

โครงการพัฒนาระบบบริการ เด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กออทิสติก ระดับจังหวัดด้วย THAI Model

THAI Model Provincial Service Network Program

ต่อยอดจากการคัดกรอง ส่งเสริมช่วยเหลือเด็กและครอบครัวอย่างต่อเนื่องใกล้บ้าน

สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับประเทศ ปีงบประมาณ 2569

76%

ได้รับการคัดกรอง
พัฒนาการ

20%

พบพัฒนาการสงสัยล่าช้า
หรือประมาณ 1 ใน 5

85%

เด็กสงสัยล่าช้าได้รับ
การติดตามภายใน 30 วัน

การคัดกรองเป็นจุดเริ่มต้น เด็กและครอบครัวต้องได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่องใกล้บ้าน

THAI Model จะช่วยอย่างไร?

- พัฒนาทีมบุคลากรและเครือข่ายบริการในจังหวัด
- เปลี่ยนจากการฝึกเด็ก เป็นการโค้ชพ่อแม่และผู้ดูแล
- ส่งเสริมพัฒนาการที่บ้าน ผ่านการเล่นและชีวิตประจำวัน
- พัฒนา รพ.สต. และ รพช. ให้ดูแลต่อเนื่อง ลดการส่งต่อ

จังหวัดจะได้รับประโยชน์อะไร?

- เด็กได้รับการช่วยเหลือเร็วขึ้นและต่อเนื่องใกล้บ้าน
- พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย และผู้ดูแลช่วยเด็กได้ทุกวัน
- บุคลากรมีความรู้ ความมั่นใจ และระบบพี่เลี้ยงทางวิชาการ
- เกิดเครือข่ายการเรียนรู้และพื้นที่ต้นแบบระดับจังหวัด

แต่ละฝ่ายร่วมดำเนินการอย่างไร?

มหาวิทยาลัยมหิดล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล
องค์ความรู้ หลักสูตร วิทยาการ สื่อการเรียนรู้ THAI Model	คัดเลือกทีมและพื้นที่นำร่อง พร้อมประสานเครือข่ายใน จังหวัด
ระบบ Coaching และที่ปรึกษาทางวิชาการ	สนับสนุนการจัดอบรม ร่วมออกแบบบริการ และติดตาม ผลลัพธ์
ภาคประชาชนและภาคเอกชนในพื้นที่ สนับสนุนวัสดุและอุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	

ที่มา: DoH Dashboard กรมอนามัย (ข้อมูลจาก HDC กระทรวงสาธารณสุข)

THAI Model คืออะไร?

Thai Home-based All-children Intervention Model

จากการฝึกเด็กในโรงพยาบาล สู่การช่วยให้พ่อแม่พัฒนาลูกได้ทุกวันที่บ้าน

หัวใจของ THAI Model

รูปแบบส่งเสริมพัฒนาการเด็กพัฒนาการล่าช้าและเด็กออทิสติกที่บ้าน พัฒนามาจาก DIR/Floortime ให้เหมาะกับบริบทไทย

หัวใจคือโค้ชพ่อแม่ให้ช่วยลูกผ่านการเล่น ความสัมพันธ์ และกิจวัตรประจำวัน โดยมีบุคลากรติดตามอย่างต่อเนื่อง

ทำไมจึงเหมาะกับทุกจังหวัด — การคัดกรองอย่างเดียวยังไม่พอ เด็กและครอบครัวต้องได้รับการช่วยเหลือและติดตามต่อเนื่องหลังคัดกรอง

4 การเปลี่ยนแปลงสำคัญ

จากระบบเดิม	สู่ THAI Model
โรงพยาบาลเป็นศูนย์กลาง	เด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง
นักวิชาชีพฝึกเด็ก	นักวิชาชีพโค้ชพ่อแม่และผู้ดูแล
รับบริการเป็นครั้ง ๆ	ส่งเสริมพัฒนาการได้ทุกวันที่บ้าน
ส่งต่อเข้าส่วนกลาง	ดูแลใกล้บ้านและส่งต่อเฉพาะรายที่จำเป็น

กระบวนการพัฒนาที่มพัฒนาการเด็กในจังหวัด

1 แพทย์แกนนำ Zoom 3 ครั้ง	2 อบรมทีมจังหวัด 5 วัน 2 วัน เด็กพูดช้า 3 วัน เด็กพิเศษ	3 Online Coaching ต่อเนื่อง 4 เดือน
---------------------------------	---	---

ใครมีบทบาทอย่างไร?

- บุคลากรสุขภาพ: ประเมิน แนะนำ และโค้ชครอบครัว
- พ่อแม่/ผู้ดูแล: ช่วยเด็กผ่านการเล่นและกิจวัตร
- รพ.สต./รพช.: ติดตามเด็กอย่างต่อเนื่องใกล้บ้าน
- มหิตล: สนับสนุนองค์ความรู้ พี่เลี้ยง และคุณภาพบริการ

ผลที่ต้องการเห็น

- เด็กได้รับการช่วยเหลือเร็วขึ้น
- ครอบครัวช่วยเด็กได้ทุกวัน
- บุคลากรนำความรู้ไปใช้กับงานจริง
- ลดการรอคอยและการส่งต่อที่ไม่จำเป็น

THAI Model เติมช่องว่างระหว่าง ‘การคัดกรองพบเด็ก’ กับ ‘การช่วยให้เด็กและครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องใกล้บ้าน’

THAI Model คืออะไร?

Thai Home-based All-children Intervention Model

รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการ **เด็กทุกคน** รวมถึงเด็กพิเศษ และ เด็กออทิสติก ที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุข “โค้ชพ่อแม่” ให้ใช้การเล่น และชีวิตประจำวัน สร้างปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการเรียนรู้ของเด็กอย่างต่อเนื่อง



ผลลัพธ์สำคัญ

เด็ก	ครอบครัว	ระบบบริการ
พัฒนาการด้านอารมณ์-สังคม และการสื่อสารดีขึ้น	ความเครียดลดลง ความมั่นใจเพิ่มขึ้น	การดูแลขยายจากโรงพยาบาล สู่บ้านและชุมชน

ฐานหลักฐานและการขยายผล

พัฒนาต่อเนื่องกว่า 20 ปี • RCT DIR ในวารสาร Autism (Q1) • อ้างอิงมากกว่า 300 ครั้ง
บุคลากรสาธารณสุขกว่า 500 คน จากอย่างน้อย 20 จังหวัดผ่านการอบรม

พัฒนาจาก DIR/Floortime • ใช้การเล่นในชีวิตประจำวัน • ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง