เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ (Product Innovation) ที่ผลิตภายใต้ความร่วมมือระหว่างศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ณ อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นักกิจกรรมบำบัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูนิเทศ ครูอาสาสมัครพี่เลี้ยงเด็ก และกลุ่มเป้าหมายปลายทาง (End user) ของการนำเครื่องมือนี้ไปใช้ ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครองชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดและอุปสรรคต่อความสามารถในการเรียนรู้ (Illiteracy populations) อาทิ พุด อ่าน เขียนภาษาไทยกลางไม่ได้ และพูดภาษาท้องถิ่นไม่ได้ รวมทั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงได้ออกแบบเครื่องมือในรูปแบบของ “ภาพพลิก” โดยใช้ “รูปภาพ” เป็นหลัก เป็นเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยใช้เนื้อหาหลักจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานที่วัดผลได้ ดังนี้

1. ความครอบคลุม (coverage) การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของสถานบริการสาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เท่ากับร้อยละ 93.30

2. เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ได้รับการประเมินพัฒนาการ ร้อยละ 94.08 (2,414คน) จากจำนวน ทั้งหมด 2,566 คน พบพัฒนาสมวัย ร้อยละ 98.59 สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 1.41

3. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 104 ราย พบว่า มีความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 91.35 และสะท้อนข้อคิดเห็นต่อเครื่องมือ คือ

- 1) เข้าใจง่าย ใช้สะดวก ใช้ประเมินพัฒนาการเด็ก บุตรหลานในครอบครัวได้
- 2) มีรูปภาพ แสดงขั้นตอนการประเมินพัฒนาการเด็กทุกขั้นตอน โดยใช้ภาษาที่กะทัดรัด เข้าใจและจดจำได้ง่าย แก้ปัญหาความไม่รู้หนังสือ หรือการอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้
- 3) มีความรู้สึกคุ้นเคย เป็นมิตร (Friendly user) กับเครื่องมือ เนื่องจากภาพประกอบในเครื่องมือมีขนาดใหญ่ และเป็นภาพ (ชนเผ่า) ของตนเอง

4) ระยะเวลาในการประเมินพัฒนาการที่รวดเร็วขึ้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ประเมินพัฒนาการใช้เวลาเฉลี่ย 12 นาทีต่อเด็กหนึ่งคน เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้คู่มือเฝ้าระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่ใช้เวลาในการประเมิน โดยเฉลี่ย 20 – 25 นาทีต่อเด็กหนึ่งคน

1 **แนวทางขยายผลการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) ระยะ 4 ปี**
 2 (2563 – 2566) เพื่อเพิ่มความครอบคลุมการใช้เครื่องมือ ใน 3 กลุ่มเป้าหมายของหน่วยงาน ดังนี้

3 **ระยะแรกที่ 1 (Phase 1) 2563–2564** ขยายผลใน 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มชาติพันธุ์ และแรงงานข้ามชาติ
 4 จำแนกได้ ดังนี้

5 **1. กลุ่มชาติพันธุ์ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง** ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนประชากรมากที่สุด คิดเป็น 38 %
 6 ของกลุ่มชาติพันธุ์ในประเทศไทย โดยใช้พื้นที่ดำเนินงานตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร
 7 ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ฉบับที่ 5
 8 (พ.ศ. 2559-2569) (โครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร : กพด.) โดยนำเสนอ รับฟัง และขยายผล
 9 การใช้เครื่องมือ ไปใช้กับสำนักงาน กศน. (หน่วยงานระดับกรม) และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ
 10 และการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดเชียงใหม่ (อ.อมก๋อย อ.แม่แจ่ม และ อ.กัลยาณิวัฒนา) และจังหวัดตาก
 11 (อ.อุ้มผาง อ.พบพระ อ.แม่ระมาด อ.ท่าสองยาง และ อ.บ้านตาก) เพื่อให้ครูอาสาสมัคร ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน
 12 ชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศศช.) นำเครื่องมือไปใช้

13 **2. กลุ่มชายขอบ** ได้แก่ กลุ่มประชากรที่เข้าถึงยาก (Hard to reach) เชิงภูมิศาสตร์ ได้แก่ ชาวมละบริ
 14 จังหวัดแพร่ และจังหวัดน่าน

กลุ่มชาติพันธุ์ ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง	กลุ่มชายขอบ	ระยะเวลา (ปีงบประมาณ พ.ศ.)	
		2563	2564
จังหวัดตาก	จังหวัดแพร่	/	
จังหวัดเชียงใหม่	จังหวัดน่าน		/

15 **ระยะที่ 2 (Phase 2) 2565 – 2566** ขยายความครอบคลุมการใช้เครื่องมือ ไปยังพ่อแม่ ผู้ปกครอง
 16 เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) แรงงานข้ามชาติ (ตะเข็บชายแดนไทย-พม่า) เนื่องจากส่วนใหญ่ เป็นกลุ่มเชื้อสาย
 17 กะเหรี่ยง-พม่า ที่จังหวัดตาก และจังหวัดเชียงใหม่

18 **ความยั่งยืนของโครงการ**

19 1. พัฒนาเครื่องมือเพิ่มเติม เพื่อให้เหมาะสมต่อการขยายความครอบคลุมการใช้เครื่องมือ
 20 1.1 พัฒนาสื่ออุปกรณ์ อธิบายวิธีการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยเสียงบรรยายด้วยภาษาชนเผ่า
 21 ใช้ควบคู่กับเครื่องมือ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ง่ายขึ้น

22 1.2 พัฒนาหลักสูตรและคู่มือการใช้นวัตกรรมเครื่องมือ ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการ
 23 ใช้งานของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเผ่ากะเหรี่ยงและเผ่าอื่นๆ ที่ยากต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุข

24 2. วิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders Analysis) และผู้ใช้ปลายทาง (End user) ในการ
 25 พัฒนาสุขภาพเด็กปฐมวัย (0–5 ปี) เพื่อระบุผู้ลงทุน (Investor) ในการผลิตเครื่องมือ

26 3. ถ่ายทอดวิธีการใช้เครื่องมือ เพื่อฝึกทักษะการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้กับกลุ่มพ่อแม่
 27 ผู้ปกครอง ที่ไม่สามารถอ่านหรือพูดภาษาไทยได้ และผลักดันการนำเครื่องมือไปใช้ในพื้นที่ยุคบ้าน สำหรับพ่อแม่
 28 ผู้ปกครอง ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแลเด็ก (ที่เป็นชนเผ่า) ผ่านคณะกรรมการ
 29 พัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) เขตสุขภาพที่มีกลุ่มชาติพันธุ์ (เขต 1, เขต 2, เขต 3, เขต 5 และเขต 8)

30 4. ให้ข้อมูล และผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พื้นที่กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง เข้ามามีส่วนร่วม
 31 ในการพัฒนาและขยายผลการใช้เครื่องมือใน 2 ประเด็นคือ (1) ลงทุน (invest) สนับสนุนการผลิตเครื่องมือ
 32 (2) เกิดนโยบายการนำเครื่องมือประเมินไปใช้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

1. ความเป็นมาและความสำคัญ

“เด็กชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง” ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง มีถิ่นที่อยู่อาศัยในพื้นที่ห่างไกล ทุกข์ทรมาน ขาด การเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างทั่วถึง สภาวะสุขภาพจึงถูกคุกคามด้วยการเจ็บป่วยและการเข้าถึงบริการ สุขภาพต่างๆ จากการประเมินสภาวะสุขภาพเด็กแรกเกิด – 5 ปี ในพื้นที่ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ ฟ้าหลวง” (ศศช.) ในปี 2558 ของศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ ในจังหวัดเชียงใหม่ ตาก และแม่ฮ่องสอน พบกลุ่มตัวอย่างเด็กปฐมวัย (แรกเกิด – 5 ปี) จำนวน 1,171 คน ได้รับการประเมิน พัฒนาการเพียงร้อยละ 2.20 ในเด็กที่ได้รับการประเมิน พบว่ามีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 48.13 มีพัฒนาการ ล่าช้าถึง ร้อยละ 43.82 และพบว่าพัฒนาการด้านที่ล่าช้า ได้แก่ พัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและ สติปัญญา (Fine Motor Skills :FL) ซึ่งเป็นการเคลื่อนไหวส่วนของกล้ามเนื้อมือ และพัฒนาการด้านความเข้าใจ ภาษา (Receptive Language Skills :RL) จากการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องความครอบคลุมของการตรวจ ประเมินพัฒนาการเด็ก ทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และพ่อแม่ กลุ่มชาติพันธุ์ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง จังหวัดเชียงใหม่ ในปี 2559 พบว่าไม่มีเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่เหมาะสมสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง เนื่องจากไม่ได้เรียนหนังสือ สื่อสารภาษาไทย อ่านหรือเขียนภาษาไทยไม่ได้ ประกอบกับสภาพ ความห่างไกลทุรกันดาร การคมนาคมไม่สะดวก ยากลำบากที่หลายพื้นที่ แทบจะตัดขาดจากโลกภายนอก โดยเฉพาะในฤดูฝน นอกจากนี้ มีความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต่อการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการ เด็ก(DSPM) กล่าวว่าการตรวจพัฒนาการเด็กมีหลายด้าน มีจำนวนข้อเยอะ ตัวหนังสือเยอะ ทำให้เกิดความ สับสน การแปลจากภาษาไทยเป็นภาษาชนเผ่า อาจจะแปลความหมายไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่บางคน ยังไม่ เข้าใจเรื่องการตรวจพัฒนาการที่ถูกต้อง เนื่องจากมารับงานใหม่ และไม่ได้ผ่านการอบรมเรื่องการใช้เครื่องมือ ประเมินพัฒนาการ บางครั้งไม่สามารถตรวจพัฒนาการเด็กได้ เนื่องจากเด็กไม่คุ้นเคยและให้ความร่วมมือ จึง ต้องถามผู้ปกครองว่าทำได้หรือไม่ ซึ่งในบางครั้งผู้ปกครองให้ข้อมูลไม่ตรงกับความจริง เนื่องจาก กลัวว่าลูกของตนเองผิดปกติ เป็นต้น

2. วัตถุประสงค์

เพื่อประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของ นวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

3. วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประสานความร่วมมือ และพัฒนา จัดทำนวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์ ในพื้นที่

2. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการถ่ายทอดเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์ ให้แก่ ครูศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”(ศศช.) ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 36 แห่งและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอแม่แจ่ม จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง

3. ทดลองใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์ ในศูนย์การเรียนรู้ ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง”(ศศช.) ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 36 แห่งและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง

4. ติดตามประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของ นวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์

5. สรุปผลการดำเนินงาน

4. สถานที่ดำเนินการ

พื้นที่เป้าหมายการดำเนินงาน

ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” (ศศช.) ในพื้นที่อำเภอแม่แจ่ม จังหวัด เชียงใหม่ จำนวน 36 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 12 แห่ง

5. งบประมาณ 120,000 บาท

6. ผลการดำเนินงาน

ประเด็นผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนและวัดผลได้

เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ (Product Innovation) ที่ผลิตภายใต้ความร่วมมือระหว่างศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ณ อำเภออมก๋อย จังหวัดเชียงใหม่ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นักกิจกรรมบำบัด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูนิเทศ ครูอาสาสมัครพี่เลี้ยงเด็ก และกลุ่มเป้าหมายปลายทาง (End user) ของการนำเครื่องมือนี้ไปใช้ ได้แก่ พ่อแม่ ผู้ปกครองชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีข้อจำกัดและอุปสรรคต่อความสามารถในการเรียนรู้ (Illiteracy populations) อาทิ พูดย่อ อ่าน เขียนภาษาไทยกลางไม่ได้ และพูดภาษาท้องถิ่นไม่ได้ รวมทั้งอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดาร ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงได้ออกแบบเครื่องมือในรูปของ “ภาพพลิก” โดยใช้ “รูปภาพ” เป็นหลัก เป็นเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) โดยใช้เนื้อหาหลักจากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM) เกิดผลลัพธ์การดำเนินงานที่วัดผลได้ ดังนี้

1. ความครอบคลุม (coverage) การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ของสถานบริการสาธารณสุขอำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 เท่ากับร้อยละ 93.30

2. เด็กปฐมวัย (0-5 ปี) ได้รับการประเมินพัฒนาการ ร้อยละ 94.08 (2,414คน) จากจำนวน ทั้งหมด 2,566 คน พบพัฒนาสมวัย ร้อยละ 98.59 สงสัยพัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 1.41

3. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ในพ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 104 ราย พบว่า มีความพึงพอใจต่อการใช้เครื่องมือ ระดับมากที่สุด ร้อยละ 91.35 และสะท้อนข้อคิดเห็นต่อเครื่องมือ คือ

1) เข้าใจง่าย ใช้สะดวก ใช้ประเมินพัฒนาการเด็ก บุตรหลานในครอบครัวได้

2) มีรูปภาพ แสดงขั้นตอนการประเมินพัฒนาการเด็กทุกขั้นตอน โดยใช้ภาษาที่กะทัดรัด เข้าใจ และจดจำได้ง่าย แก้ไขปัญหาความไม่รู้หนังสือ หรือการอ่านไม่ออก เขียนไม่ได้

3) มีความรู้สึกคุ้นเคย เป็นมิตร (Friendly user) กับเครื่องมือ เนื่องจากภาพประกอบในเครื่องมือมีขนาดใหญ่ และเป็นภาพ (ชนเผ่า) ของตนเอง

4) ระยะเวลาในการประเมินพัฒนาการที่รวดเร็วขึ้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ประเมินพัฒนาการใช้เวลาเฉลี่ย 12 นาทีต่อเด็กหนึ่งคน เมื่อเปรียบเทียบกับการใช้คู่มือเฝ้าระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่ใช้เวลาในการประเมิน โดยเฉลี่ย 20 - 25 นาทีต่อเด็กหนึ่งคน

การพัฒนาวัตกรรมการนี้มีแนวคิดเพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองกลุ่มชาติพันธุ์ ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ได้มีเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแบบง่ายๆ ให้เหมาะสมกับอยู่ที่บ้าน ซึ่งเดิมมีเครื่องมือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (DSPM) มีรายละเอียดมาก จะมีจำนวนหลายข้อ จำไม่ได้ จึงได้มีการนำข้อเสนอแนะ จากการรับฟังความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และพ่อแม่ผู้ปกครอง มาพัฒนาเครื่องมือสำหรับการตรวจพัฒนาการเด็กในพื้นที่ ได้พัฒนาเป็นสื่อรูปภาพ เพื่อลดระยะเวลาในการอ่านตัวหนังสือ เนื่องจากคุณภาพแล้วสามารถตรวจพัฒนาการได้เลย ทำให้ตรวจพัฒนาการได้รวดเร็วขึ้น เข้าใจง่ายขึ้น โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และครู เป็นผู้เอื้ออำนวย (Facilitator) ให้เกิดการใช้เครื่องมือนี้ โดยได้พัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง โดยใช้คู่มือ เฝ้าระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (Developmental Surveillance & Promotion Manual (DSPM) เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กดังกล่าวขึ้น มีการนำ กลยุทธ์ในการพัฒนาวัตกรรมการ คือ

P : สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ,รพ.สต. และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ในการร่วมกันให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และมีส่วนร่วมในการดำเนินการพัฒนาเครื่องมือในทุกขั้นตอน

I : สนับสนุนให้เกิดการบูรณาการใช้ทรัพยากรของหน่วยงานและเครือข่ายในการพัฒนาและขับเคลื่อนงาน

R : 1. ใช้กลไกของหน่วยงานสาธารณสุขระดับอำเภอ ในการกำกับ ติดตามการดำเนินงาน

2. มีการติดตามการดำเนินงานการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0-5 ปี)กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขและพื้นที่ที่นำเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0-5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ไปใช้

A : สร้างช่องทางการสื่อสารสาธารณะที่เข้าถึง และเกิดการเรียนรู้ร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อสนับสนุนนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มแม่และเด็ก และภาคีเครือข่าย

B :สร้างความตระหนักรู้ ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยงประจำศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูอาสาสมัคร สังกัดศูนย์การศึกษาอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.)ในการตรวจประเมินพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0-5ปี)กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง

3. การนำไปปฏิบัติ ว่ามีกระบวนการหรือขั้นตอนการดำเนินงาน

การพัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เกิดขึ้นจากการเห็นสภาพความเป็นจริงของการเข้าไม่ถึงการตรวจคัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็ก ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่อยู่ห่างไกล ไม่ได้เรียนหนังสือ มีการรับรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่ำ จึงทำให้กลุ่มพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ กรมอนามัย และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักกิจกรรมบำบัด ครูอาสาสมัคร ครูพี่เลี้ยงเด็ก อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และพ่อแม่ผู้ปกครองกลุ่มชาติพันธุ์ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ร่วมมือกันพัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือได้แก่ “ภาพพลิก” เพื่อใช้ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครอง สามารถประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในแต่ละช่วงอายุได้เอง เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กได้ในเบื้องต้น ลดปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยล่าช้า

ตารางที่ 1 แสดงผู้ที่มีส่วนร่วมในการออกแบบ พัฒนา และปรับปรุงเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

ผู้มีส่วนร่วมในการออกแบบและดำเนินการ	ความเกี่ยวข้องในการดำเนินการ
พ่อแม่ผู้ปกครอง	- ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะในการพัฒนาเครื่องมือ - ให้ข้อคิดเห็นต่อความพึงพอใจในการใช้เครื่องมือ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	- ให้ข้อคิดเห็นในการพัฒนาเครื่องมือ - ร่วมดำเนินการในทุกขั้นตอนของการพัฒนา และปรับปรุงเครื่องมือ
ครูอาสาสมัคร ครูพี่เลี้ยงเด็ก	- ให้ข้อคิดเห็นในการพัฒนาเครื่องมือ - ร่วมในการทดสอบ และปรับปรุงเครื่องมือ
นักกิจกรรมบำบัด	- ให้ข้อคิดเห็นในการพัฒนาเครื่องมือ - ร่วมในการทดสอบ และปรับปรุงเครื่องมือ
ที่ปรึกษา (ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก)	- ให้คำแนะนำ และปรับปรุงเครื่องมือให้ถูกต้องตามหลักการตรวจประเมินพัฒนาการเด็ก

ลำดับขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือ

1. ทบทวนองค์ความรู้ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อทำความเข้าใจ และออกแบบเครื่องมือ พบว่า “ภาพพลิก” เป็นสื่อสิ่งพิมพ์ที่เหมาะสมกับการสร้างการรับรู้ ประกอบการใช้สื่อบุคคล

2. รับฟังความคิดเห็นและพัฒนาเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย

ใช้การจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นครูนิเทศ ครูอาสาสมัคร สังกัดศูนย์การศึกษาอนุบาลและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) จำนวน 40 คน และนักกิจกรรมบำบัดจากโรงพยาบาลอมก๋อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเกียนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอุทุม จำนวน 3 คน กลุ่มแม่และผู้ปกครองดูแลเด็กในครอบครัว จำนวน 10 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 5 คน ในการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง มีรูปแบบการประชุม บรรยายให้ความรู้ ที่มาและความสำคัญของการตรวจพัฒนาการเด็ก กิจกรรมกลุ่มระดมสมองแสดงความคิดเห็นและพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอ และหาข้อคิดเห็นที่ประชุม ในการพัฒนารูปแบบเครื่องมือการประเมินพัฒนาการเด็กกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรเป็นปฏิทินตั้งโต๊ะ ขนาด A4 เนื่องจากพกพาสะดวก ควรเคลือบเพื่อป้องกันการฉีกขาด
2. สี โทนเย็น ไม่ควรสีฉูดฉาดเกินไป
3. สัญลักษณ์ ควรใช้สัญลักษณ์ ถูก ผิด (สีเขียว แดง ไม่ต้องมีหมายเหตุอธิบาย), ช่วงอายุผู้รับการตรวจพัฒนาการ ควรเพิ่มวงเล็บ เป็นปี เพื่อความเข้าใจมากยิ่งขึ้น
4. ควรสร้างคู่มือการใช้, เพิ่มคำอธิบายให้มากขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจให้แก่กลุ่มเป้าหมาย
5. ตัวอักษรควรใช้ตัวอักษรที่ชัดเจน เป็นมาตรฐาน
6. รูปภาพประกอบ ควรใช้ภาพบุคคลในพื้นที่ เป็นภาพชุดชนเผ่า เพื่อสร้างความเป็นอัตลักษณ์ของชนเผ่า และควรให้เห็นองค์ประกอบครบถ้วน

3. ออกแบบและผลิตเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ฉบับทดลองใช้ในพื้นที่ นำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในข้อ 2 มาปรับปรุงชิ้นงาน ก่อนทำการทดสอบ (Try out) ในขั้นตอนที่ 4

4. ทดสอบ (try out) เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

5. ปรับปรุงเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

6. ประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) โดยใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

7. ประเมินความพึงพอใจ ต่อการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

1 ผลผลิต/ผลลัพธ์ เชิงประจักษ์

2 4.ผลผลิตและผลลัพธ์ที่สำคัญจากการดำเนินโครงการคืออะไร อธิบายให้ชัดเจนในเชิงสถิติ รวมทั้งแสดง
3 ตัวชี้วัดที่ในการวัดความสำเร็จของโครงการ

4 กลุ่มพัฒนาข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ
5 ร่วมกับผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในพื้นที่ ได้แก่ครูนิเทศ ครูอาสาสมัคร สังกัดศูนย์การศึกษาอนุเคราะห์และ
6 การศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.) นักกิจกรรมบำบัดจากโรงพยาบาลอมก๋อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มแม่และ
7 ผู้ปกครองดูแลเด็กในครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกันพัฒนาเครื่องมือในรูปแบบ
8 สื่อรูปภาพ ได้แก่ “ภาพพลิก” เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย
9 ซึ่งนับเป็นนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ (Product Innovation) ซึ่งแต่เดิมไม่เคยมีเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมิน
10 และส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง ในกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงมาก่อน มีความ
11 เชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ 3 ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาพ
12 ในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน ในทุกช่วงอายุ นำข้อเสนอแนะ จากการรับฟัง
13 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครู และพ่อแม่ ผู้ปกครอง มาพัฒนาเครื่องมือสำหรับการตรวจพัฒนาการเด็กในพื้นที่ ซึ่ง
14 จากเดิม เครื่องมือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (DSPM)
15 มีรายละเอียดมาก จะมีหลายข้อ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจำไม่ได้ เพื่อลดระยะเวลาในการอ่านตัวหนังสือ ควร
16 เป็นรูปภาพ เนื่องจากดูภาพแล้วสามารถตรวจได้เลย จะทำให้ตรวจได้เร็วขึ้น และก่อนการพัฒนาเครื่องมือ
17 ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง
18 ในรูปแบบ “ภาพพลิก” ขึ้นมานั้น ได้มีการศึกษารูปแบบเครื่องประเมินพัฒนาการเด็กในรูปแบบอื่นๆ ศึกษาถึง
19 ข้อดี ข้อจำกัด ได้ดังนี้

20 **1.รูปแบบ เป็นแผ่นพกพา** มีเนื้อหาการตรวจพัฒนาการทุกด้านไว้ในแผ่นเดียว

21 ข้อดี : การดูการตรวจพัฒนาการทุกด้านในแผ่นเดียวได้เลย

22 ข้อจำกัด : ถ้าเป็นแผ่นเดียว รูปภาพจะได้ขนาดเล็ก ถ้าเอาให้ ผู้ปกครองหรือ อสม.ใช้ อาจจะทำให้
23 การสื่อด้วยรูปภาพที่ไม่ชัดเจน เกิดความสับสน เนื่องจากมีหลายด้าน ที่สำคัญเสี่ยงต่อการหายได้ง่าย

24 **2. รูปแบบภาพพลิก**

25 ข้อดี : สามารถนำไปตรวจได้สะดวก พกพาง่าย ภาพมีขนาดชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่เสี่ยงต่อการหาย
26 เพราะเป็นชุดเดียวกัน ผู้ปกครองหรือ อสม.สามารถนำไปใช้ได้ง่าย

27 ข้อเสนอแนะ : ควรนำการประเมินพัฒนาการเด็กทุกด้านเข้าไว้ในชุดเดียว เพื่อป้องกันการสับสน
28 และสะดวกต่อการใช้งาน โดยใช้เกณฑ์อายุเป็นตัวนำ ไม่ใช่แยกออกเป็นแต่ละด้าน เนื่องจากการตรวจประเมิน
29 พัฒนาการในพื้นที่ จะตรวจโดยใช้เกณฑ์อายุ

30 **3. รูปแบบแผ่นไวนิล** การทำแบบประเมินพัฒนาการเด็ก ในแผ่นไวนิลแผ่นเดียว ทุกข้อทุกด้านใน
31 แผ่นเดียว

32 ข้อดี : สามารถมองเห็นได้ชัดเจน (สสจ.เชียงใหม่ได้ดำเนินการแล้ว โดยได้แจกให้ใน รพ.สต.ได้ใช้)

33 ข้อจำกัด : มีขนาดใหญ่ หาที่ติดลำบาก และบดบังทัศนียภาพ และถ้าจะไปตรวจนอกสถานบริการ ก็
34 พกพาไม่ได้ เนื่องจากมีขนาดใหญ่ และมีข้อจำกัดใช้ได้เฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเท่านั้น อสม. ผู้ปกครองไม่
35 สามารถใช้ได้

4. **สื่อบุคคล** การใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็ก ถ้าจะให้พื้นที่หรือพ่อแม่ผู้ปกครองให้ความสนใจมากขึ้น ควรจะมีสื่อบุคคลเป็นแกนนำในการดำเนินการ เช่น ผู้นำชุมชนหรือ หมอผี เนื่องจากชาวบ้านให้ความเชื่อถือ

ตัวอย่างเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ในรูปแบบภาพพลิก



คุณลักษณะของชิ้นงาน

เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เป็น“ภาพพลิก” ตั้งโต๊ะ ขนาดเอ 4 (ขนาด A4 = 29.7×21 Cm.) ปกอ่อน มีจำนวน 117 หน้า ประกอบด้วยวิธีการประเมินและส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัย จำนวน 5 ด้าน ทั้งหมด 19 ช่วงอายุ ประกอบด้วยด้านการเคลื่อนไหว (GM) ,ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา(FM),ด้านการเข้าใจภาษา (RL) ,ด้านการใช้ภาษา (EL) และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม (PS) เนื่องจากมีความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง ที่มีความเห็นต่อการใช้สื่อเพื่อประกอบการสร้างความรู้ ความเข้าใจ ต่อการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กถึงขนาดของภาพพลิก ที่มีความกะทัดรัด สะดวกในการพกพา ใช้ภาษาไทยในการสื่อสารและใช้รูปภาพจริงของกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ประกอบการประเมินพัฒนาการเด็กสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองที่สื่อสารภาษาไทย และอ่านหนังสือไม่ได้ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ดูแลเด็ก และครู สามารถนำเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็กไปใช้ได้

- 1 5. ประโยชน์ที่ประชาชน/ผู้รับบริการได้รับจากโครงการ มีอะไรบ้าง
- 2 ผลลัพธ์ ผลสำเร็จและผลกระทบเชิงบวก ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ
- 3 ตารางที่ 2 แสดงผลลัพธ์ ผลสำเร็จและผลกระทบเชิงบวก ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ

มิติความสำเร็จ	ประโยชน์ที่ได้รับ
มิติความสำเร็จตามวัตถุประสงค์โครงการ	ได้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง
มิติความสำเร็จด้านคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการ	1.พ่อแม่ผู้ปกครอง มีเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ 2.เด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์ ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม 3.พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

- 4
- 5 6. มีการประเมินผลที่เป็นทางการจากหน่วยงานเองหรือหน่วยงานภายนอกหรือไม่ ผลเป็นอย่างไร
- 6 มีการประเมินความพึงพอใจ ต่อการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี)
- 7 กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง พบว่า ผู้ใช้มีความพึงพอใจโดยรวมเฉลี่ย มีความพึงพอใจ
- 8 ระดับมากที่สุด ร้อยละ 91.35 นอกจากนี้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้ความเห็นต่อการใช้เครื่องมือประเมินและ
- 9 ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ว่าเครื่องมือนี้
- 10 เข้าใจง่าย ใช้สะดวก สามารถนำมาใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็ก บุตรหลานในครอบครัวได้เป็นอย่างดี
- 11 แก้ปัญหาความไม่รู้หนังสือของพ่อแม่ผู้ปกครอง เนื่องจากมีภาพประกอบขั้นตอนการประเมินพัฒนาการเด็กทุก
- 12 ขั้นตอน ซึ่งเป็นภาพบุคคลในพื้นที่ ที่แสดงถึงความเป็นอัตลักษณ์ของ ชนเผ่า ภาษาที่ใช้มีความกะทัดรัดเข้าใจ
- 13 ง่าย ผู้ใช้จดจำได้ง่าย และมีความสะดวกเรื่องระยะเวลาในการประเมินพัฒนาการที่รวดเร็วกว่าการใช้ คู่มือเฝ้า
- 14 ระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance & Promotion Manual :
- 15 DSPM) ทั่วๆไป

ประเด็นความยั่งยืนของโครงการ

- 16
- 17 7. มีการดำเนินการ/แผนในการขยายผลโครงการไปยังหน่วยงานหรือพื้นที่อื่นๆ อย่างไร
- 18 7.1 แผนการส่งเสริมและสนับสนุนการใช้เครื่องมือนี้ให้แพร่หลาย ในพื้นที่กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ได้แก่
- 19 1. ศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขา “แม่ฟ้าหลวง” สังกัดสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและ
- 20 การศึกษาตามอัธยาศัย ตามแผนพัฒนาเด็กและเยาวชนในถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพ
- 21 รัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี จำนวน 282 แห่ง ใน 5 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ น่าน ตาก แม่ฮ่องสอน
- 22 และพังงา มีเด็กปฐมวัยและประถมศึกษา รวมทั้งสิ้น 8,858 คน แบ่งเป็นเด็กปฐมวัย 3,475 คน และเด็ก
- 23 ประถมศึกษา 5,383 คน (ที่มา: สถานศึกษาในโครงการพัฒนาเด็กและเยาวชนตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี ประจำปีการศึกษา 2560)
- 24 2. เขตสุขภาพ (ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง 20 จังหวัด) จำนวน 5 เขต ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1,2,3,5
- 25 และ 8 ครอบคลุม 12 กลุ่มหลัก ได้แก่ กะเหรี่ยง ม้ง หรือ แม้ว ลาหู่ หรือ มูเซอ อาข่า หรือ อีกอ ลัวะ หรือ
- 26

ละว้า เมี่ยน หรือ เย้า ลีซู่ หรือ ลีซอ ขมุ ถิ่น มลาบรี คนไทยพื้นราบ และเผ่าอื่นๆ กระจายตัวอยู่ใน 4,489 กลุ่มบ้าน 310,079 หลังคาเรือน 342,652 ครอบครัว จำนวน 1,441,135 คน

โดยกลุ่มชาติพันธุ์ที่พบมากที่สุด คือ กะเหรี่ยง จำนวน 548,195 คน คิดเป็นร้อยละ 38.04 รองลงมา คือคนไทยพื้นราบ จำนวน 217,407 คน คิดเป็นร้อยละ 15.08 และม้ง หรือ แม้ว จำนวน 207,151 คน คิดเป็นร้อยละ 14.37 กลุ่มชาติพันธุ์ที่พบน้อยที่สุด คือ มลาบรี จำนวน 357 คน คิดเป็นร้อยละ 0.02

3. หน่วยงานสาธารณสุข ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง จำนวน 20 จังหวัด ได้แก่จังหวัดเชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง พะเยา เชียงราย แพร่ น่าน พิชณุโลก เพชรบูรณ์ ตาก กำแพงเพชร สุโขทัย อุทัยธานี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี ราชบุรี เพชรบุรี และเลย

7.2 องค์ประกอบหลักที่ทำให้ประสบความสำเร็จ

1. ความสอดคล้องกับนโยบายและสภาพที่เป็นจริงของพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
2. ความต้องการเครื่องมือในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของพ่อแม่ผู้ปกครอง
3. การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครื่องมือของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

7.3 สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการดำเนินการพัฒนา

1. ความต้องการเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยเฉพาะพ่อแม่ ผู้ปกครอง มีความตื่นตัวในการใช้เครื่องมือนี้
2. กลุ่มผู้ที่มีความบกพร่องในการรับรู้ และเรียนรู้ข้อมูลข่าวสาร ย่อมมีข้อจำกัดในการรับรู้ การคิด และทักษะการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ให้กับพ่อแม่ผู้ปกครอง จะตอบสนองความต้องการได้

7.4 ข้อเสนอแนะเพื่อการดำเนินการต่อไปในอนาคต

1. ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิผลของเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
2. แพร่กระจายนวัตกรรม เพื่อให้เกิดการใช้เครื่องมืออย่างแพร่หลายไปในพื้นที่ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่าต่างๆ 20 จังหวัด ครอบคลุมกลุ่มชาติพันธุ์ และครอบคลุมพื้นที่ 20 จังหวัด

8. ความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน Sustainable Development Goals (SDGs) ขององค์การสหประชาชาติอย่างไร

เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เกิดจากการร่วมกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหลายภาคส่วน พัฒนาเครื่องมือออกมาในรูปแบบสื่อรูปภาพ ที่เป็น “ภาพพลิก” เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ซึ่งนับนวัตกรรม/สิ่งประดิษฐ์ (Product Innovation) ซึ่งแต่เดิมไม่เคยมีเครื่องมือเพื่อใช้ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยสำหรับกลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง ในกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง มาก่อน ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ เป้าหมายที่ 3 ทำให้แน่ใจถึงการมีสุขภาพะในการดำรงชีวิต และส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีของทุกคน ในทุกช่วงอายุ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนาเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ทำให้เด็กกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ได้รับการประเมินพัฒนาการ จากนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ทำให้เด็กกลุ่มชาติพันธุ์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เกิดความเท่าเทียมในสังคม การใช้นวัตกรรมนี้สามารถเป็นเครื่องมือที่เข้าถึงกลุ่มคนเหล่านี้ กลุ่มคนที่ขาดโอกาส ซึ่งนวัตกรรมนี้สามารถนำไปใช้ได้กับทุกคนไม่จำกัดเฉพาะเชื้อชาติใดเชื้อชาติหนึ่ง หรือผู้ที่อ่านออกเขียนได้เท่านั้น

7. ปัจจัยความสำเร็จ

- ความสอดคล้องกับนโยบายและสภาพที่เป็นจริงของพัฒนาการเด็กปฐมวัย กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
- ความต้องการเครื่องมือในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ของพ่อแม่ผู้ปกครอง
- การมีส่วนร่วมในการพัฒนาเครื่องมือของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

8. ผลสัมฤทธิ์ของโครงการ Out put

ได้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูงชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

9. ผลลัพธ์ Out come

ผลการประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของ เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

10. ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

เชิงคุณภาพ

1. รายงานสรุปผลการดำเนินงานโครงการ 1 ชุด
2. ภาศึเครือข่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง จำนวน 144 แห่ง

เชิงปริมาณ

ร้อยละ 80 ของภาศึเครือข่ายมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานโครงการ

เชิงเวลา

การดำเนินโครงการเสร็จสิ้นตามระยะเวลา

11. ประโยชน์ที่ได้รับ/ต่อองค์กร

1. ได้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง
2. พ่อแม่ผู้ปกครอง มีเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
3. เด็กปฐมวัยกลุ่มชาติพันธุ์ ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม
4. พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความพึงพอใจต่อเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง

12. ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ/ข้อเสนอแนะต่อระดับต่างๆ

ปัญหาอุปสรรค

1. การดำเนินงานมีระยะเวลาจำกัด เนื่องจากพื้นที่ ที่ไปพัฒนานวัตกรรมเป็นพื้นที่ห่างไกล ทูรกันดาร ฤดูฝนไม่สามารถเข้าดำเนินการได้ การส่งเสริม สนับสนุน ให้ศูนย์การเรียนรู้มีการพัฒนาการจัดการน้ำบริโภค และการสุขาภิบาลอาหาร
2. ด้านการส่งมอบและขยายผลนวัตกรรม เนื่องจากการพัฒนาชิ้นงานต้องใช้งบประมาณในการผลิต ยังขาดหน่วยงาน/แหล่งทุนในการสนับสนุนงบประมาณ
3. ขาดระบบเชื่อมโยง ระหว่างผู้ใช้นวัตกรรมได้แก่ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง,ครู กศน. กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะ

1. ศึกษาวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิผลของเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กในกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง
2. แพร่กระจายนวัตกรรม เพื่อให้เกิดการใช้เครื่องมืออย่างแพร่หลายไปในพื้นที่ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่าต่างๆ 20 จังหวัด ครอบคลุมกลุ่มชาติพันธุ์ และครอบคลุมพื้นที่ 20 จังหวัด
3. ผลักดันให้มีการนำเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ไปในหน่วยงานสาธารณสุข ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง จำนวน 20 จังหวัด ได้แก่จังหวัดเชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง พะเยา เชียงราย แพร่ น่าน พิชญ์โลก เพชรบูรณ์ ตาก กำแพงเพชร สุโขทัย อุทัยธานี กาญจนบุรี ประจวบคีรีขันธ์ สุพรรณบุรี ราชบุรี เพชรบุรี และเลย
4. พัฒนาหลักสูตรและคู่มือการใช้ (Hand Book) นวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการใช้งานของกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาและเผ่าอื่นๆที่มีสภาพการดำรงชีวิตที่ยากต่อการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
5. พัฒนาสื่ออุปกรณ์ อธิบายวิธีการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยเสียงบรรยายด้วยภาษาชนเผ่า ใช้ควบคู่กับนวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี)กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจได้ง่ายขึ้น
6. พัฒนานวัตกรรมเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย(0 - 5ปี)กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ในรูปแบบภาษาชนเผ่าอื่นๆ ที่มีการใช้ภาษาเขียน เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายชนเผ่าอื่นๆ

7.ผลักดันให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ชุมชนชาวไทยภูเขาบนพื้นที่สูง เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาและขยายผลการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง เพื่อสร้างการเป็นเจ้าของร่วมกัน เพื่อทำให้เกิดความยั่งยืนในการพัฒนาและการใช้เครื่องมือต่อไป

8.ผลักดันให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการนำเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ไปใช้เพื่อประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

9.ถ่ายทอดทักษะและวิธีการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแลเด็ก (ที่เป็นชนเผ่า) เพื่อฝึกทักษะการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้กับกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่ไม่สามารถอ่าน หรือพูดภาษาไทยได้

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากกรมอนามัย

สิ่งที่ต้องการได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมจากกรมอนามัย ประกอบด้วย

- งบประมาณในการดำเนินงาน
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย
- การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่อง การพัฒนานวัตกรรม

เอกสารอ้างอิง

1.คู่มือเฝ้าระวัง คัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance & Promotion Manual : DSPM) กระทรวงสาธารณสุข

2.แบบประเมินพัฒนาการเด็ก อนามัย 55 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

3.คู่มือคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

4.การพัฒนาสื่อนวัตกรรม “1 : 1 = 19” เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดงป่าสักตำบลฝายแก้ว อำเภอภูเพียง จังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข

5.คู่มือการฝึกอบรมการทดสอบ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ฉบับแก้ไขปรับปรุง ครั้งที่ 4 สถาบันแห่งชาติ เพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ปี 2556

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18

ภาคผนวก

1 ภาคผนวก ก

2 **รูปภาพที่ 1** ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพครูประจำศูนย์การเรียนรู้ชุมชนชาวไทยภูเขาแม่ฟ้าหลวง และ
 3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์
 4 บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อำเภอมะแม่ม จังหวัดเชียงใหม่

5



6

7



8

9

- 1 รูปภาพที่ 2 การติดตามการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์
 2 บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่
 3



4

5



6

7

8

- 1 รูปภาพที่ 2 การติดตามการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์
 2 บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่



- 3
 4
 5



- 6

- 1 รูปภาพที่ 2 การติดตามการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์
- 2 บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่



3

4



5

- 1 **รูปภาพที่ 2** การติดตามการใช้เครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (0 – 5 ปี) กลุ่มชาติพันธุ์
- 2 บนพื้นที่สูง ชาวไทยภูเขาเผ่ากะเหรี่ยง อำเภอแม่แจ่ม จังหวัดเชียงใหม่

3



4

5



6

7