

คู่มือการดำเนินงานโครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อ ช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)



โดย สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

คำนำ

คู่มือการดำเนินงานโครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) ปี 2561 ใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานโครงการ เนื้อหาบรรยายกรอบการทำงานกว้างๆ และแนวทางการทำงานลงพื้นที่เป้าหมายเพื่อการเก็บข้อมูลของนักวิจัยภาคสนาม ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานหรือผู้ที่สนใจการทำงานโครงการนี้สามารถใช้คู่มือเล่มนี้ในการทำ ความเข้าใจการดำเนินงานโครงการ คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือเล่มนี้จักเป็นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้สนใจทั่วไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
โครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ	1
แผนผังการดำเนินงานโครงการฯ	10
พื้นที่เป้าหมาย	11
จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกตามช่วงอายุ แบ่งรายจังหวัด	12
ขั้นตอนการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง	14
บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง	16
ขั้นตอนการจ่ายค่าตอบแทน	18
ภาคผนวก	20

1. ชื่อโครงการ

โครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I)

2. ผู้รับผิดชอบโครงการ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

3. ความเป็นมาและเหตุผล

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งต่อการพัฒนาประเทศในอนาคต การที่เด็กจะเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพนั้น เด็กจะต้องมีพัฒนาการที่สมบูรณ์พร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จึงมีความจำเป็นที่เด็กจะต้องได้รับการพัฒนาโดยเฉพาะเด็กปฐมวัยซึ่งเป็นช่วงโอกาสทองของชีวิตที่สมองพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว หากมีปัจจัยใดกระทบกระเทือนในช่วงนี้ก็จะทำให้เด็กมีโอกาสเกิดความบกพร่องทางพัฒนาการได้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ.2540-2544 เป็นต้นมา มีเป้าหมายในการพัฒนา คือ โครงสร้างการดูแลเด็ก การควบคุมและป้องกันโรค การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการตามวัยด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคมให้มีการเจริญเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีศักยภาพในการพัฒนาประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะการพัฒนาด้านการส่งเสริมสุขภาพให้เด็กปฐมวัยทุกคนได้รับการพัฒนาตามวัยอย่างมีคุณภาพและต่อเนื่อง โดยกำหนดเป้าหมายให้เด็กแรกเกิดถึงก่อนเข้าประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 90 มีพัฒนาการตามวัยภายในปี 2559 และเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการประเมินเพื่อช่วยเหลือ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขใน รพศ./รพท./รพช. เป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเด็กตามนโยบายของรัฐบาลในการพัฒนาระบบบริการอย่างไว้รอยต่อ

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัย ตั้งแต่ปี 2542-2553 พบว่าพัฒนาการรวมปกติของเด็กปฐมวัยในช่วงปี พ.ศ.2542-2550 มีแนวโน้มลดลง ในขณะที่เด็กที่สงสัยมีพัฒนาการล่าช้ามีถึงร้อยละ 30 จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่บิดามารดาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องจะต้องตระหนักในการเฝ้าระวัง และให้การช่วยเหลือดูแลส่งเสริมให้มีการพัฒนาไปตามวัยอย่างถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ถ้าปล่อยปละละเลยไม่มีกระบวนการดูแลช่วยเหลือที่ชัดเจน เด็กจะเสียโอกาสในการพัฒนาตามวัยรวมทั้งอาจเกิดปัญหาพัฒนาการที่ย่างยากซับซ้อน เป็นภาระต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติในที่สุด

ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องตระหนักในความสำคัญของปัญหาดังกล่าว ได้ดำเนินงานเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ได้แก่ ปี 2552 กรมสุขภาพจิตร่วมกับกรมอนามัยพัฒนาแนวคิด “กิน กอด เล่น เล่า (2ก 2ล)” สำหรับครอบครัวที่มีเด็กวัย 0-2 ปี และ 3-5 ปี โดยพัฒนาเครือข่ายได้ครบ 76 จังหวัด และเป็นการทำงานร่วมระหว่างเครือข่ายสาธารณสุขและเครือข่ายชุมชน ผลการ

ดำเนินงาน พบว่า เด็กปฐมวัยที่พ่อแม่ผ่านการฝึกอบรมมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 95 ต่อมาในปี 2553 กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาชุดความรู้และแนวทางการบริหารจัดการเรียนรู้โดยชุมชนภายใต้การดำเนินงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 20 จังหวัด และจัดการบริการเด็กที่มีความเสี่ยงบกพร่องทางสติปัญญา โดยการคัดกรองและการประเมินเด็กกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงเพื่อส่งเสริมให้เด็กที่สามารถพัฒนาได้ ได้รับการส่งเสริมก่อนเข้าวัยเรียน โดยเครือข่ายชุมชนประกอบด้วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ครูปฐมวัย/ผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และพ่อแม่ และปี 2555 กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีการณรงค์เดือนส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา มหาราชินี โดยคาดหวังให้ร้อยละ 50 ของเด็กที่เกิดในปี 2553 มารับการคัดกรองพัฒนาการ หน่วยบริการสาธารณสุขของรัฐใกล้บ้าน ดำเนินการระหว่างวันที่ 12 สิงหาคม-12 กันยายน 2555 โดยใช้คู่มือคัดกรอง คือ อนามัย 55 (เผ้าระวัง) การส่งเสริมพัฒนาการด้วย 2ก 2ล การส่งเสริมพัฒนาการด้วยคำแนะนำในอนามัย 55 ในกรณีที่เหมาะสมแล้วพัฒนาการปกติ แต่หากพบว่าเด็กมีพัฒนาการไม่สมวัย จะประเมินซ้ำด้วยแบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี สำหรับบุคลากรสาธารณสุข (TDSI) และส่งเสริมด้วยแบบป้องกันพัฒนาการเด็กไม่สมวัย วัยแรกเกิด-5 ปี สำหรับผู้ปกครอง (TDSI) เป็นเวลา 1 เดือน หลังจากนั้นจะประเมินซ้ำ หากไม่ผ่านเกณฑ์ ให้ส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนเพื่อประเมินและแก้ไขพัฒนาการอีก 3 เดือนต่อไป

อย่างไรก็ตาม พบว่า อุปสรรคหนึ่งในการดำเนินงานของการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรอง ส่งเสริม และประเมินพร้อมทั้งแก้ไขพัฒนาการเด็กไม่สมวัย ตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี นั้น ยังมีความหลากหลาย ขาดการเชื่อมโยงกันระหว่างระบบการดูแลเด็กแบบบูรณาการของเด็กแรกเกิด-5 ปี ทั้งเด็กปฐมวัยที่อยู่ในความดูแลของคลินิกเด็กดี กระทรวงสาธารณสุข เด็กที่อยู่ในโรงเรียนอนุบาล และเด็กที่อยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดังนั้นเครื่องมือมาตรฐานที่มีความหลากหลายตามหน่วยงาน ทำให้เกิดความยุ่งยาก ซ้ำซ้อนของผู้ปฏิบัติงาน ในปี พ.ศ.2557 กระทรวงสาธารณสุข ภายใต้การสนับสนุนของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส) จึงมีแนวคิดในการวิเคราะห์/สังเคราะห์และพัฒนาเครื่องมือเพื่อการคัดกรอง ส่งเสริม และประเมิน พร้อมทั้งแก้ไขเด็กที่มีพัฒนาการไม่สมวัย หรือเด็กปฐมวัยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ตั้งแต่แรกเกิด-5 ปี ขึ้น เพื่อสามารถนำไปใช้ได้สำหรับการจัดบริการแก่หน่วยงานที่ดูแลรับผิดชอบเด็กปฐมวัย โดยเครื่องมือดังกล่าวได้พัฒนาด้วยกระบวนการทางทฤษฎีและทดลองใช้ใน 31 จังหวัดทั่วประเทศ ในชื่อ คู่มือเผ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย” (Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)) โดยคู่มือดังกล่าวนี้พัฒนาจาก “อนามัย 55” ซึ่งเป็นคู่มือคัดกรองพัฒนาการของกรมอนามัย ที่ใช้โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และ “คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด-5 ปี” (Thai Developmental Skills Inventory (TDSI)) ซึ่งเป็นเครื่องมือประเมินพัฒนาการที่ใช้โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และ/หรือโรงพยาบาลชุมชน นอกจากนี้เพื่อให้ครอบคลุมเด็กปฐมวัยทุกกลุ่ม รวมถึงเด็กกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรก

เกิด ทั้งความเสี่ยงทางสุขภาพ คือ (1) ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) และ (2) ภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด (Birth Asphyxia) และ เด็กที่มีความเสี่ยงจากสภาพสังคม เช่น กลุ่มแม่วัยรุ่น หรือเด็กปฐมวัยที่อยู่กับปู่ย่า-ตายาย เป็นต้น จึงมีการพัฒนา “คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment for Intervention Manual: DAIM) ขึ้นมาพร้อมกันด้วย

ในปี 2558 รัฐบาลได้กำหนดนโยบายเพื่อเป็นทิศทางการขับเคลื่อนประเทศ 11 ประเด็น และการดูแลสุขภาพประชาชน สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลข้อ 5 การยกระดับคุณภาพบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลสุขภาพประชาชนทุกช่วงชีวิต จึงได้กำหนดแผนบูรณาการยุทธศาสตร์สุขภาพ 15 ด้าน โดยเฉพาะด้านพัฒนาสุขภาพกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย เป็นประเด็นที่สอดคล้องต่อการพัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงหลักทางสุขภาพตามกลุ่มวัย โดยเฉพาะเด็กกลุ่มอายุ 0-5 ปี ให้มีพัฒนาการที่สมวัย โดยเน้นการบูรณาการกับหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง อาทิ ภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชนและประชาชน เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายมีประสิทธิภาพ ตอบสนองนโยบายรัฐบาล กอปรกับในปี พ.ศ.2558 เป็นปีมหามงคล ฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้เข้าร่วมปฏิบัติสนองงานตามพระราชดำริ ในมิติด้านสุขภาพอนามัยของเด็กและประชาชน นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2523 การพัฒนาระบบบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะช่วยให้การปฏิบัติราชการ สนองพระราชดำริ เป็นไปอย่างเข้มแข็งและมีความยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขจึงได้จัดทำ “โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558” โดยมีเป้าหมายมุ่งเน้นให้เด็กไทยทุกคน ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้อง มีมาตรฐานเท่าเทียมจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ชุมชน ตลอดจนการบูรณาการแผนงานของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กไทย ให้เป็นไปตามศักยภาพหรือมีศักยภาพที่สูงกว่า ดังนั้น เพื่อให้การขับเคลื่อนงานและการพัฒนาระบบบริการด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมาย กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ขับเคลื่อนงานการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยได้ทำพิธีเปิดโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ 5 รอบ 2 เมษายน 2558 เมื่อวันที่ 2 เมษายน 2558 ที่ผ่านมา โดยใช้เครื่องมือในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และจากการสำรวจปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงปี 2542-2557 พบว่าเด็กอายุ 3-5 ปี มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า มากกว่าเด็กอายุ 0-2 ปี ดังนั้นเพื่อได้รับทราบสถานการณ์ปัญหาเด็กพัฒนาการล่าช้า และการแก้ไขปัญหาย่างจริงจัง โดยเฉพาะเด็กกลุ่ม อายุ 42 เดือน ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการดูแลที่ศูนย์เด็กเล็ก กระทรวงสาธารณสุข

จึงได้กำหนดการรณรงค์ทั่วประเทศ ในการคัดกรอง เฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กทั่วประเทศ โดยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงกลาโหม และ กรุงเทพมหานคร

กระบวนการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่จะทำให้เด็กปฐมวัยในประเทศไทยมีพัฒนาการสมวัยนั้น เด็กทุกคนควรได้รับการเฝ้าระวัง โดยครอบครัว พ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเด็กและเมื่อเด็กมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็ก มีการเฝ้าระวังและค้นหาปัญหาพัฒนาการ เพื่อจะแยกเด็กที่พัฒนาการเป็นไปตามวัยและเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า ซึ่งเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าอาจเป็นเด็กที่ขาดโอกาสในการกระตุ้นพัฒนาการหรือการฝึกสอน และเด็กที่เป็นโรคที่ต้องได้รับการช่วยเหลือจริงๆ โดยใช้เครื่องมือสำหรับเด็กปกติ คือ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) และเด็กกลุ่มเสี่ยง คือ เด็กที่มีภาวะขาดออกซิเจนขณะคลอด และทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม โดยใช้คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (DAIM) หากพบว่าเด็กมีพัฒนาการไม่สมวัยให้ประเมินซ้ำ บุคลากรสาธารณสุขให้คำแนะนำเบื้องต้นแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างรวดเร็วและใกล้ชิด และนัดให้ผู้ปกครองนำเด็กกลับมารับการประเมินซ้ำด้วยเครื่องมือเดิมในระยะเวลา 1 เดือนต่อมา ถ้าพัฒนาการเด็กยังไม่ดีขึ้นต้องส่งต่อไปให้โรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อมในการดูแลต่อโดยใช้เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) ในกรณีที่ยังพบปัญหาพัฒนาการสามารถส่งปรึกษาในระบบส่งต่อตามลำดับเมื่อเด็กมีพัฒนาการดีขึ้นจึงส่งกลับไปดูแลตามระบบอย่างต่อเนื่อง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้ตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้จัดทำแบบประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) มุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือคุณภาพที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติงานเครือข่ายใช้ประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการใน รพศ. / รพท. / รพช. ให้ครอบคลุมทั้งประเทศอย่างไร้รอยต่อ เป็นระบบ และทิศทางเดียวกัน

ที่ผ่านมากการดูแลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการในประเทศไทยได้ดำเนินการมากกว่า 50 ปี คู่มือที่ใช้มีความหลากหลายและมีจำนวนข้อทักษะมากกว่า 600 ข้อ ไม่สะดวกในการให้หน่วยงานในพื้นที่นำไปใช้ปฏิบัติงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขจึงมอบหมายให้สถาบันราชานุกูลและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ดำเนินการบูรณาการพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการในระดับ รพศ./รพท./รพช./รพ.จิตเวช จึงได้ออกมาเป็นเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) โดยเครื่องมือประกอบด้วย อุปกรณ์และเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ ซึ่งที่ผ่านมามีการส่งเสริมให้นำไปใช้เป็นเครื่องมือประเมินสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในพื้นที่ แต่เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

(Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) ยังต้องได้รับการพัฒนาต่อ เพื่อให้เกิดความสมบูรณ์ สามารถประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือตามหลักวิชาการต่อไป

4. วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I)
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

5. ระยะเวลาดำเนินโครงการ ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2559 – 31 สิงหาคม 2562

6. พื้นที่ดำเนินโครงการ

36 จังหวัด ทั่วประเทศไทย โดยแบ่งเป็น 12 เขตสุขภาพฯ ละ 3 จังหวัด ได้แก่

- เขตสุขภาพที่ 1 ได้แก่ ลำพูน เชียงใหม่ น่าน
- เขตสุขภาพที่ 2 ได้แก่ อุตรดิตถ์ ตาก สุโขทัย
- เขตสุขภาพที่ 3 ได้แก่ นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร
- เขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี
- เขตสุขภาพที่ 5 ได้แก่ กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี
- เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี
- เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์
- เขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ สกลนคร อุตรธานี เลย
- เขตสุขภาพที่ 9 ได้แก่ นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
- เขตสุขภาพที่ 10 ได้แก่ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร
- เขตสุขภาพที่ 11 ได้แก่ กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี
- เขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่ ปัตตานี สงขลา นราธิวาส

7. กลุ่มเป้าหมาย

1. เด็กอายุแรกเกิด -5 ปี :

1.1 เป็นเด็กไทย ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎร และมีอายุ แรกเกิด - 5 ปี (5 ปี 11 เดือน 29 วัน) และ เด็กและผู้ปกครองใช้ภาษาไทยในการสื่อสารในครอบครัว

1.2 เป็นเด็กที่ถูกคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM ใน 4 ช่วงวัย คือ 9, 18, 30 และ 42 เดือน แล้ว พบว่าสงสัยล่าช้า และแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เป็นเวลา 1 เดือน แล้ว กลับมาประเมินซ้ำด้วยเครื่องมือเดิม แล้วพบว่า ยังไม่ผ่านการคัดกรอง

1.3 เด็กไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเกี่ยวกับสมอง หรือโรคทางพันธุกรรม

1.4 เด็กที่สามารถมารับบริการกระตุ้นพัฒนาการได้ 4 ครั้ง ในระยะเวลา 3 เดือน

1.5 พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองให้การยินยอมในการประเมินพัฒนาการของเด็กและเข้าร่วมในโครงการวิจัย

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข : บุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานด้านพัฒนาการเด็กใน รพช. รพท. รพศ. รพ.จิตเวช

8. งบประมาณดำเนินโครงการ:

ใช้เงินงบประมาณ 9,997,800 บาท (เก้าล้านเก้าแสนเก้าหมื่นเจ็ดพันแปดร้อยบาทถ้วน)

9. แผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย

1. กำหนดกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ โครงสร้าง และทบทวนวรรณกรรม

กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1.1 เพื่อพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ และ แนวทางการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ สำหรับผู้ปกครอง

1.2 เพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ และ เครื่องมือแนวทางการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการสำหรับผู้ปกครอง

1.3 ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือประเมินและช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการเด็ก พื้นฐานทฤษฎี การพัฒนาข้อคำถาม โดยพิจารณาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) และเพื่อศึกษาสภาพปัญหาของใช้เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA4I) ที่ใช้อยู่ในระบบสาธารณสุข และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแบบประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

1.4 ทบทวนวรรณกรรมเครื่องมือประเมินพัฒนาการชนิดอื่น ๆ ที่ใช้ในประเทศไทยและต่างประเทศ ในด้านการทดสอบใช้ และค่าคะแนนการประเมิน

2. คณะทำงานนำข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและการประชุมเชิงปฏิบัติการมาพัฒนาและตัดแปลงเครื่องมือในการร่างแบบเครื่องมือประเมินและช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการจำนวน ๑๔๕ ข้อ ๑๘ ช่วงอายุ โดยประกอบด้วยแบบประเมินพัฒนาการเด็ก ๕ ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม

3. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “มาตรฐานเครื่องมือประเมินและช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ” โดยบุคลากรจากสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักวิชาการศึกษา ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็ก เพื่อพิจารณาความเหมาะสมด้านความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ความทันสมัย ความเข้าใจได้ของข้อคำถามแต่ละข้อ ตลอดจนความเป็นไปได้ในการใช้ประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ และทำการคัดเลือกข้อที่ไม่เหมาะสมออกหรือทำการปรับแก้ข้อคำถามให้มีความชัดเจนและเหมาะสม พร้อมทั้งจัดทำร่างแนวทางการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการสำหรับผู้ปกครอง

4. นำแบบประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ เครื่องมือการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการสำหรับผู้ปกครอง และสื่อประกอบที่พัฒนาขึ้น ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความตรงเนื้อหา (content validity index: CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสม และค่าความสอดคล้องของทักษะกับอายุ, ทักษะกับ Domain, ความเหมาะสมของอุปกรณ์ และวิธีการทดสอบและเกณฑ์การตัดสิน จะต้องมามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.6 และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. ดำเนินการขอคำรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

6. ทดสอบเครื่องมือครั้งที่ 1 ทดลองใช้แบบประเมินพัฒนาการเด็กที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว เพื่อความเชื่อมั่นจากการสังเกต (Inter Observer Reliability) และศึกษาความชัดเจนความเข้าใจในแบบประเมินของผู้ใช้งานจริง โดยมีขั้นตอนการหาคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

6.1 ทดสอบความเข้าใจในการอ่านคู่มือให้ตรงกัน และสามารถนำไปใช้ได้ถูกต้องกับกลุ่มตัวอย่าง --> โดยวิธี จัดอบรมบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 50 คน เรื่อง อบรมการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกพื้นที่/บุคลากรเพื่อทดลองเครื่องมือ คือ เป็นบุคลากรทางสาธารณสุข ที่มีประสบการณ์ในการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็ก โดยเลือกจากพื้นที่นำร่อง 11 จังหวัดที่อยู่ในโครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริมฯ และป้องกันสุขภาพจิตกลุ่มสตรีและปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น ในจังหวัดต้นแบบ ปีงบประมาณ 2560 (สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต) ได้แก่ กระบี่ กาญจนบุรี ฉะเชิงเทรา นครสวรรค์ นนทบุรี ปัตตานี พังงา ลำพูน ศรีสะเกษ สกลนคร อุตรดิตถ์ และจากศูนย์สุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวช ที่อยู่ในแต่ละเขตสุขภาพ เพื่อทดสอบความเข้าใจหากมีข้อคำถามที่ศึกษาแล้วทำให้ผู้เข้ารับการอบรมไม่เข้าใจ จะได้นำข้อคำถามในการประเมินนั้นมาปรับปรุงแก้ไข ภาษา ข้อความเพื่อให้เข้าใจมากขึ้น

6.2 หาค่าความเชื่อมั่นจากการสังเกต (Inter observer reliability) วิธีการ จัดอบรมให้บุคลากรจำนวน 50 คน เพื่อหาคุณภาพเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ TEDA4I โดยแบ่งเป็น

การประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ วิธีการ คือ ให้วิทยากรผู้สอนเป็นผู้ดำเนินการทดสอบเด็กแรกเกิด - 5 ปี ตามช่วงอายุ 18 ช่วงอายุ และให้ผู้เข้าร่วมการอบรมเป็นผู้ประเมิน (rater) ว่าในแต่ละข้อเด็กสามารถ “ผ่าน” หรือ “ไม่ผ่าน” การทดสอบ ให้ วิทยากร แสดงบทบาทสมมติ โดยเป็นผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน ให้ผู้เข้ารับการอบรมซึ่งเคยใช้เครื่องมือประเมินและช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ เป็น rater จำนวน ข้อละ 5 คน จะทำการประเมินพร้อม ๆ กันโดยไม่ปรึกษากัน จากนั้นจึงนำ

ผลการประเมินของทั้ง 5 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยหา inter Ratter reliability (IRR) โดยกำหนดให้แต่ละข้อของแบบประเมินมีค่า inter Ratter reliability มากกว่า 0.8

การทดสอบช่องแนวทางการช่วยเหลือ TEDA4I วิธีการให้ผู้เข้ารับการอบรม จับคู่ โดย 1 คนเป็นผู้ส่งเสริม อีก 1 คน เป็นผู้ปกครอง โดย วิทยากร ให้โจทย์ว่า ถ้าข้อประเมิน ข้อนั้น “ไม่ผ่าน” ผู้ส่งเสริมจะสอนผู้ปกครองอย่างไร และให้ผู้เข้ารับการอบรมสาธิตการสอนผู้ปกครองให้วิทยากรดู ซึ่งวิทยากรประเมินว่าทำถูกต้องหรือไม่จากแบบ checklist ความถูกต้องของการสอนผู้ปกครองในการให้แนวทางกาช่วยเหลือ TEDA4I หลังจากนั้นนำผลที่ได้มาพิจารณาว่า ผู้เข้ารับการอบรม สามารถแนะนำผู้ปกครองได้ถูกต้องเหมาะสมหรือไม่

หลังจากนั้น จัดประชุมกลุ่มย่อย เพื่อทำการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือฯ ตามผลของการหาค่าความเชื่อมั่นจากการสังเกต (Inter observer reliability)

7. พัฒนาโปรแกรม website ออนไลน์ เพื่อใช้ในการประเมินและติดตามช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหา พัฒนาการ โดยการเชื่อมต่อกับระบบการคัดกรองพัฒนาการเด็กซึ่งจะมีฐานข้อมูลเด็ก ที่ถูกคัดกรอง พัฒนาการด้วย DSPM และ DAIM แล้ว พบว่าสงสัยล่าช้า และแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองกระตุ้น พัฒนาการเด็ก เป็นเวลา 1 เดือน แล้วกลับมาประเมินซ้ำ หากยังไม่ผ่านการคัดกรอง เด็กจะถูกส่งต่อมายัง เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ ในโปรแกรม TCDIP บนเว็บไซต์ www.thaichilddevelopment.com เพื่อช่วยในการคัดเลือกเด็กกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่ โดยกำหนดให้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กรอกข้อมูลการประเมินและช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการทางออนไลน์ เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า

8. การทดลองใช้จริง (try out) ในเด็กอายุแรกเกิด - 5 ปีเพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้ เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 520 คน เลือก จากพื้นที่นาร่อง 12 จังหวัดที่อยู่ในโครงการพัฒนาระบบการดำเนินงานส่งเสริมฯ และป้องกันสุขภาพจิต กลุ่มสตรีและปฐมวัย วัยเรียน และวัยรุ่น ในจังหวัดต้นแบบ ปีงบประมาณ 2560 (สถาบันราชานุกูล กรม สุขภาพจิต) และเลือกจังหวัดเพิ่มเติมจากข้อมูลพัฒนาการเด็กล่าช้า อีก 24 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 36 จังหวัด โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่ถูกคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM ใน 4 ช่วงวัย คือ 9, 18, 30 และ 42 เดือน แล้ว พบว่าสงสัยล่าช้า และแนะนำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองกระตุ้นพัฒนาการเด็ก เป็นเวลา 1 เดือน แล้วกลับมา ประเมินซ้ำ และยังไม่ผ่านการคัดกรอง

9. กระตุ้นพัฒนาการเด็กตาม flow chart เป็นระยะเวลา 3 เดือน (12 สัปดาห์) โดยพ่อแม่ ผู้ปกครอง และ สหวิชาชีพ ตามโปรแกรมกระตุ้นพัฒนาการ TEDA4I

9.1 นิเทศ ติดตามผลการใช้เครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีพัฒนาการ ในแต่ละเขต สุขภาพ

9.2 นำผลการประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการจากการรวบรวมข้อมูลมา เปรียบพัฒนาการเด็กก่อนและหลังการกระตุ้นพัฒนาการด้วยโปรแกรม TEDA4I

10. นำข้อมูลที่ได้มาแก้ไขปรับปรุงเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ พร้อมทั้งจัดทำหลักสูตรอบรมการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA๔) และจัดทำรูปเล่มเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (TEDA๔) และ เครื่องมือกระตุ้นเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการสำหรับผู้ปกครอง

11. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลโครงการฯ

๑๒. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ได้เครื่องมือเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ ที่มีคุณภาพและมาตรฐานทางวิชาการ สามารถนำไปใช้ในการจัดบริการสำหรับเด็กปฐมวัยได้ในทุกหน่วยงานสาธารณสุข (รพช. รพท. รพศ. รพ.จิตเวช)

๒. ได้หลักสูตรอบรมการใช้คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ ที่มีคุณภาพ และสามารถนำไปใช้ได้จริง

๓. ได้คู่มือแนวทางการช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ สำหรับผู้ปกครอง



.....ผู้เสนอโครงการ

(นายสมัย ศิริทองถาวร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

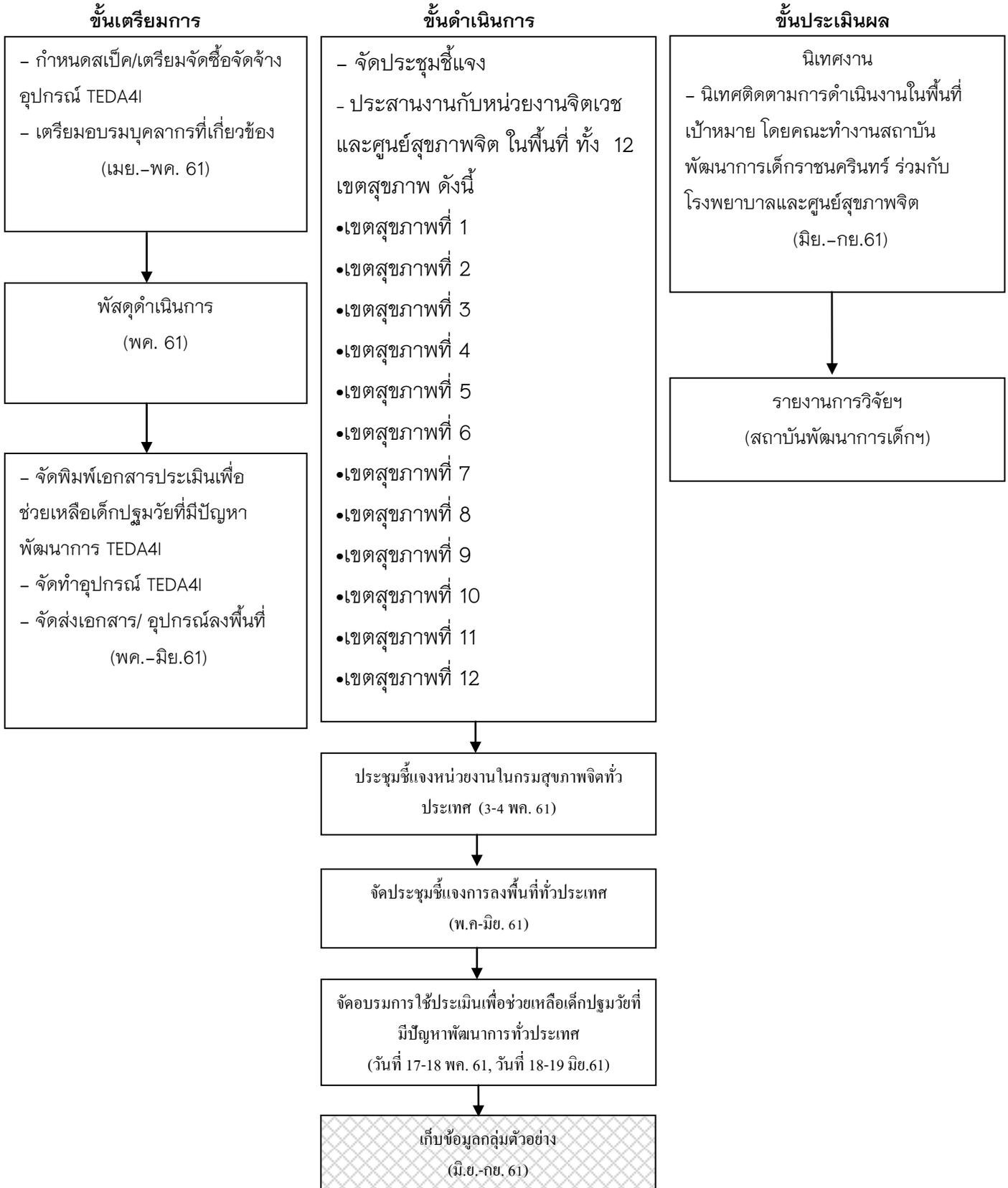


.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายเจษฎา โชคดำรงสุข)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต

“ ผังการดำเนินงานโครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ”



พื้นที่เป้าหมาย

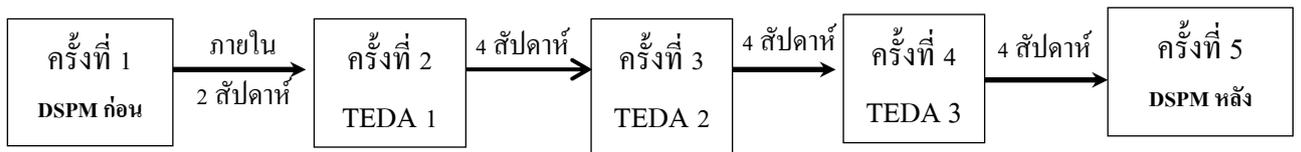
เขตสุขภาพที่	จังหวัด
1	ลำพูน เชียงใหม่ น่าน
2	อุดรดิตถ์ ตาก สุโขทัย
3	นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร
4	อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี
5	กาญจนบุรี ราชบุรี เพชรบุรี
6	ฉะเชิงเทรา สมุทรปราการ ชลบุรี
7	ขอนแก่น ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์
8	สกลนคร อุดรธานี เลย
9	นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์
10	ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร
11	กระบี่ พังงา สุราษฎร์ธานี
12	ปัตตานี สงขลา นราธิวาส

จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกตามช่วงอายุ แบ่งรายจังหวัด					
เขต / จังหวัด	9 เดือน	18 เดือน	30 เดือน	42 เดือน	รวม
เขตสุขภาพที่ 1	12	12	12	12	48
ลำพูน	4	4	4	4	16
เชียงใหม่	4	4	4	4	16
น่าน	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 2	12	12	12	12	48
อุดรดิตถ์	4	4	4	4	16
ตาก	4	4	4	4	16
สุโขทัย	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 3	12	12	12	12	48
นครสวรรค์	4	4	4	4	16
อุทัยธานี	4	4	4	4	16
กำแพงเพชร	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 4	12	12	12	12	48
อ่างทอง	4	4	4	4	16
ลพบุรี	4	4	4	4	16
สิงห์บุรี	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 5	12	12	12	12	48
กาญจนบุรี	4	4	4	4	16
ราชบุรี	4	4	4	4	16
เพชรบุรี	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 6	12	12	12	12	48
ฉะเชิงเทรา	4	4	4	4	16
สมุทรปราการ	4	4	4	4	16
ชลบุรี	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 7	12	12	12	12	48
ขอนแก่น	4	4	4	4	16

จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกตามช่วงอายุ แบ่งรายจังหวัด					
เขต / จังหวัด	9 เดือน	18 เดือน	30 เดือน	42 เดือน	รวม
ร้อยเอ็ด	4	4	4	4	16
กาฬสินธุ์	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 8	12	12	12	12	48
สกลนคร	4	4	4	4	16
อุดรธานี	4	4	4	4	16
เลย	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 9	12	12	12	12	48
นครราชสีมา	4	4	4	4	16
บุรีรัมย์	4	4	4	4	16
สุรินทร์	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 10	12	12	12	12	48
ศรีสะเกษ	4	4	4	4	16
อุบลราชธานี	4	4	4	4	16
ยโสธร	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 11	12	12	12	12	48
กระบี่	4	4	4	4	16
พังงา	4	4	4	4	16
สุราษฎร์ธานี	4	4	4	4	16
เขตสุขภาพที่ 12	12	12	12	12	48
ปัตตานี	4	4	4	4	16
สงขลา	4	4	4	4	16
นราธิวาส	4	4	4	4	16
รวม	144	144	144	144	576

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

1. ค้นหากลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ข้อมูลพัฒนาการเด็กใน 4 ช่วงวัย คือ 9, 18, 30 และ 42 เดือน จาก HDC ในเดือน มีค.-มิย.61 โดยเป็นเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหลังกระตุ้นด้วยเครื่องมือ DSPM แล้ว 1 เดือน
2. ประสาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการดึงข้อมูลทั่วไปเพื่อติดต่อกลุ่มกลุ่มตัวอย่าง และติดต่อผู้ปกครองเพื่อชี้แจงโครงการ หากผู้ปกครองยินยอม จึงเซ็นดีใบยินยอม
3. นัดผู้ปกครองเพื่อประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ



- 3.1 นัดครั้งที่ 1 เพื่อประเมินพัฒนาการเด็กก่อนเข้าร่วมโครงการ ด้วย DSPM ในช่วงอายุจริงของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 10-12 เดือน, 19-24 เดือน, 31-36 เดือน, 43-48 เดือน
- 3.2 นัดครั้งที่ 2 หลังจากครั้งที่ 1 ภายใน 2 สัปดาห์ เพื่อมาประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) ซึ่งใช้เวลาในการประเมิน ประมาณ 60 นาที หลังประเมินเสร็จแจ้งผลการประเมินพร้อมคำแนะนำ และฝึกผู้ปกครองกลับไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กในด้านที่เด็กมีพัฒนาการล่าช้าที่บ้าน

เวลา	กิจกรรม
20 นาที	ประเมินพัฒนาการเด็ก (ผล TEDA4I)
5 นาที	- แจ้งผลการประเมิน TEDA4I กับผู้ปกครอง - สร้างความตระหนักและการเข้าใจถึงความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้านโดยผู้ปกครอง -
25 นาที	- สอนผู้ปกครองในวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน - แนะนำผู้ปกครองในการบันทึก Home Program
10 นาที	- ชักถามปัญหาและข้อสงสัยจากผู้ปกครอง

3.3 นัดครั้งที่ 3-4 มาติดตามผลการกระตุ้น และประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำด้วยคู่มือ TEDA4I
ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์

เวลา	กิจกรรม
5 นาที	- คำถามเปิดการสนทนา 3 คำถาม 1. สัปดาห์ที่ผ่านมา ฝึกลูกไปอย่างไรบ้าง 2. อะไรที่คิดว่าตัวเองทำได้ดี 3. มีปัญหา อุปสรรค อะไรในการฝึก
15 นาที	ประเมินพัฒนาการเด็ก (ผลความก้าวหน้า TEDA4I)
25 นาที	- สอนผู้ปกครองในวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน - แนะนำผู้ปกครองในการบันทึก Home Program
10 นาที	- ชักถามปัญหาและข้อสงสัยจากผู้ปกครอง * แจงผลการประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการใน 3 เดือนที่ผ่านมา ในการนัดมาครั้งที่ 4

3.4 นัดครั้งที่ 5 หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ เพื่อ ประเมินความก้าวหน้าของพัฒนาการเด็กหลัง
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการครบตามโปรแกรม ด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการ
เด็กปฐมวัย (DSPM) โดยมีการแปลผล

- **พัฒนาการสมวัย** เท่ากับ เด็กทำได้ผ่านทุกข้อในช่วงอายุของตนเอง
- **พัฒนาการดีขึ้นอย่างน้อย 1 ด้าน** เท่ากับ เด็กทำได้ก้าวหน้าขึ้นจากเดิมอย่างน้อยที่เคยล่าช้า 1 ด้านแต่ไม่ได้สมวัยครบทุกด้าน
- **พัฒนาการยังล่าช้าเหมือนเดิม** เท่ากับเด็กยังไม่ผ่านด้านที่เคยล่าช้าหรือจำนวนด้านที่ไม่ผ่าน เท่าเดิม หรือมากกว่าเดิม ในช่วงอายุของตนเอง

3.5 หากพบว่าเด็กยังมีพัฒนาการล่าช้าอยู่ เด็กจะได้รับการดูแลรักษาตามระบบต่อไป

บทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้อง

โครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

หน่วยงาน	หน้าที่
<p>1. หน่วยงานเด็กในกรมสุขภาพจิต (สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์, สถาบันราชานุกูล, โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์)</p>	<p>1. ร่วมตัดสินใจกำหนดพื้นที่เป้าหมาย 2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ - นำส่งหนังสือราชการให้กับหน่วยงานในพื้นที่เป้าหมาย - รับรายชื่อเด็ก 3. อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และร่วมลงพื้นที่เก็บข้อมูล 4. ร่วมนิเทศกำกับติดตามงานการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย</p>
<p>2. ศูนย์สุขภาพจิต</p>	<p>1. ร่วมตัดสินใจกำหนดพื้นที่เป้าหมาย - เลือก รพช. อย่างน้อย 3 รพ.ต่อ 1 จังหวัด ใน 3 จังหวัดเป้าหมายในเขตเพื่อเข้าร่วมประชุมชี้แจงและอบรมการใช้คู่มือ TEDA4I เพื่อเก็บข้อมูล 2 รุ่นคือ • รุ่นที่ 1 วันที่ 17-18 พฤษภาคม 2561 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ • รุ่นที่ 2 วันที่ 18-19 มิ.ย. 2561 ณ โรงแรมอมารีแอร์พอร์ต - ร่วมวางแผนเตรียมกลุ่มตัวอย่าง กับ รพช.ในพื้นที่เพื่อหากกลุ่มตัวอย่างให้ครบตามเป้าหมาย (สามารถถ่วงเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างในแต่ละช่วงอายุของแต่ละจังหวัดในเขตได้ให้ตรงตามเป้าของเขต) 2. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ - นำส่งหนังสือราชการให้กับหน่วยงานในพื้นที่เป้าหมาย - ส่งรายชื่อเด็กในพื้นที่เป้าหมายให้สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ 3. รวบรวมเอกสารการเงินส่งให้สถาบันเด็กราชนครินทร์ และจ่ายค่าตอบแทนให้กับผู้เก็บรวบรวมข้อมูลใน รพช.เป้าหมาย 4. อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และร่วมลงพื้นที่เก็บข้อมูล 5. ร่วมนิเทศกำกับติดตามงานการดำเนินงานในพื้นที่เป้าหมาย</p>

หน่วยงาน	หน้าที่
<p>3. หน่วยงานสาธารณสุขโรงพยาบาลชุมชน ในพื้นที่เป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมกลุ่มตัวอย่าง และให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ร่วมวางแผนกับศูนย์สุขภาพจิตในพื้นที่เพื่อหากกลุ่มตัวอย่างให้ครบตามเป้าหมาย 2. ติดต่อผู้ปกครอง และชี้แจงรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการ หากผู้ปกครองยินยอม <ul style="list-style-type: none"> ● เช็นดีใบยินยอม (ตามแบบฟอร์มหมายเลข 1) 3. ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการและบันทึกข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินพัฒนาการเด็กก่อนเข้าร่วมโครงการ ด้วย DSPM และบันทึกข้อมูลพัฒนาการเด็กในโปรแกรมการติดตาม TEDA4I (ออนไลน์) ● ประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาการด้วย TEDA4I และกระตุ้น พร้อมทั้งให้คำแนะนำพ่อแม่ผู้ปกครองไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้าน และบันทึกข้อมูลในโปรแกรมการติดตาม TEDA4I (ออนไลน์) ● นัดเด็กมาประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำด้วยคู่มือ TEDA4I อีก 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์ และบันทึกข้อมูลพัฒนาการเด็กจากแบบบันทึกของผู้ปกครอง Home Program ในโปรแกรมการติดตาม TEDA4I (ออนไลน์) ● หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ ประเมินพัฒนาการหลังการเข้าร่วมโครงการด้วย DSPM และบันทึกข้อมูลในโปรแกรมการติดตาม TEDA4I (ออนไลน์) ● หากพบว่าเด็กยังมีพัฒนาการล่าช้าอยู่ เด็กจะได้รับการดูแลรักษาตามระบบต่อไป 4. รวบรวมเอกสารเบิกจ่ายตามเอกสารการเบิกจ่ายค่าตอบแทน (ตามแบบฟอร์มหมายเลข 2-4) ส่งมอบให้ผู้ประสานของศูนย์สุขภาพจิต ในเขตของตนเองเพื่อรับค่าตอบแทนกลุ่ม ตย. และผู้เก็บข้อมูล 5. อำนวยความสะดวกในการลงพื้นที่ในการเก็บข้อมูล

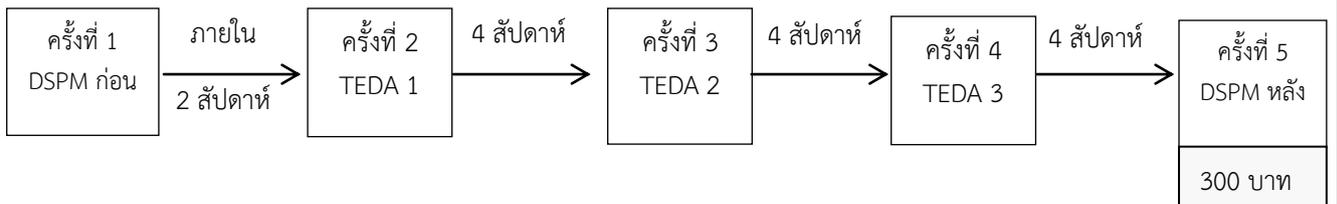
การจ่ายค่าตอบแทน

1. สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่ประเมินเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM และ TEDA4I

- ค่าตอบแทนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 300 บาท ต่อเด็ก 1 คน
- โดยเด็กต้องถูกคัดกรองพัฒนาการด้วย DSPM ครบ 2 ครั้ง (100 บาท) และต้องถูกประเมินและส่งเสริมพัฒนาการด้วย TEDA4I ครบ 3 ครั้ง (200 บาท)
- กรณีเด็กไม่มาตรวจครบ 5 ครั้งต้องใส่เหตุผลประกอบการเบิกจ่ายเงิน เช่น ย้ายที่อยู่

เอกสารสำหรับการเบิกจ่ายเงิน

1. ใบสำคัญรับเงิน ค่าตอบแทนผู้เก็บข้อมูลภาคสนาม (แบบฟอร์มหมายเลข 2)
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้เก็บข้อมูล พร้อมเซ็นรับรองสำเนา
3. สรุปรายชื่อเด็กที่ได้รับการประเมินด้วย DSPM และ TEDA4I โดยพิมพ์จากโปรแกรมTEDA4I
4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และ Inform consent (แบบฟอร์มหมายเลข 1)



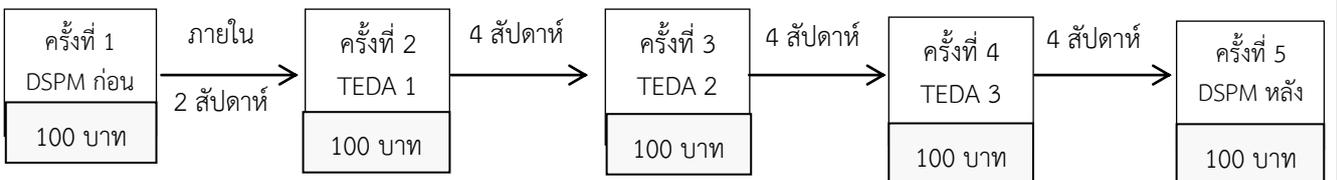
2. สำหรับผู้ปกครองเด็ก

2.1 ค่าเดินทางกลุ่มตัวอย่าง

- จ่ายให้กลุ่มตัวอย่าง 100 บาท ในแต่ละครั้งที่เดินทางนำเด็กมาตรวจพัฒนาการของโครงการ จำนวน 5 ครั้ง รวมเป็นเงิน 500 บาท

เอกสารสำหรับการเบิกจ่ายเงินแต่ละครั้ง

1. ใบค่าตอบแทนการเดินทางของผู้ปกครองที่เข้าร่วมการวิจัย (แบบฟอร์มหมายเลข 3)
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครอง พร้อมเซ็นรับรองสำเนา

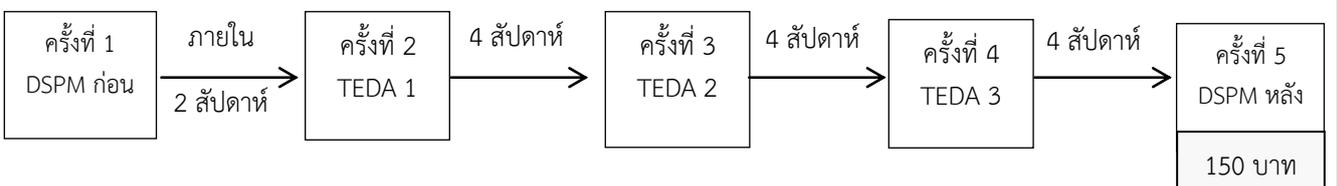


2.2 ค่าตอบแทนกลุ่มตัวอย่าง

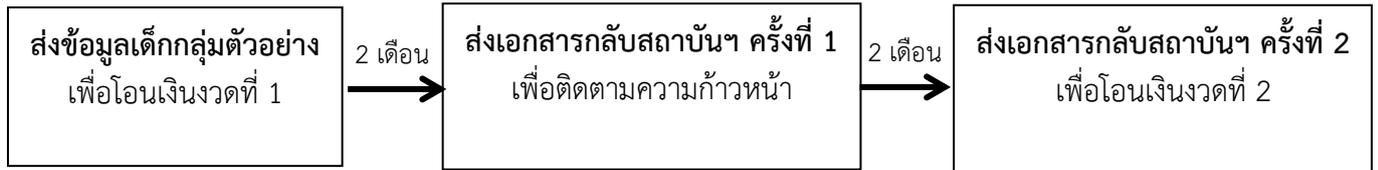
- จ่ายให้กลุ่มตัวอย่าง 150 บาท จำนวน 1 ครั้ง จ่ายเมื่อผู้ปกครองนำเด็กมาประเมินครบ 5 ครั้ง (DSPM 2 ครั้ง และ TEDA4I 3 ครั้ง)

เอกสารสำหรับการเบิกจ่ายเงิน

1. ใบสำคัญรับเงิน ค่าชดเชยอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย (แบบฟอร์มหมายเลข 4)
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครอง พร้อมเซ็นรับรองสำเนา



3. การโอนเงินและส่งเอกสารสำหรับการเบิกจ่าย



3.1. การโอนเงิน

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์โอนเงินให้ศูนย์สุขภาพจิต แบ่งเป็น 2 งวด ดังนี้

งวดที่ 1 โอนหลังจากได้รายชื่อกลุ่มตัวอย่างที่จะลงเก็บข้อมูล

งวดที่ 2 โอนหลังจากได้รับเอกสารการเงินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปกครองครบถ้วน

3.2. การส่งเอกสาร

ศูนย์สุขภาพจิตส่งเอกสารกลับสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จำนวน 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ภายใน 2 เดือนหลังได้รับเงินโอนงวดที่ 1 เพื่อติดตามความก้าวหน้าโครงการ	
เอกสารที่ต้องส่ง	1. หนังสือนำส่งเอกสารครั้งที่ 1 (แบบฟอร์มหมายเลข 5) 2. สำเนาใบค่าตอบแทนการเดินทางของผู้ปกครองที่เข้าร่วมการวิจัย ตามแบบฟอร์มหมายเลข 3
วิธีการส่ง	ส่งทางระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์ หรืออีเมล dsi.ricd@gmail.com
ครั้งที่ 2 ภายใน 4 เดือนหลังได้รับเงินโอนงวดที่ 1 เพื่อเบิกจ่ายเงินงวดที่ 2	
เอกสารที่ต้องส่ง	1. หนังสือนำส่งเอกสารครั้งที่ 2 (แบบฟอร์มหมายเลข 6) 2. เอกสารการจ่ายค่าตอบแทนทั้งหมดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปกครอง
วิธีการส่ง	ส่งทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ดังนี้ คุณสุรียักษ์ พิลลา สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ 196 ม.10 ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50180

หากมีข้อสงสัยเพิ่มเติมสอบถามข้อมูลได้ที่
คุณสุรียักษ์ พิลลา หรือคุณพชณี พัฒนกิจโกศล
เบอร์ 053-908-300 ต่อ 73165 หรือ 091-143-2448

ภาคผนวก

ทะเบียนแบบฟอร์ม

- | | |
|-------------------|---|
| แบบฟอร์มหมายเลข 1 | เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัครและหนังสือแสดงเจตนา
ยินยอม เข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed Consent Form) |
| แบบฟอร์มหมายเลข 2 | ใบสำคัญรับเงิน ค่าตอบแทนผู้เก็บข้อมูลภาคสนาม |
| แบบฟอร์มหมายเลข 3 | ค่าตอบแทนการเดินทางของผู้ปกครองที่เข้าร่วมการวิจัย |
| แบบฟอร์มหมายเลข 4 | ใบสำคัญรับเงิน ค่าชดเชยอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย |
| แบบฟอร์มหมายเลข 5 | หนังสือนำส่งเอกสารครั้งที่ 1 |
| แบบฟอร์มหมายเลข 6 | หนังสือนำส่งเอกสารครั้งที่ 2 |

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะ

สถานที่วิจัย สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ที่อยู่ 196 ม.10 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ

นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร ตำแหน่งรองอธิบดีกรมสุขภาพจิต สถานที่ทำงาน กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 88/20 หมู่ 4 ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 เบอร์ติดต่อ 08 1881 8918

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การมีส่วนได้ส่วนเสียกับแหล่งทุน ไม่มี มี ระบุ.....

ระยะเวลาในการวิจัย 1 ธันวาคม 2559 - 31 ธันวาคม 2561

ที่มาของโครงการวิจัย

ที่ผ่านมาการดูแลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการในประเทศไทยได้ดำเนินการมากกว่า 50 ปี แต่คู่มือที่ใช้มีความหลากหลายไม่สะดวกในการให้หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่นำไปใช้ปฏิบัติงาน ดังนั้น สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จึงได้พัฒนาคู่มือสำหรับประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ เพื่อให้มีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือตามหลักวิชาการต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย เพื่อพัฒนาเครื่องมือสำหรับช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ ให้มีคุณภาพ และเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการ

เด็กในปกครองของท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก เป็นเด็กไทยอายุ แรกเกิด - 5 ปี (5 ปี 11 เดือน 29 วัน) และได้รับการคัดกรองพัฒนาการเด็กแล้วพบว่าไม่พัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย และสามารถตามนัดเพื่อประเมินและส่งเสริมพัฒนาการทุกครั้งที่โครงการวิจัยกำหนดไว้ได้

จะมีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครนี้ทั้งสิ้นประมาณ เด็กไทยอายุ แรกเกิด - 5 ปี (5 ปี 11 เดือน 29 วัน) จำนวน 520 คน แบ่งเป็น 4 ช่วงอายุ ได้แก่ 10-15 เดือน, 19-24 เดือน, 31-36 เดือน และ 43-48 เดือน

หากเด็กในปกครองของท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

1. ผู้ปกครองนำเด็กในปกครองของท่านที่มีอายุ แรกเกิด – 5 ปี มาประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) ครั้งที่ 1 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เวลาในการประเมิน ประมาณ 20-30 นาที
2. หลังจากนั้นภายใน 2 สัปดาห์ ผู้ปกครองนำเด็กในปกครองของท่านมาประเมินพัฒนาการเด็กด้วยคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention : TEDA4I) ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เวลาในการประเมิน ประมาณ 30-45 นาที หลังประเมินเสร็จเจ้าหน้าที่จะแจ้งผลการประเมินพร้อมคำแนะนำผู้ปกครองกลับไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กในด้านที่เด็กมีพัฒนาการล่าช้าที่บ้าน และจะนัดมาประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำด้วยคู่มือ TEDA4I อีก 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 4 สัปดาห์
3. หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ ผู้ปกครองนำเด็กกลับมาประเมินพัฒนาการซ้ำด้วยคู่มือ DSPM ครั้งที่ 2 ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เวลาในการประเมิน ประมาณ 20-30 นาที และหากพบว่าเด็กยังมีพัฒนาการล่าช้าอยู่ เด็กจะได้รับการดูแลรักษาตามระบบต่อไป
4. ผู้ปกครองและเด็กในปกครองของท่านอาจถอนตัวจากการวิจัยเนื่องจากความไม่สะดวกในการมารับการประเมินพัฒนาการเด็กซ้ำตามนัดที่ได้กำหนดไว้ เช่น มีการย้ายถิ่นฐานไปอยู่ที่อื่น



ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย เด็กในปกครองของท่านอาจรู้สึกหงุดหงิดหรือร้องไห้ขณะถูกประเมินพัฒนาการจากเจ้าหน้าที่ เนื่องจากความไม่คุ้นเคย แต่ทางเจ้าหน้าที่จะพยายามสร้างความคุ้นเคยกับเด็กก่อนที่จะเริ่มการประเมินพัฒนาการเพื่อลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นนี้ ส่วนผู้ปกครองอาจเกิดความไม่สะดวก อึดอัดไม่สบายใจ และรู้สึกเสียเวลา เพื่อนำเด็กในปกครองของท่านมาเข้ารับการตรวจพัฒนาการ

หากเด็กในปกครองของท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ เด็กในปกครองของท่านก็จะได้รับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคของท่านตามวิธีการที่เป็นมาตรฐานคือ เด็กในปกครองของท่านจะได้รับการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการที่สถานพยาบาลในเขตที่ท่านอาศัยอยู่ตามระบบสาธารณสุข

หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัย ท่านสามารถติดต่อ น.ส. สุรวิรัช พิลลา และน.ส.พัชนี พัฒนกิจโกศล สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์ 196 ม.10 ต.ดอนแก้ว อ.แมริม จ.เชียงใหม่ 50180 โทร 053-908-300 ต่อ 73165 หรือ 091-143-2448

เด็กในปกครองของท่านจะได้รับการช่วยเหลือหรือดูแลรักษาการบาดเจ็บ/เจ็บป่วยอันเนื่องมาจากการวิจัยตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาคือ สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์ จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย เด็กในปกครองของท่านจะได้รับการดูแลด้านพัฒนาการเทียบเท่ากับระบบมาตรฐานของระบบสาธารณสุขอยู่แล้ว แต่ผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมระดับประเทศในด้านการได้เครื่องมือดูแลพัฒนาการเด็กล่าช้าที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ

ค่าตอบแทนที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะได้รับ ค่าเดินทาง 100 บาท จำนวน 5 ครั้ง จ่ายให้ในแต่ละครั้งที่เดินทางมาหาเจ้าหน้าที่ และค่าตอบแทน 150 บาท จำนวน 1 ครั้ง จ่ายเมื่อนำเด็กมาประเมิน DSPM หลังการกระตุ้นพัฒนาการครบ 3 เดือน ตามโปรแกรม TEDA4I

ค่าใช้จ่ายที่ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครจะต้องรับผิดชอบเอง ผู้ปกครองและเด็กในปกครองของท่านอาจจะต้องจ่ายค่าส่วนต่างของค่าเดินทางเพิ่มเอง หากกระยะทางจากบ้านพักมายังสถานที่ตรวจพัฒนาการไกลกันมาก

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

หากเด็กในปกครองของท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อาคารอำนวยการ ชั้น 2 โทร 053-908-300

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ..... ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

(.....)

วันที่.....

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Informed Consent Form)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เด็กในปกครองของข้าพเจ้า..... อายุ.....ปี
อาศัยอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ
.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์

ขอแสดงเจตนายินยอมให้เด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อ
ช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัยรายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่
จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัยและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการเข้าร่วม
การวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าตอบแทนที่จะได้รับ ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้อง
รับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับ
คำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจให้เด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ :

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับ
เด็กในปกครองของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อ น.ส. สุรริักษ์ พิลลา และน.ส.พัชนี พัฒนกิจโกศล สถาบันพัฒนาการ
เด็กราชนครินทร์ 196 ม.10 ต.ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180 โทร 053-908-300 ต่อ 73165 หรือ 091-143-2448

หากเด็กในปกครองของข้าพเจ้า ได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ หรือผู้แทน ได้ที่ คณะกรรมการจริยธรรม
การวิจัยในมนุษย์ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ อาคารอำนวยการ ชั้น 2 โทร 053-908-300

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย
และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้า
จะได้รับต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะ
เป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้ว
จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย/ผู้แทนโดยชอบธรรม วันที่.....
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม วันที่.....
(.....)

ในกรณีผู้เข้าร่วมการวิจัยอ่านหนังสือไม่ออก ผู้ที่อ่านข้อความทั้งหมดแทนผู้เข้าร่วมการวิจัยคือ
.....จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ..... พยาน/วันที่.....
(.....)

ใบสำคัญรับเงิน
คำตอบแทนผู้เก็บข้อมูลภาคสนาม

ชื่อ-สกุลผู้รับเงิน.....

ที่อยู่.....

หมายเลขประจำตัวประชาชน.....

ได้รับเงินจาก...โครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ.....

ตั้งรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- คำตอบแทนผู้เก็บข้อมูลภาคสนามโครงการฯ ระหว่างเดือน..... ถึงเดือน..... 2561 เพื่อเก็บกลุ่มตัวอย่างด้วยเครื่องมือ DSPM จำนวน 2 ครั้ง และเครื่องมือ TEDA4I จำนวน 3 ครั้ง (300 บาท xคน)	
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	

(.....)

ลงนาม.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2561.....

ผู้รับเงิน (จนท.รพ.)

ลงนาม.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2561.....

ผู้จ่ายเงิน (จนท.ศูนย์สุขภาพจิต)

หมายเหตุ: พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน

คำตอบแทนการเดินทางของผู้ปกครองที่เข้าร่วมการวิจัย
 ในโครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ”
 ตั้งแต่เดือน..... พ.ศ. 2561 ถึง เดือน..... พ.ศ. 2561

พัฒนาการเด็กช่วงอายุ

- 9 เดือน 18 เดือน
 30 เดือน 42 เดือน

ชื่อ - สกุลเด็ก.....วันเดือนปีเกิด.....เลขที่บัตรประชาชนเด็ก.....เบอร์โทรผู้ปกครอง.....

ลำดับ	เครื่องมือ	วัน เดือน ปี มาประเมิน	ชื่อ - สกุล ผู้ปกครอง	ที่อยู่	ลายเซ็น ผู้ปกครอง	จำนวนเงิน
1	DSPM ก่อน					
2	TEDA 1					
3	TEDA 2					
4	TEDA 3					
5	DSPM หลัง					

กรณีเด็กมาไม่ครบตามเกณฑ์ 5 ครั้ง เหตุผลเพราะ

.....

หมายเหตุ: พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน (ผู้ปกครอง)

ลงชื่อ.....ผู้จ่ายเงิน (จนท.รพ.)

(.....)

แบบ วจ.สจ

ใบสำคัญรับเงิน
ค่าชดเชยอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อ-สกุลผู้รับเงิน.....
 ที่อยู่.....
 หมายเลขประจำตัวประชาชน.....
 ได้รับเงินจาก...โครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ.....
 ดังรายการต่อไปนี้

รายการ	จำนวนเงิน
- ค่าชดเชยอาสาสมัครโครงการวิจัยฯ ระหว่างเดือน.....ถึง.....2561 เพื่อนำเด็กมาประเมินด้วยเครื่องมือ DSPM และ TEDA4I จำนวน 5 ครั้ง	150.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	150.00

(.....หนึ่งร้อยห้าสิบบาทถ้วน.....)

ลงนาม.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2561...

ผู้รับเงิน (ผู้ปกครอง)

ลงนาม.....

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2561...

ผู้จ่ายเงิน (จนท.รพ.)

หมายเหตุ: พร้อมแนบสำเนาบัตรประชาชนของผู้รับเงิน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

ที่ สธ. / วันที่

เรื่อง ขอส่งสำเนาเอกสารการเงินเพื่อรายงานความก้าวหน้าโครงการ

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ตามที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่..... โดยนาง/นาย..... ตำแหน่ง..... เป็นผู้ประสานพื้นที่ในการดำเนินโครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เพื่อเก็บข้อมูลพัฒนาการเด็กล่าช้าที่ได้รับการคัดกรองประเมินและส่งเสริมด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) และคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA๔) นั้น

ในการนี้ ศูนย์สุขภาพจิตที่ จึงขอส่งสำเนาใบค่าตอบแทนการเดินทางของผู้ปกครองที่เข้าร่วมการวิจัยดังกล่าวเพื่อรายงานความก้าวหน้าโครงการ รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(.....)



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ

ที่ สธ. / วันที่

เรื่อง ขอส่งเอกสารการเงินโครงการเพื่อเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเพิ่มเติม

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

ตามที่ ศูนย์สุขภาพจิตที่..... โดยนาง/นาย..... ตำแหน่ง..... ได้ประสานพื้นที่ในการดำเนินโครงการการพัฒนาเครื่องมือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการของสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เพื่อเก็บข้อมูลพัฒนาการเด็กล่าช้าที่ได้รับการคัดกรองประเมินและส่งเสริมด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) และคู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA๔) เป็นที่เรียบร้อยแล้วนั้น

ในการนี้ ศูนย์สุขภาพจิตที่..... จึงขอส่งเอกสารการจ่ายค่าตอบแทนทั้งหมดของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปกครองในโครงการดังกล่าว เพื่อประกอบการเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเป็นจำนวนเงิน บาท (.....บาทถ้วน) รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาแจ้งผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(.....)