

การส่งเสริมพัฒนาการในเด็กที่มี พัฒนาการล่าช้าด้านภาษาอย่างไร ให้ประสบความสำเร็จ

วรรณธิภา กิตติธงโสภณ*

ศันสนีย์ เมฆรุ่งเรืองวงศ์**

อาทิตยา วัฒนสินธุ์***

Received : October 9, 2020

Revised : November 27, 2020

Accepted : December 6, 2020

บทคัดย่อ

พัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัยนับว่าเป็นวิกฤติร้ายแรงต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร โดยพบว่าเด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากกว่าพัฒนาการในด้านอื่น ๆ ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่า ความล่าช้าด้านภาษาอาจส่งผลต่อพัฒนาการด้านอื่นให้ล่าช้าตามไปด้วย ถึงแม้ปัจจุบันนี้มีการพัฒนาระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่ชัดเจน แต่เมื่อนำไปสู่การปฏิบัติพบว่ายังต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้ระบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ดังนั้น แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ควรมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการทั้งเชิงรับและเชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาคู่มือเฉพาะสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาและพัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ภายใต้การมีส่วนร่วมของชุมชน และความร่วมมือของภาคีและหน่วยบริการสุขภาพอย่างจริงจัง

คำสำคัญ : เด็กปฐมวัย / พัฒนาการล่าช้าด้านภาษา / การส่งเสริมพัฒนาการ

ผู้รับผิดชอบบทความ : นางสาววรรณธิภา กิตติธงโสภณ กลุ่มงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กโรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย 64000 โทรศัพท์ 08 8154 2365 E-mail : kittitongsophon@gmail.com

* พย.ม. พยาบาลกลุ่มงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กโรงพยาบาลสุโขทัย

** Ph.D. (Medical Science) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

*** สด. อาจารย์ประจำคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

How to Accomplish Developmental Promotion for Early Childhood with Language Delay

Wanrichada Kittitongsophon*

Sunsanee Mekrungrongwong**

Artittaya Wangwonsin***

Abstract

Early childhood with language delay is a serious crisis on improving quality of life. Thai early childhood is found language delay more than other development. There was empirical evidence that the language delay in early childhood tended to another problem that follows in the future. Although there was now a clear of the early childhood development system, when was put into practice found that must be developed participation for more effective.

Therefore, development and stimulate into language delay should focus on the effectiveness of surveillance and continuous monitoring by more proactive and defensive together with developing a specific manual for promoting language delays, developmental promotion child and development a surveillance system for children with language delay in child development centers by intense cooperation with partners and health service units.

Keywords : Early childhood / Language delay development / Developmental promotion

Corresponding Author : Miss. Wanrichada Kittitongsophon, Working Group of Early Childhood Development Sukhothai Hospital, Sukhothai Province, 64000 Tel. 08 8154 2365 E-mail : kittitongsophon@gmail.com

* M.N.S. Working Group of Nurse Early Childhood Development, Sukhothai Hospital

** Ph.D. (Medical Science) Assistant Professor, Faculty of Public Health, Naresuan University

*** Dr.PH. Lecturer, Faculty of Public Health, Naresuan University

1. บทนำ

พัฒนา การเด็กปฐมวัย หมายถึงการเปลี่ยนแปลงด้านการทำหน้าที่ (Function) และวุฒิภาวะ (Maturation) ของอวัยวะต่างๆ ให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยประกอบด้วยพัฒนาการ 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการเคลื่อนไหว (Gross Motor; GM) 2) ด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language; RL) 3) ด้านการใช้ภาษา (Expressive Language; EL) 4) ด้านกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine Motor; FM) และ 5) ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal and Social; PS) (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) พัฒนาการเด็กสามารถประเมินได้ตั้งแต่อายุแรกเกิดถึง 6 ปี เพื่อเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กเป็นระยะอย่างใกล้ชิดเนื่องจากในช่วง 6 ปีแรกเป็นการสร้างรากฐานในการเจริญเติบโต การส่งเสริมให้มีพัฒนาการตามวัยจึงเป็นการลงทุนที่คุ้มค่าที่สุด (Walker *et al.*, 2011) หากเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านหนึ่งอาจส่งผลให้พัฒนาการในด้านอื่น ๆ ไม่สมวัยตามไปด้วย (นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช และคณะ, 2562) เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าอาจปรากฏให้เห็นในลักษณะที่ไม่สามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้เมื่อเทียบกับเด็กในช่วงวัยเดียวกัน ซึ่งเป็นวิกฤติร้ายแรงต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากมีผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพในมนุษย์

พัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัย พ.ศ. 2542 - 2560 พบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้าประมาณร้อยละ 30 และพบว่ามีเด็กปฐมวัยที่เติบโตปกติตามวัยเพียงร้อยละ 51 เท่านั้น (นิตยา คชภักดี, 2561) จากการสำรวจของสำนักส่งเสริมสุขภาพ

โดยใช้แบบทดสอบเดนเวอร์ 2 พบว่า พัฒนาการส่งสัยล่าช้าพบมากที่สุดคือ ด้านภาษา รองลงมาคือการใช้กล้ามเนื้อเล็ก พัฒนาการทางสังคมและการช่วยเหลือตนเอง และกล้ามเนื้อใหญ่ (ลัดดา เหมาะสุวรรณ, 2550) บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอเกี่ยวกับความสำคัญของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา พัฒนาการด้านภาษา ความผิดปกติของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ระดับความรุนแรงของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ระบบการเฝ้าระวังติดตาม และคัดกรองพัฒนาการเด็ก และข้อเสนอแนะในการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในเด็กปฐมวัย

2. ความสำคัญของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

มนุษย์ใช้ภาษาเป็นเครื่องมือหลักในการสื่อสาร การพัฒนาของภาษาจึงเป็นรากฐานสำคัญในการเรียนรู้ของมนุษย์ การพัฒนาภาษาเริ่มพัฒนาระบบการรับเสียงของทารกตั้งแต่ในครรภ์ ส่งผ่านเส้นประสาท ไปยังเซลล์ประสาทส่วนต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ในการรับรู้เสียง สมองเหล่านี้มีการพัฒนาตั้งแต่ช่วงที่ยังอยู่ในครรภ์มารดา การรับเสียงจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องร่วมกับการพัฒนาของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของริมฝีปาก ลิ้น กล้ามเนื้อ คอหอย และกล่องเสียง เพื่อเปล่งเสียงพูด การพัฒนาของสมองเหล่านี้เกิดขึ้นมากในเด็กช่วงอายุ 1-2 ปี ให้สามารถเข้าใจความหมายของคำพูดที่ได้ยินและสามารถพูดคำที่มีความหมายได้ โดยในช่วงนี้คำศัพท์ที่เด็กพูดจึงเพิ่มขึ้นอย่างมาก (วรสิทธิ์ ศิริพรพานิชย์ และ

นัยพินิจ คชภักดี, 2561) ทั้งนี้ภาษาเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเรียนรู้ และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความสามารถด้านสติปัญญา และความสามารถในการเรียนรู้ เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าจึงมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาอื่น ๆ ตามมาในระยะยาว เช่น มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาอย่างต่อเนื่อง มีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าปกติ มีปัญหาการเรียนในด้านอ่านและสะกดคำ รวมถึงปัญหาทางด้านอารมณ์ เป็นต้น (McKean, 2017)

3. พัฒนาการด้านภาษา

พัฒนาการด้านภาษาเป็นหนึ่งในพัฒนาการของเด็กปฐมวัย โดยเป็นความสามารถด้านความเข้าใจภาษาและการสื่อสาร ทั้งภาษาพูดและภาษากาย ซึ่งทักษะด้านนี้จะมีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านสติปัญญาและสังคม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม (พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และดุชนฎี เงินหลังทิว, 2561) ดังนี้

1. ความเข้าใจภาษา (Receptive Language)

เป็นทักษะในด้านความเข้าใจคำพูดหรือท่าทางที่ผู้อื่นสื่อ ทารกสามารถได้ยินเสียงและตอบสนองต่อเสียงตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จำเสียงมารดาหรือคนคุ้นเคยได้ตั้งแต่อายุ 2-3 เดือน เมื่ออายุ 4-6 เดือนจะสามารถจดจำแยกแยะสำเนียงภาษาแม่ได้ เด็กจะแสดงออกถึงความสามารถในการเข้าใจภาษาโดยการหันตามเสียงเรียกที่อายุ 9 เดือน และเข้าใจความหมายของคำสั่งง่าย ๆ อายุ 15 เดือนจะเข้าใจความหมายของคำศัพท์ประมาณ 150-200 คำ หลังจากนั้นเด็กจะพัฒนาความสามารถในการจดจำและเข้าใจภาษาที่ซับซ้อนและหลากหลายมากขึ้นตามอายุ

2. การใช้ภาษาด้วยการพูด (Expressive Language) เป็นสามารถในการออกเสียง รวมถึงจังหวะหรือความคล่องของการใช้คำพูดหรือท่าทางเพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ ช่วง 3 เดือนแรกทารกจะเริ่มส่งเสียงอ้อแอ้ได้ จากนั้นจะมีการส่งเสียงที่เป็นลักษณะของเสียงสระที่อายุ 4-5 เดือน แล้วเริ่มส่งเสียงเป็นเสียงพยัญชนะที่สอดคล้องกันซ้ำ ๆ และเลียนแบบเสียงผู้อื่นที่อายุ 6 เดือน ต่อจากนั้นจะมีการส่งเสียงสระกับพยัญชนะเป็นประโยคยาวขึ้นโดยมีลักษณะเหมือนภาษาต่างดาวที่เรียกว่า “jargon” เมื่ออายุ 9-12 เดือนช่วงนี้เด็กจะสามารถแสดงภาษากายเพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจตนเอง

การแสดงออกทางภาษากายและความเข้าใจภาษาจะพัฒนามาก่อนที่เด็กจะสามารถพูดได้ โดยเมื่ออายุ 1 ปีเด็กจะเริ่มพูดคำที่มีความหมาย พัฒนาการด้านภาษาพูดจะค่อยเป็นค่อยไป จากที่มีคำเดียวเพิ่มประมาณ 20-50 คำ ที่อายุ 1 ปีครึ่ง หลังจากนั้นเด็กจะมีจำนวนคำมากกว่า 200 คำ และมีการนำคำมาเชื่อมกันเป็นวลีที่อายุประมาณ 2 ปี หลังอายุ 3 ปีเด็กจะเริ่มพูดเป็นประโยค มีการพัฒนาความซับซ้อนของประโยคและความชัดเจนของภาษาที่พูดมากขึ้น สามารถเล่าเรื่องให้ผู้อื่นเข้าใจได้ทั้งหมดที่อายุ 4 ปี และความชัดเจนของการพูดจะสมบูรณ์เมื่ออายุ 7 ปี

4. ความผิดปกติพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

ความผิดปกติของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุด จากการศึกษาในต่างประเทศพบปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

ร้อยละ 2.6 ถึง 6.3 ในเด็กปฐมวัย (Siu, 2015) โดยพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง จากการสำรวจพัฒนาการของเด็กไทยในปี 2557 เก็บข้อมูลจากเด็กปฐมวัยทั่วประเทศจำนวน 9,986 คน พบความชุกของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาร้อยละ 19.7 (พินิตโล่เสถียรกิจ และคณะ, 2558) ซึ่งจะเห็นได้ว่าในประเทศไทยมีอัตราความชุกของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากกว่าการศึกษาในต่างประเทศเป็นอย่างมาก

พัฒนาการด้านภาษามีความสัมพันธ์กับความสามารถด้านสติปัญญาและความสามารถในการเรียนรู้ (Simms, 2016) เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาจึงมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาอื่น ๆ ตามมาในระยะยาว มีการศึกษาพบว่าเด็กเหล่านี้มีความเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาอย่างต่อเนื่อง มีระดับเซาว์ปัญญาต่ำกว่าปกติ มีปัญหาการเรียนโดยเฉพาะด้านการอ่านและสะกดคำ มีปัญหาด้านอารมณ์ส่งผลให้เด็กมีปัญหาพฤติกรรมและมีปัญหาในการเข้าสังคม รวมถึงมีอัตราการว่างงานสูงและมีเศรษฐกิจต่ำเมื่อเป็นผู้ใหญ่ (McKean, 2017; Elbro, Dallby, & Marbjerg, 2011) หากสามารถประเมินคัดกรองเด็กพบภาวะล่าช้าดังกล่าวและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษาจะสามารถช่วยบรรเทาปัญหาที่จะตามมาซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในอนาคตต่อเด็ก ครอบครัวและสังคม

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาซึ่งสามารถวินิจฉัยจำแนกเป็น ความผิดปกติของการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารในสถานการณ์ต่าง ๆ (social communication disorder) และความล่าช้าด้าน

ภาษา (language disorder) ความผิดปกติของจังหวะการพูดหรือภาวะติดอ่าง (childhood-onset fluency disorder) และความผิดปกติของการเปล่งเสียง (speech sound disorder) (American Psychiatric Association, 2013) คำจำกัดความของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาซึ่งเหมาะใช้ในทางปฏิบัติเพื่อให้เด็กได้รับการวินิจฉัยและกระตุ้นพัฒนาการได้รวดเร็ว (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2556) ได้แก่ 1) เด็กไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายได้เลยเมื่ออายุ 15 เดือน 2) เด็กไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายโดยไม่นับคำที่เป็นการเรียกคนหรือชื่อสัตว์เลี้ยงที่คุ้นเคยได้น้อยกว่า 3 คำ เมื่ออายุ 18 เดือน พัฒนาการล่าช้าด้านภาษาสามารถแสดงออกได้ทั้งความล่าช้าในด้านความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา อย่างไรก็ตามอาการของเด็กที่เห็นได้ชัดเจนและมักจะเป็นอาการสำคัญคือ การใช้ภาษาพูดสื่อสารล่าช้าไม่สมวัย

5. ระดับความรุนแรงของพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

พัฒนาการล่าช้าด้านภาษาสามารถแบ่งตามระดับของความรุนแรง (American Psychiatric Association, 2013) ได้ดังนี้

1) พัฒนาการด้านการใช้ภาษาพูดล่าช้าเพียงอย่างเดียว (Isolated Expressive Language Disorder) เด็กกลุ่มนี้จะเริ่มพูดได้ช้ากว่าวัย แต่มีความเข้าใจภาษาและทักษะทางสังคมเป็นปกติ ผู้เลี้ยงดูมักจะให้ข้อมูลว่าเด็กเข้าใจสิ่งที่ผู้ใหญ่พูดเกือบทั้งหมดเพียงแต่ยังไม่พูดหรือพูดได้ช้า (Coplan, 2011)

2) พัฒนาการด้านภาษาล่าช้าทั้งด้านความเข้าใจและการใช้ภาษา (Development Language Disorder) เด็กกลุ่มนี้จะมีความสามารถล่าช้ากว่าวัยเดียวกัน ทั้งทางด้านการเข้าใจความหมายของคำและประโยคที่ได้ยิน รวมถึงความสามารถในการพูดคำศัพท์ และการนำคำต่าง ๆ มาเชื่อมเป็นประโยคและการใช้ไวยากรณ์ที่เหมาะสม เด็กมักจะมีข้อจำกัดในการนำคำศัพท์เหล่านั้นมาใช้ อย่างเชี่ยวชาญในอนาคต เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า ทั้งในกลุ่มนี้อาจมีความบกพร่องในการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อ (developmental coordination disorder) ร่วมด้วยได้ถึงร้อยละ 30-36 โดยเด็กจะมีความยากลำบากในการทรงตัวหรือใช้มือทำงานไม่ถนัดในการใช้ชีวิตประจำวันของเด็ก (Flapper & Schoemaker, 2013)

3) พัฒนาการด้านภาษาระดับสูงล่าช้า (Higher Level Language Disorder) เด็กในกลุ่มนี้มักพูดได้คล่อง แต่มีความบกพร่องในการใช้คำศัพท์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับความหมายและสถานการณ์ รวมทั้งความบกพร่องในการเข้าใจความหมายของภาษาท่าทางที่แสดงถึงอารมณ์ ความรู้สึก ทำให้เกิดความยากลำบากในการใช้ภาษาสื่อสารเพื่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเด็กที่มีระดับความรุนแรงของพัฒนาการด้านภาษาต่างกัน ต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่แตกต่างกันตามระดับความรุนแรงที่พบ ซึ่งผู้ปกครองอาจไม่สามารถรับมือกับปัญหาดังกล่าวได้เพียงลำพัง อาจจำเป็นต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการส่งเสริมพัฒนาการในกลุ่มที่มีระดับความรุนแรงที่ซับซ้อนมากขึ้น

6. ระบบการเฝ้าระวัง ติดตาม และ คัดกรองพัฒนาการเด็ก

ระบบเฝ้าระวังติดตามพัฒนาการ (development surveillance system) มีการเฝ้าระวังทั้งบุคลากรการแพทย์และผู้เลี้ยงดูเด็ก ดังนี้

1) ระบบการเฝ้าระวังและติดตามโดยบุคลากรสุขภาพที่ดำเนินการให้บริการคลินิกสุขภาพเด็กดีในหน่วยบริการสุขภาพ ทำการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual; DSPM) พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลเด็ก ได้แก่ (1) สอบถามและใส่ใจถึงความกังวลของผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กโดยการสังเกตและตั้งคำถามปลายเปิดกับผู้เลี้ยงดู (2) ติดตามเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กในช่วงอายุ 9, 18, 30, 42 และ 60 เดือน ในระหว่างที่เด็กมารับบริการฉีดวัคซีนเท่านั้น ยังไม่มีบริการเชิงรุกเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้าที่บ้าน ทั้งนี้เนื่องจากพัฒนาการล่าช้าไม่ส่งผลถึงอันตรายต่อชีวิตเหมือนโรคอื่นที่ต้องจัดบริการเชิงรุกในชุมชน เมื่อพิจารณาช่วงเวลาติดตามพัฒนาการของบุคลากรทางการแพทย์มีการประเมินพัฒนาการเด็กครั้งแรกเมื่ออายุ 9 เดือน และในแต่ละช่วงค่อนข้างนานตั้งแต่ 9 เดือนถึงเกือบ 2 ปี ดังนั้น หากยังพบว่าความร่วมมือของผู้ปกครองมีน้อยและไม่ใส่ใจแล้วดังกล่าวข้างต้น การค้นหาเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าจะช้าไปด้วย กว่าจะประเมินติดตามโดยบุคลากรทางการแพทย์ อาจทำให้การส่งเสริมพัฒนาการให้เป็นไปตามวัยล่าช้าไปด้วย (3) สังเกตพฤติกรรมเด็กที่มารับบริการ (4)

ประเมินปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งผลต่อปัญหาพัฒนาการเด็ก และ (5) บันทึกผลการเฝ้าระวัง

2) ระบบการเฝ้าระวังและติดตามโดยผู้เลี้ยงดู ที่เฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการเด็กที่บ้าน โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ที่แจกให้ผู้เลี้ยงดูซึ่งเป็นมารดาเด็กหลังคลอดเพื่อใช้สังเกตพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องที่บ้านในช่วงอายุต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปี หากสงสัยพัฒนาการล่าช้าผู้ปกครองสามารถแจ้งหรือส่งต่อมายังหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งเด็กจะได้รับตรวจคัดกรองจากผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการที่ผ่านการอบรมแล้ว จะทำการสอนให้ผู้เลี้ยงดูฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กในทักษะนั้น ๆ แล้วนัดให้มาพบบุคลากรทางการแพทย์เพื่อประเมินอีกครั้งใน 1 เดือนต่อมา ทั้งนี้คู่มือดังกล่าวเป็นคู่มือที่ประเมินพัฒนาการเด็กรวมหมด 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา และ ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) นี้หากผู้ปกครองไม่ได้รับการอบรมอาจไม่สามารถใช้คู่มือได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพบว่าการอบรมและแจกคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) แก่มารดาแต่คนที่เลี้ยงเด็กหลักกลับเป็นบุคคลอื่นที่ไม่ได้ผ่านการอบรมจึงไม่สามารถใช้เครื่องมือดังกล่าวตามวัตถุประสงค์ (บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ และบุษบา อรรถาวีร์, 2561) การส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามีความซับซ้อน เนื่องจาก ขั้นตอน เทคนิคการประเมิน และการสังเกต ซึ่งต้องได้รับการฝึกปฏิบัติ

อย่างชำนาญ ซึ่งยังไม่มีคู่มือเฉพาะสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาสำหรับผู้ปกครอง ระบบการส่งต่อเด็กเพื่อรับบริการในหน่วยบริการสุขภาพ จะใช้คู่มือการประเมินช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention; TEDA4I) หากเด็กยังไม่ผ่านทักษะที่เคยล่าช้าให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ คือ โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปที่มีแพทย์หรือกุมารแพทย์ เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าจะได้รับการประเมินทางการแพทย์ (developmental and medical evaluation) วางแผนรักษาตามสาเหตุร่วมกับการกระตุ้นพัฒนาการในหน่วยบริการฟื้นฟูพัฒนาการเด็ก ให้การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม และวางแผนในการดูแลรักษาตามระดับของความรุนแรงภาวะพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา (American Psychiatric Association, 2013) จะเห็นได้ว่าหน่วยบริการสุขภาพมีระบบการส่งต่อชัดเจนที่จะรองรับปัญหาดังกล่าวไว้แล้ว อย่างไรก็ตาม พบว่าเด็กที่ผู้เลี้ยงดูที่พาเด็กมาตรวจและกระตุ้นพัฒนาการช้าทุก 1 เดือน มีเพียงร้อยละ 67.6 (ชฎาภรณ์ ชื่นตา และคณะ, 2561)

การมีส่วนร่วมของผู้เลี้ยงดู ในการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าที่ผ่านมาพบว่า ผู้เลี้ยงดู 24,509 คน เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีเพื่อรับฟังความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยด้วยคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) มีเพียงร้อยละ 2.5 เท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2561) แสดงให้เห็นว่าบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดู

ยังไม่ให้ความสำคัญ ทำให้การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ขาดประสิทธิภาพเนื่องจากผู้ใช้อาจขาดความรู้ ความเข้าใจ ไม่เคยผ่านการให้ความรู้ ไม่เคยผ่านการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการติดตามพัฒนาการเด็ก จึงไม่สามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ประกอบกับพฤติกรรม การใช้หน้าจอของเด็ก พบว่าเด็กอายุ 0-3 ปีที่อาศัยกับปู่ย่าตายายหรือญาติ มีปริมาณการใช้แท็บเล็ต และสมาร์ทโฟนสูง เปิดโทรทัศน์ไว้ให้เด็กดู แต่ไม่มีการสื่อสารโต้ตอบ ซึ่งเป็นการสื่อสารเพียงอย่างเดียว ทำให้การพัฒนาทางภาษาของเด็กหยุดชะงัก (อภิรพี เศรษฐรักษ์ ต้นเจริญวงศ์ และคณะ, 2561) เด็กบางรายที่สื่อสารไม่ได้จะไม่สามารถบอกความต้องการได้ อาจจะทำให้เด็กหงุดหงิด อาละวาด ร้องไห้ ถ้าผู้เลี้ยงดูไม่เข้าใจ และลงโทษด้วยการดุหรือตี ซึ่งจะเพิ่มเรื่องปัญหาทางด้านอารมณ์ พฤติกรรมได้ (วิสุธารณ บุญสิทธิ์, 2553) หรือในผู้เลี้ยงดูที่พยายามพูดสองภาษากับเด็ก ซึ่งเด็กต้องใช้เวลารเรียนรู้และทำความเข้าใจภาษาเพิ่มขึ้น ถ้าเด็กได้รับการพัฒนาทักษะด้านการพูดและการเข้าใจในภาษาไม่ถูกต้อง อาจจะทำให้เป็นเด็กที่สามารถเข้าใจเฉพาะในสิ่งที่ผู้เลี้ยงดูพูด แต่ไม่อาจสื่อสารเป็นภาษานั้น ๆ ได้ตอบกลับไม่ได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงการขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (วิจิตร จันดาบุตร, วิทยา อยู่สุข และวิโรจน์ เชมรัมย์, 2561; เศกสันต์ ชานมณีรัตน์, 2561) รวมถึงผู้เลี้ยงดูหลักที่เป็นปู่ย่าตายาย ไม่สามารถนำความรู้จากคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ไปใช้ได้ เพราะไม่เคยผ่านการให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติ รวมถึงขาดแคลนอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบในการส่งเสริม

พัฒนาการเด็กที่บ้าน ในชุมชนยังไม่มีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็กที่จะคอยมาให้คำปรึกษา และยังขาดความร่วมมือจากหน่วยงานในพื้นที่ (เศกสันต์ ชานมณีรัตน์, 2561)

7. ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในเด็กปฐมวัย

จากข้อมูลดังกล่าวมาข้างต้นผู้เขียนขอเสนอแนะแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในเด็กปฐมวัย ดังนี้

1. ปรับปรุงระบบเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการทั้งเชิงรับและเชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ ดังนี้

1.1 ระบบเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการเด็กที่เป็นอยู่ยังเชิงรับ หากผู้ปกครองพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูไม่มีความรู้ ไม่ได้ดูแลเด็กด้วยตนเองอาจทำให้การเฝ้าระวังพัฒนาการล่าช้าไม่ได้ผล กว่าจะรู้ในแต่ละช่วงวัยที่ต้องมารับวัคซีนที่เริ่มต้นตั้งแต่ 9 เดือนอาจช้าเกินไป ดังนั้นจึงควรจัดระบบเฝ้าระวังและการติดตามโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกครั้งที่มารับวัคซีนตั้งแต่ 2 เดือนแรก และทุกครั้งที่ได้รับวัคซีนในครั้งต่อ ๆ มา ทั้งนี้เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีโอกาสสอบถามผู้เลี้ยงดู ประเมินความเสี่ยงในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้รอบด้าน เพื่อให้การช่วยเหลือทันทีที่พบปัญหา ถึงแม้ผู้เลี้ยงดูจะไม่ไ้มารดาที่ได้รับการอบรม สามารถเข้าใจเมื่อได้รับการติดตามพัฒนาทักษะในทุกครั้งที่มาเด็กมารับบริการ

1.2 จัดระบบเฝ้าระวังและติดตาม พัฒนาการเด็กเชิงรุก โดยมีการติดตามทุกครั้งทุกคน หลังจากพบว่าไม่มาตามนัด โดยหาช่องทางที่ดีที่สุดใน การติดตามคือ โทรศัพท์ ซึ่งต้องมีการบันทึกไว้ในระบบเวชระเบียน การให้ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ติดตาม เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นต้น

1.3 ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการติดตาม เช่น แอปพลิเคชันไลน์ที่นอกจากสามารถใช้การติดตามการนัดหมายแล้ว ยังสามารถใช้เป็นช่องทางในการกระตุ้นเตือน หรือสื่อสารความรู้ที่ทันสมัย อาจเป็นสื่อที่เหมาะสมกับผู้เลี้ยงดู เช่น ผู้สูงอายุ เป็นต้น

2. ปรับระบบการส่งต่อที่เชื่อมโยงไปกลับ ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ ครอบครัวและชุมชน ระบบส่งต่อที่มีอยู่รองรับปัญหาดังกล่าวไว้แล้ว แต่ยังพบว่าเด็กมาตรวจและกระตุ้นพัฒนาการช้า เพียงร้อยละ 67.6 (ชฎาภรณ์ชื่นตา และคณะ, 2561) หากจะให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นควรเน้นการเชื่อมโยงข้อมูล การส่งต่อข้อมูลผลการได้รับการดูแล กระตุ้นพัฒนาการที่มีการส่งข้อมูลไปกลับระหว่าง หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับจนถึงชุมชนที่จะมี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นจุดเชื่อมประสาน

3. พัฒนาคู่มือเฉพาะสำหรับการส่งเสริม พัฒนาการล่าช้าด้านภาษา คู่มือเฝ้าระวังและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ยังพบว่า ไม่ได้ถูกนำมาใช้เท่าที่ควร มีเนื้อหารายละเอียดมาก เนื่องจากรวมพัฒนาการทุกด้านไว้รวมกันถึง 86 หน้า จำนวน 117 ข้อ ทำให้ผู้ใช้อาจเข้าใจยาก พัฒนาการล่าช้าด้านภาษามีลักษณะเฉพาะที่

แตกต่างจากพัฒนาการด้านอื่น และพบว่าเป็นกลุ่ม ที่มีพัฒนาการล่าช้าสูงกว่าด้านอื่น ๆ (กระทรวง สาธารณสุข, 2561) ความผิดปกติพัฒนาการล่าช้าด้าน ภาษาของเด็กเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนที่มีความ เกี่ยวข้องกับระบบประสาท สติปัญญาและความ สามารถในการเรียนรู้ (Simms, 2016) รวมถึงมีระดับ ความรุนแรงที่แตกต่างกัน (American Psychiatric Association, 2013) มีความแตกต่างกับการส่งเสริม พัฒนาการด้านอื่น ๆ เช่น กล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อ มัดใหญ่ เป็นต้น ซึ่งเป็นการพัฒนากล้ามเนื้อส่วนที่ เห็นความผิดปกติได้ชัดเจน โดยการฝึกปฏิบัติบ่อย ๆ ให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและสัมพันธ์กัน แต่สำหรับ พัฒนาการล่าช้าด้านภาษาอาจใช้ระยะเวลา ยาวนานในการแก้ไขปัญหามาสามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึก สภาพจิตใจ ความอับอาย การไม่ ยอมรับต่อปัญหาที่เกิดขึ้นของเด็กและครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความรู้ของผู้ดูแล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้านภาษา (Zhong et al., 2020)

4. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนนอกจาก การกระตุ้นต้องให้ความสำคัญกับผู้เลี้ยงดูแล้ว แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน โดยเฉพาะ ตัวแทนเจ้าหน้าที่ในชุมชนได้แก่ อสม. ที่อยู่ในชุมชน ยังไม่เกิด อสม. เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก (เศกสันต์ ชานมณีนรัตน์, 2561) หากได้รับการพัฒนา ศักยภาพให้มีความเชี่ยวชาญในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กจะสามารถให้คำแนะนำ สนับสนุน และเสริมพลังผู้ดูแลอีกทางให้ประสบผลสำเร็จ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยครอบครัวและชุมชน หรือภาคีเครือข่าย มีส่วนร่วมส่งผลให้เด็กร้อยละ

92.50-94.62 มีพัฒนาการสมวัยได้ (วัฒนา สว่างศรี, 2561; ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก, 2560)

5. พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้านต่าง ๆ ของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นหลักสูตรการศึกษาปฐมวัย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560) สำหรับเด็กที่มีความปกติ การจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการโดยแผนการสอนชุดกิจกรรมพิเศษโดยครูที่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก เป็นระยะเวลา 6 เดือนติดต่อกันสามารถติดตามช่วยเหลือและส่งต่อเด็ก ได้ร้อยละ 77.2 (ปฐม นวลคำ, 2560) อย่างไรก็ตาม ระบบการดูแลของศูนย์จึงไม่ได้มีความเฉพาะเจาะจงสำหรับเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องมีการประสาน ส่งต่อข้อมูล ติดตาม แนวทางในการดูแลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าอย่างเหมาะสม และการประเมินเด็ก ให้กับครูผู้ดูแลเด็กในการช่วยกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

8. สรุป

พัฒนาการล่าช้าด้านภาษามีความสำคัญและมีผลกระทบกับพัฒนาการด้านอื่นตามมามาก ดังนั้นทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหานี้อย่างจริงจัง โดยให้เกิดความเชื่อมโยงที่ชัดเจนในผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กปฐมวัย ระหว่างผู้ปกครอง พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดู ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการขณะเด็กปฐมวัยพักอาศัยอยู่ที่บ้าน ครูผู้ดูแลเด็กในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กเน้นการ

ส่งเสริมพัฒนาการเฉพาะด้านภาษาในเด็กปฐมวัยที่พบปัญหา หน่วยบริการสุขภาพประเมินความเสี่ยงและสนับสนุนองค์ความรู้ และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาที่ถูกต้อง รวมถึงเป็นศูนย์กลางในการประสานเชื่อมโยงการดูแลระหว่างครอบครัว ครูผู้ดูแลเด็ก และ อสม. ในชุมชนโดยการติดตามเป็นระยะ การใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) การใช้เทคโนโลยีสื่อสารเพื่อส่งผลต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา หากได้รับการกระตุ้นพัฒนาการที่มีประสิทธิภาพ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อเด็ก ครอบครัวและสังคม

ดังนั้น แนวทางการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ควรมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบเฝ้าระวังและติดตามพัฒนาการทั้งเชิงรับและเชิงรุกให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาคู่มือเฉพาะสำหรับการส่งเสริมพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน และพัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ภายใต้ความร่วมมือภาคีและหน่วยบริการสุขภาพอย่างจริงจัง 

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington: DC.
- Boonyasidhi, V. (2010). *Delay speech in baby*, [Online]. Nov 15, 2020, from <https://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/articledetail.asp?id=261> (in Thai)
- Chanmaneerat, S. (2018). Evaluation of Surveillance and Promotion of Early Childhood Development Program in Tambon Health Promoting Hospital. In Phetchaburi Province. *Region 4-5 MEDICAL JOURNAL*, 37(1), 66-77. (in Thai)
- Chuenta, C., Kaewsai, S., Saelim, S., & Kampa. P. (2018). Development of integrated surveillance and promotion of early childhood development in child care centers, Yasothon Province . *Community Health Development Quarterly: Khon Kaen University*, 6(2), 290-315. (in Thai)
- Coplan, J. (2011). Language delays. In M. Augustyn, B. Zuckerman, E. B. Caonna (Eds.), *The Zuckerman Parker Handbook of Developmental and Behavioral Pediatrics for Primary care* (3rd ed., p. 258-62). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Kluwer.
- Duangmoon, N. (2019). *Bilingual children, what parents need to know before making a decision*, [Online]. Retrieved Nov 15, 2020, from <https://www.scholarship.in.th/bilingual-children/>. (in Thai)
- Elbro, C., Dallby, M., & Marbjerg, S. (2011). Language-learning impairments: a 30 – year follow up of language-impaired children with and without psychiatric, neurological and cognitive difficulties. *Int J Lang Commun Disord*, 46(4), 437-48.
- Flapper, B. C. T., & Schoemaker, M. M. (2013). Developmental coordination disorder in children with specific language impairment: co-morbidity and impact on quality of life. *Research in Developmental Disabilities*, 34(2), 756-763.
- Jundaboot, W., Yoosook; W., & Semrum, W. (2018). Development guideline for promotion of pre-schoolers in child development center, Sewichian municipal District, numyuen District, Ubon ratchathani Province. *Journal of Education Research Faculty of Education, Srinakhrinwirot University*, 1(13), 208-219. (in Thai)
- Kotchabhakdi, N. (2018). Care development and education for early childhood. In Thailand. In Sureelak Sutthritpongsa, Rawiwan Roogpriwon, Tippawan Hansakunachai, Banchaun Benjasuwantep, Aditsuda Faufu, Jariya Chuthapisith & et al. (Eds.) *Child Development and Behavior* (Vol.4). Bangkok: P. A. Living. (in Thai)

- Lowsateinkij, P., Boonluang, V., Prasittimate, T., Khangkan, W., Choonhakantarot, P., Toopcham, N. & et al. (2015). *Situation of early childhood development in Thailand Health Center 1–12*, Ministry of Public Health. Bangkok: Department of health, Ministry of Public Health. (in Thai)
- McKean, C., Reilly S., Bavin, E., Bretherton, L., Cini, E., & Conway, L., et al. (2017). Language outcomes at 7 years: early predictors and co-occurring difficulties. *PEDIATRICS*, 139(3), e20161684.
- Ministry of Public Health. (2018). *Developmental Surveillance and Promotion Manual (DSPM)*. Samut Prakan: TS Interprint. (in Thai)
- Mosuwan, L. (2007). *Physical development of Thai children; The growth, nutrition and physical performance*. Hat Yai: The Thailand Research Fund. (in Thai)
- Noalkam, P. (2018). The development of model for promoting early child development at child care centers in Mae Hong Son province. *Primary Health Care Division Journal*. 12(1), 36-45. (in Thai)
- Noipayak, P. & Ngernlangtawee, D. (2018). Child development. In Sureelak Sutthritpongsa, Rawiwan Roogpriwon, Tippawan Hansakunachai, Banchaun Benjasuwantep, Aditsuda Faufu, Jariya Chuthapisith & et al. (Eds.) *Child Development and Behavior* (Vol.4). Bangkok: P. A. Living. (in Thai)
- Phongphetdit, B. & Authawee, B. (2018). The use of the DSPM to promote child development, 5th regional health promotion center, Ratchaburi. *VRU Research and Development Journal Science and Technology*. 13(3), 229-242. (in Thai)
- Ridthplake, S. (2017). *The development on model for the promotion of 1-3 year old child development through the participation of family and community: A case study of Tambon Banyang, Amphoe Meuang, Changwat Buriram*, [Online]. Retrieved February 22, 2020, from https://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/article_detail.php?ArticleID=183144. (in Thai)
- Sawangsri, W. (2018). *A study of the development of an early childhood development assessment model by participating network partners*, [Online]. Retrieved March 15, 2020, from <http://mkho.moph.go.th/research2018/showdata2.php?id=157>. (in Thai)
- Simms, M. D. (2016). Language development and communication disorders. In R. M. Kliegman, B. F. Stanton, J. W. St Geme III, N. F. Schor and R. E. Behrman (Eds.), *Nelson Textbook of Pediatrics* (20th ed., p.207-214). Philadelphia: Elsevier.

- Siripornpanich, V., & Chachapakdee, N. (2018). In Sureelak Sutthritpongsa, Rawiwan Roogpriwon, Tippawan Hansakunachai, Banchaun Benjasuwantep, Aditsuda Faufu, Jariya Chuthapisith & et al. (Eds.) *Child Development and Behavior* (Vol.4). Bangkok: P. A. Living. (in Thai)
- Siu, A. L. (2015). Screening for speech and language delay and disorders in children aged 5 years or younger. *PEDIATRICS*, 136(2), e474-481.
- Sriwongpanit, N., Wateviroon, C., Ponsomboon, W., Tatsinpong, W., Anupornwattanakit, A., & Chausook, B. et al. (2019). *Children with developmental disabilities*, [Online]. Retrieved February 14, 2020, from https://th.rajanukul.go.th/preview-4007.html?fb_comment_id=2238484786258730_2241730292600846. (in Thai)
- Tancharoenwong, A., Pakdeeronachit, S., & SvetthitikunScreen, Y. (2018). Behaviour of Thai Toddlers Aged 0 – 3 years in Bangkok. *The Journal of Social Communication Innovation*, 6(12); 60-69
- The loyal college pediatricians of Thailand. (2013). *Clinical practice guidelines for treat children with speech delay*, [Online]. Retrieved July 17, 2020, from <http://www.thaipediatrics.org/Media/media-20161208104845.pdf>. (in Thai)
- Walker, S.P., Wachs, T. D., Grantham–McGreaor, S., Black, M. M., Nelscn, C.A, & Huffm, S.L. et al. (2011). *Inequlity in Early Childhood : Risk and Protective Factor for Early Child Development*. *Elserice*, 378(9799); 1325-1338.
- Zhong, J., He, Y., Chen, Y. & Luo, R.(2020). Parenting Knowledge, Parental Investments, and Early Childhood Development in Rural Households in Western China. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(2792), Retrieved March 3, 2020, from <https://doi:10.3390/ijerph17082792>