



ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินใน
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ณัฐฐนิชา เหลืองอ่อน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินใน
โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง



ณัฐนิชา เหลืองอ่อน

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2565

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

PREDICTORS OF PARENTAL BEHAVIOR IN PROMOTING TODDLER LANGUAGE
DEVELOPMENT IN A PRIVATE HOSPITAL



NATTANICHA LUANG-ON

A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF
THE REQUIREMENTS FOR THE MASTER DEGREE OF NURSING SCIENCE
IN PEDIATRIC NURSING
FACULTY OF NURSING
BURAPHA UNIVERSITY

2022

COPYRIGHT OF BURAPHA UNIVERSITY

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ ฌฎฐนิษา เหลืองอ่อน ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

..... ประธาน

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียกมล รัชกุล)

..... กรรมการ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์)

..... กรรมการ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

..... กรรมการ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.กรภัทร เฮงอุดมทรัพย์)

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรชัย จุลเมตต์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

62910132: สาขาวิชา: การพยาบาลเด็ก; พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

คำสำคัญ: พัฒนาการด้านภาษา, พฤติกรรมการส่งเสริมของบิดามารดา, เด็กวัยหัดเดิน

ณัฐนิชา เหลืองอ่อน : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง. (PREDICTORS OF PARENTAL BEHAVIOR IN PROMOTING TODDLER LANGUAGE DEVELOPMENT IN A PRIVATE HOSPITAL) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์, Ph.D., นุจรี ไชยมงคล, Ph.D. ปี พ.ศ. 2565.

พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินมีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งบิดามารดามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตร การวิจัยแบบหาคความสัมพันธ์เชิงทำนายครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดาของเด็กวัยหัดเดินอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 91 ราย โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยหัดเดินและบิดามารดา แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และแบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ .96, .90, .91 และ .77 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาและการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินได้ร้อยละ 28.4 ($R^2 = .284, p < .001$) โดยการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด ($\beta = .399, p < .01$) รองลงมาคือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ($\beta = .305, p < .01$)

ผลการวิจัยนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพควรแนะนำบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยเน้นการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาและการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

62910132: MAJOR: PEDIATRIC NURSING; M.N.S. (PEDIATRIC NURSING)

KEYWORDS: LANGUAGE DEVELOPMENT, PARENT'S PROMOTING BEHAVIOR,
TODDLER

NATTANICHA LUANG-ON : PREDICTORS OF PARENTAL BEHAVIOR IN
PROMOTING TODDLER LANGUAGE DEVELOPMENT IN A PRIVATE HOSPITAL.

ADVISORY COMMITTEE: YUNEE PONGJATURAWIT, Ph.D., NUJJAREE

CHAIMONGKOL, Ph.D. 2022.

The language development of toddlers is very important. Parents have an important role in promoting language development in their children. This predictive correlational research aimed to examine predicting factors of parental behavior in promoting toddlers' language development. The sample consisted of parents of toddlers aged 1-3 years who attended the well baby clinic in a private hospital in Mueang district, Chonburi province. A simple random sampling method was used to recruit 91 parents. Data were conducted from October to December 2021. Research instruments consisted of a demographic record form, the perceived parental self-efficacy questionnaire, the family social support questionnaire, the access to information in promoting toddlers' language development questionnaire and the parental behavior in promoting toddlers' language development questionnaire. Cronbach's alpha coefficients of all questionnaires were .96, .90, .91 and .77, respectively. Data were analyzed by using descriptive statistic and stepwise multiple regression analysis.

The results revealed that perceived parental self-efficacy and family social support could together explain variance of parental behavior in promoting toddlers' language development for 28.4% ($R^2 = .284, p < .001$). The perceived parental self-efficacy was the best predictor ($\beta = .399, p < .01$) and followed by family social support ($\beta = .305, p < .01$).

These findings suggest that nurses and health care providers should advice parents in promoting toddlers' language development by emphasizing on perceived parental self-efficacy and family social support in order to enhance toddlers' language development effectively.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้อย่างสมบูรณ์ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรีย์ ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้สละเวลาอันมีค่าเพื่อให้คำปรึกษา แนะนำ ตลอดจนตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างยิ่ง จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาของอาจารย์ จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ ให้คำปรึกษา ตรวจแก้ไขและวิจารณ์ผลงาน ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการและผู้บริหารทางการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และบิดามารดาของเด็กวัยหัดเดินที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณบิดามารดา คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่านที่ให้ความรู้ในการเล่าเรียนในครั้งนี้และกัลยาณมิตรที่ดีทุกท่านที่ให้การสนับสนุนด้วยความรัก ความห่วงใย กำลังใจ และคอยช่วยเหลือเกื้อกูลเป็นอย่างดี คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูทดแทนแก่บุพการีคณาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านาน

ณัฐนิตา เหลืองอ่อน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉุ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	8
สมมติฐานการวิจัย	8
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	8
ขอบเขตการวิจัย.....	9
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน	11
พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน	18
แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter.....	25
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา.....	27
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	31
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	32

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	36
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล	37
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
บทที่ 4 ผลการวิจัย	39
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา	39
ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม	42
ส่วนที่ 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัย หัดเดิน	44
บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผล	46
อภิปรายผล.....	47
ข้อเสนอแนะ	50
บรรณานุกรม	52
ภาคผนวก	58
ภาคผนวก ก	59
ภาคผนวก ข	61
ภาคผนวก ค	65
ภาคผนวก ง.....	67
ภาคผนวก จ	71
ภาคผนวก ฉ	73
ประวัติย่อของผู้วิจัย	85

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของเด็กวัยหัดเดินจำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล	40
ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ข้อมูลส่วนบุคคล	41
ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของการสนับสนุนทางสังคมจาก ครอบครัว โดยรวมและแยกรายด้าน.....	43
ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของการได้รับข้อมูลการส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษา โดยรวมและแยกรายด้าน.....	43
ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของพฤติกรรมของบิดามารดาในการ ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยรวมและแยกรายด้าน	44
ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดา ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน	45

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย.....9



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาษาเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการเรียนรู้และการปฏิสัมพันธ์กันทางสังคม ใช้เพื่อสื่อสารความหมาย ความคิด และความรู้สึกบุคคล (พัฏฐ โรจนัมหามงคล, 2561) พัฒนาการด้านภาษาเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาการด้านสติปัญญาที่เกี่ยวข้องกับความคิด ความเข้าใจ และเป็นทักษะทางภาษาอย่างหนึ่ง ซึ่งแบ่งเป็นทักษะด้านการใช้ภาษาด้วยการพูด (Expressive language) คือ ความสามารถในการออกเสียง ใช้คำพูดหรือท่าทาง เพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ และทักษะด้านความเข้าใจคำพูด (Receptive language) คือ ความสามารถในการเข้าใจ รู้ภาษาที่ผู้อื่นแสดงออกมาผ่านการมองเห็น เข้าใจภาษาท่าทาง สัญลักษณ์ต่าง ๆ พัฒนาการด้านภาษาเริ่มขึ้นตั้งแต่แรกเกิด โดยเด็กปกติจะพัฒนาความเข้าใจภาษาประมาณ 8 เดือนและพูดได้ประมาณ 10-12 เดือน (พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และ คุณฎี เงินหลังทิว, 2561)

เด็กวัยหัดเดิน เป็นเด็กที่มีอายุ 1-3 ปี พัฒนาการด้านภาษาปกติของเด็กวัยหัดเดิน พบว่าเด็กวัยนี้มีความสามารถในการรับรู้ เข้าใจของคำเกิดจากการที่เด็กมีการเชื่อมโยงเสียงต่าง ๆ ที่ได้ยินที่เคยมองเห็นและสัมผัสได้ จนเกิดเป็นความคิดรวบยอด ซึ่งในช่วงอายุ 12-18 เดือน เด็กจะสามารถใช้ภาษาในการสื่อสารกับบิดามารดา เป็นคำโดด ๆ หรือ 2 คำติดต่อกัน (Two-word sentence) และช่วงอายุ 18-24 เดือน เป็นระยะเรียนรู้ภาษาและวางแผน โดยเด็กวัยนี้ในระยะแรกจะเริ่มพูดไปอย่างช้า ๆ และเรียนรู้ภาษาอย่างรวดเร็ว แม่นยำขึ้น จนสามารถสื่อสารกับบุคคลใกล้ชิดได้มากขึ้น (นิตยา ศษภักดี, 2555) แต่ถ้าเด็กที่อายุ 1 ปี 6 เดือน ยังไม่เข้าใจคำพูด อายุ 2 ปี ยังไม่พูดคำที่มีความหมายหรือ 3 ปี ยังพูดเป็นประโยคไม่ได้ ถือว่ามีความผิดปกติของการสื่อสารหรือพูดช้ากว่าวัย โดยจะพบลักษณะความบกพร่องที่สังเกตได้ คือ ไม่ค่อยเข้าใจคำพูด ไม่พูดหรือเริ่มพูดคำที่มีความหมายได้ช้ากว่าเด็กที่อยู่ในวัยเดียวกัน ในเด็กไทยทักษะด้านการใช้ภาษาและเข้าใจภาษาจะอยู่ที่อายุ 4 ขวบปีแรก (พัฏฐ โรจนัมหามงคล, 2561) ซึ่งพัฒนาการด้านภาษาเป็นความผิดปกติของการพัฒนาการในเด็กที่พบบ่อยมากที่สุด และยังพบว่า การพูดช้ากว่าวัยมีแนวโน้มสูงขึ้น (รวีวรรณ รุ่งไพรวัดย์, 2554)

จากสถิติองค์การอนามัยโลก (WHO) ปี พ.ศ. 2557 พบว่า ร้อยละ 15-20 ของเด็กทั่วโลกมีพัฒนาการรวมทุกด้านผิดปกติ (จินตนา พัฒนพงษ์ธร และ วันนิสาห์ แก้วแข็งขัน, 2561) ในสหรัฐอเมริกาพบว่า เด็กวัยเรียน ร้อยละ 7.7 มีความผิดปกติด้านภาษาในการออกเสียง

และการพูด (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders [NIDCD]), 2016) และมีการศึกษาในอินเดียพบว่า เด็กอายุ 1-12 ปี ร้อยละ 2.53 มีปัญหาด้านการพูดและภาษาล่าช้า (Sunderajan & Kanhere, 2019) สำหรับเด็กไทยพบพัฒนาการล่าช้ามากที่สุด คือ พัฒนาการด้านภาษาล่าช้าและการใช้ภาษา ซึ่งพบสงสัยล่าช้าถึงร้อยละ 24.76 (กรมอนามัย, 2561) โดยพบมากในวัยหัดเดิน ซึ่งพบเด็กพูดช้าประมาณร้อยละ 10 ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี (เดือนฉาย แสงรัตนายนต์, 2559) จากการสำรวจพัฒนาการของเด็กไทย ในปี พ.ศ. 2557 จำนวน 9,986 คน พบพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าร้อยละ 19.70 (พนิต โล่เสถียรกิจ, 2557) และการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ในปี พ.ศ. 2560 พบว่า เด็กกลุ่มอายุ 0-2 ปี และกลุ่มอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการด้านภาษาและการใช้ภาษาที่สมวัย ร้อยละ 88 และ 68.70 ตามลำดับ นอกจากนี้การศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย ชลบุรี ระยอง ภูเก็ต ปราจีนบุรี สระแก้ว สมุทรปราการ จันทบุรี ตรัง และระยอง พบว่า เด็กปฐมวัย (อายุ 0-5 ปี) มีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ 14.20 โดยมีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากที่สุด ร้อยละ 16.10 ซึ่งพบเด็กอายุ 3-5 ปี มีพัฒนาการล่าช้ามากกว่าเด็กอายุ 0-2 ปี ร้อยละ 21.80 (ศรัชมา กาญจนสิงห์, 2560) จะเห็นได้ว่าเด็กไทยโดยเฉพาะในเด็กเล็กช่วงวัยหัดเดินมีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า

เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าจะส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก บิดามารดา และครอบครัว โดยเด็กที่มีความผิดปกติของพัฒนาการทางภาษาที่มีความล่าช้าทั้งด้านการสื่อสารและความเข้าใจภาษา จะมีความยากลำบากในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสารเพื่อความสัมพันธ์ เนื่องจากภาษาพูดมีความสำคัญที่เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของระหว่างบุคคล และเมื่อเด็กเข้าสู่วัยเรียนมีแนวโน้มจะมีความบกพร่องในด้านการเรียน โดยเฉพาะการอ่าน มีความจำสั้น และมีความเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการทางภาษาช้าอย่างต่อเนื่อง (รวีวรรณ รุ่งไพบรวัลย์, 2554) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า มีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาด้านอารมณ์ ทั้งในเรื่องความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองต่ำลง ทำให้มีปัญหาเข้ากับกลุ่มเพื่อนเนื่องจากไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ (St Clair et al., 2019) สำหรับผลกระทบต่อบิดามารดา และครอบครัว หากเด็กมีพัฒนาการทางด้านภาษาล่าช้าย่อมส่งผลกระทบต่อบิดามารดา และครอบครัว ดังการศึกษาที่พบว่า เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านใดด้านหนึ่งหรือทุกด้านจะทำให้เด็กมีความจำกัดในการช่วยเหลือตนเองและการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงจำเป็นต้องพึ่งพาการช่วยเหลือดูแลจากผู้ดูแลเด็ก ทำให้ผู้ดูแลเด็กรู้สึกเป็นภาระ (พิมพ์ชนก จันทราทิพย์ และ คณะ, 2563) ซึ่งถือได้ว่าเป็นภาระที่หนักและยากลำบาก จึงส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สัมพันธภาพในครอบครัว และเศรษฐกิจ (จิระวรรณ ศรีจันทร์ไชย และ คณะ, 2565) ดังนั้นบิดามารดาเด็กจึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้กับเด็กวัยหัดเดิน เนื่องจากเป็นบุคคลสำคัญที่มีหน้าที่

ความรับผิดชอบในการดูแลอบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็ก

การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กถือว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งสำหรับบิดามารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตร แต่สถานการณ์ในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป โลกเข้าสู่ยุคสังคมดิจิทัล (Digital economy) รวมทั้งประเทศไทยก็เช่นกัน ทำให้บิดามารดาในยุคปัจจุบันมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรด้วยการให้ดูทีวีและใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรทัศน์ สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต เป็นต้น เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเด็ก นอกจากนี้บิดามารดายังมีทัศนคติที่ไม่ถูกต้อง โดยเชื่อว่าการให้เด็กอยู่กับหน้าจอทีวีหรือคอมพิวเตอร์จะช่วยให้เด็กสงบนิ่ง หรือหยุดร้องไห้ ซึ่งโดยปกติบิดามารดาไม่ควรเลี้ยงดูบุตรด้วยการให้ดูทีวีหรือใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพราะเด็กเล็กยังไม่สามารถเข้าใจในสื่อต่าง ๆ ได้ ซึ่งส่งผลทำให้เด็กพูดช้า และสมองพัฒนาไม่สมวัยได้ (นวพรชนบุญชาญ, 2555) และหากปล่อยให้เด็กอยู่กับสื่ออิเล็กทรอนิกส์มากเกินไปหรือเลือกสื่อที่ไม่เหมาะสม ก็จะส่งผลเสียต่อเด็กในด้านการสื่อสารเช่นกัน ทำให้เด็กพูดช้า พูดไม่ชัด ขาดความคิดสร้างสรรค์ และมีการสื่อสารกับผู้อื่นน้อยลง (ชนพิชฌน์ แก้วกา, 2563) ดังการศึกษาที่พบว่าการดูโทรทัศน์และการใช้อุปกรณ์สื่อสารในเด็กเล็กช่วงปฐมวัย ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางความคิดและภาษา (Johnson, 2020) และในเด็กเล็กที่มีอายุ 18 เดือน พบว่า เด็กที่มีการใช้สื่อมากกว่า 30 นาทีต่อวัน จะมีการพูดล่าช้ามากกว่าเด็กที่มีการใช้สื่อน้อยกว่า 30 นาที 2.33 เท่า (Henvel et al., 2019) แต่หากบิดามารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินที่เหมาะสม จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาที่สมวัย ดังการศึกษาที่พบว่า เด็กอายุ 1 ปี ที่ได้รับการสื่อสารด้วย Baby talk ซึ่งเป็นการพูดของผู้ใหญ่ที่ใช้กับเด็กวัยหัดเดิน โดยมีเสียงเล็กเสียงน้อย ท่าทาง และจังหวะที่แตกต่างจากการพูดกับเด็กโตและบุคคลทั่วไปบ่อย ๆ ครั้ง เด็กจะมีโอกาสเรียนรู้คำศัพท์ได้มากขึ้น (Ramirez, 2014) ดังนั้นพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินจึงมีความสำคัญอย่างมาก

แนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreuter (2005) เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยกล่าวไว้ว่า สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย ซึ่งแนวคิดประกอบด้วย 2 ส่วน คือ PRECEDE ระยะของการวินิจฉัยปัญหา เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคลที่จะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ และ PROCEED คือ ระยะของการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะต้องทำต่อจาก PRECEDE จึงจะวางแผน และนำไปสู่การดำเนินการและประเมินผล โดยในการศึกษาครั้งนี้ประยุกต์ขั้นตอนการประเมินสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพในระยะ PRECEDE ขั้นตอนที่ 3 เป็นการประเมินทางการศึกษาและสิ่งแวดล้อม

(Educational and ecological assessment) ประกอบด้วย 3 กลุ่มปัจจัย คือ ปัจจัยนำ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด และการรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นต้น ปัจจัยเสริม เป็นปัจจัยภายนอกบุคคล เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจากบุคคลอื่น เป็นผลมาจากการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งจะส่งผลทั้งด้านการสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดหรือสังคม เป็นต้น และปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยสามารถได้หาง่าย สะดวก และเข้าถึงได้ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และนโยบายต่าง ๆ เป็นต้น

จากแนวคิด PRECEDE-PROCEED ดังกล่าวร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมในการศึกษานี้ พบปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์และทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ระดับการศึกษา ผู้ดูแลที่มีการศึกษาสูงจะมีความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้ดีกว่าผู้ดูแลที่มีการศึกษาน้อย (ชนิชา ไชยต้นเทือก และ คณะ, 2563; ชัชฎา ประจตุทะเก, 2561) รายได้ของครอบครัว ครอบครัวมีรายได้สูงสามารถแสวงหาและจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้ดีกว่าครอบครัวที่มีรายได้น้อย (ชนิชา ไชยต้นเทือก และคณะ, 2563) ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก บิดามารดาที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กที่ดีจะสามารถจัดประสบการณ์ในการอบรมเลี้ยงดูได้เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่เป็นไปตามวัย (กรณิ แก้วลี, 2559) การรับรู้ความสามารถของตนเอง เมื่อบิดามารดาหรือผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ตนเองมีความสามารถและมีความเชื่อมั่นในตนเอง จะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กได้อย่างเหมาะสม (นิชานี พันธุ์งาม, 2560; ปรัชญาพร ชิสาระ และ คณะ, 2560; อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ, 2561) และผู้ดูแลเด็กที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาให้แก่เด็ก (ต้องตา ชันชวิธิ และ จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, 2561)

นอกจากนี้ยังพบการสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก โดยถ้าบิดามารดาหรือผู้ปกครองได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวตามความต้องการที่เพียงพอจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบิดามารดาหรือผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก (ปริญญาพร ชิสาระ และ คณะ, 2560; ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ, 2559) และการได้รับข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงแหล่งบริการ หากมีสถานบริการสาธารณสุขที่สามารถเข้าถึงได้สะดวก มีการให้บริการไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถส่งผลให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดาที่เหมาะสมแก่เด็ก (บุษบา อรรถาวิรี และ บำเพ็ญ พงศ์เพชรคิด, 2561; สุภารัตน์ กงแก้ว และ คณะ, 2562) ซึ่งในการศึกษานี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบิดามารดาและครอบครัวตามกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreuter (2005) ที่ประกอบด้วย ปัจจัยนำ คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา ปัจจัยเสริม คือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และปัจจัยเอื้อ คือ การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา คือ การที่บิดามารดามีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถจะปฏิบัติหรือกระทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดิน ซึ่ง Bandura (1997) ได้กล่าวไว้ว่า มนุษย์จะแสดงพฤติกรรมออกมาจะต้องมีการวิเคราะห์เงื่อนไขและสิ่งเร้าที่จะมาเสริมแรงให้เงื่อนไขนั้นคงอยู่ โดยพฤติกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่าง ทั้งด้านพันธุกรรม สภาพแวดล้อม สังคม ประสิทธิภาพ และความสามารถเฉพาะตัวของบุคคล ซึ่งหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเอง (Perceived self-efficacy) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectations) บุคคลจะแสดงพฤติกรรมนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด การรับรู้ความสามารถแห่งตนจึงเป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่เหมาะสม สำหรับพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินนี้ หากบิดามารดา มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนโดยมีความเชื่อมั่นที่จะปฏิบัติเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตร และคาดว่าบุตรจะมีพัฒนาการด้านภาษาที่ดีและเหมาะสมตามวัย บิดามารดา ก็จะเกิดพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการดังกล่าวแก่บุตร ดังการศึกษาของ อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน พบว่า การรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน การศึกษาของ ปรัชญาพร ธิสาระ และ คณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ และการศึกษาที่พบว่า หากผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในระดับต่ำ จะขาดความมั่นใจในการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาของเด็ก (ต้องตา ชันชวิธิ และ จิรวรรณ แทนวัฒนกุล, 2561) รวมทั้งการศึกษาของ ฉิชาณี พันธุ์งาม (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้ในความสามารถของผู้ดูแลหลักสามารถทำนายการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลหลักได้ ดังนั้นหากบิดามารดาไม่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถและมีความเชื่อมั่นในตนเอง อาจส่งผลให้บิดามารดาไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว คือ การที่บิดามารดาได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรวัยหัดเดิน ซึ่งเป็นการสนับสนุนทางสังคมรูปแบบหนึ่งที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสนับสนุนทางสังคม แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านเครื่องมือทรัพยากร การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนด้านการประเมินค่า (House, 1981) การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมีส่วนสำคัญในการคงไว้ซึ่งสุขภาพ และช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวและเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ทั้งด้านจิตใจ การเห็นคุณค่า และการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม เช่น สมาชิกในครอบครัวคอยให้ทุนสนับสนุนจุนเจือกัน มีความผูกพันกัน ดูแลเอาใจใส่ เกื้อกูลซึ่งกันและกัน ให้คำปรึกษา ให้กำลังใจกัน เป็นต้น (มาตรการณ์ ชยุตสาหกิจ, 2557) จะทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัย ภาคภูมิใจ และมีคุณค่า จนเกิดความรู้สึกมั่นคงทางอารมณ์ และทำให้บุคคลสามารถปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ดังการศึกษาของ ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ (2559) ที่พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของทารกของบิดามารดา และการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองได้ (ปรัชญาพร ธิสาระ และ คณะ, 2560) นอกจากนี้ยังพบว่า การที่บิดามารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคม ได้รับความรักความผูกพัน ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน จะทำให้บิดามารดาสามารถปฏิบัติให้การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นพัฒนาการด้านหนึ่งที่สำคัญของเด็กวัยก่อนเรียน (ชนิชา ไชยตันเทือก และ คณะ, 2563) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่อาจส่งผลต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา หมายถึง การที่บิดามารดาได้รับข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบุตรวัยหัดเดิน โดยมาจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับ ได้แก่ สื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น สื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์ เป็นต้น และสื่อเฉพาะกิจ เช่น เอกสาร แผ่นพับ หนังสือ และคู่มือต่าง ๆ เป็นต้น (อากาศร ธาตุโลหะ, 2562) ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการภาษาของเด็กที่มีความจำเป็นสำหรับบิดามารดา โดยที่บิดามารดาสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีความเพียงพอสำหรับบิดามารดา เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็ก ดังการศึกษาการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย พบว่า การที่ผู้ปกครองได้รับการสอนและการทบทวนสาธิตในการใช้คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual [DSPM]) ทำให้ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยความมั่นใจ (บุษบา อรรถาวิรี และ บำเพ็ญ

พงศ์เพชรดิถ, 2561) และผู้ปกครองที่ได้รับข้อมูลข่าวสารสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้านได้ (บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์ และ คณะ, 2562) รวมทั้งการศึกษาที่พบว่า บิดามารดาและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยอายุ 2-3 ปี ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง ส่วนใหญ่ไม่เคยใช้คู่มือ DSPM เพราะบิดามารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ส่วนผู้ดูแลเด็ก เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ป้า เป็นต้น ไม่เคยได้รับคำแนะนำในการใช้คู่มือ DSPM จากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ซึ่งการให้ความรู้หรือคำแนะนำแก่บิดามารดาและผู้ดูแลเกี่ยวกับการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยโดยใช้คู่มือ DSPM อาจทำให้ผู้ดูแลเด็กนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้มากขึ้น (มาลี เอื้ออำนวย และ คณะ, 2564) ดังนั้นหากบิดามารดาได้รับข้อมูลข่าวสาร มีการเข้าถึงสื่อในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาได้ง่าย ก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาของเด็กวัยหัดเดินได้

จากการทบทวนวรรณกรรมจะเห็นได้ว่า พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินมีความสำคัญอย่างมาก โดยบิดามารดามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่เด็ก หากบิดามารดาสามารถส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาได้เหมาะสมกับวัย เด็กจะสามารถเรียนรู้และมีพัฒนาการด้านภาษาที่ดีและเหมาะสม แต่หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้เป็นไปตามวัย อาจทำให้เกิดพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าได้หรือมีระดับเข่าปัญญาต่ำกว่าปกติ เกิดปัญหาด้านการเรียนและการเข้าสังคม ดังนั้นบิดามารดาจึงมีบทบาทสำคัญต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยนี้ แต่จากการศึกษาที่ผ่านมายังพบการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบิดามารดาในเด็กวัยหัดเดินน้อย ส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยโดยรวม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินที่ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในและภายนอกของบุคคลตามกรอบแนวคิด PRECEDE-PROCEED ของ Green and Kreuter (2005) ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือแนวทางสำหรับส่งเสริมให้บิดามารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลให้เด็กวัยหัดเดินมีพัฒนาการด้านภาษาที่ดีและเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

สมมติฐานการวิจัย

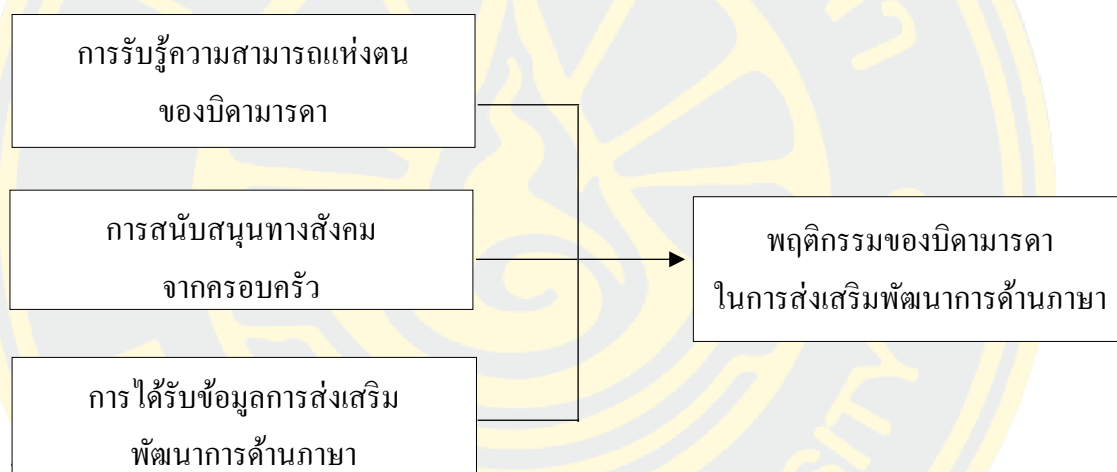
การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งเป็นแนวคิดทฤษฎีทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ ที่ใช้อธิบายถึงระบบการพัฒนาและการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยประยุกต์ใช้ในส่วนของขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยทางการศึกษาและเชิงนิเวศ (Educational & ecological diagnosis) เป็นการประเมินเพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย ปัจจัยนำ (Predisposing factor) คือ ปัจจัยพื้นฐานก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา เมื่อบิดามารดา มีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถที่จะส่งเสริมพัฒนาการให้กับบุตรได้ ก็จะกระทำหรือแสดงพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรมากขึ้น (ปรัชญาพร ธิสาระ และ คณะ, 2560; อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ, 2561) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) คือ ปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพได้รับการสนับสนุนส่งเสริมอันเป็นผลต่อการกระทำของตน การเสริมแรงจะเป็นไปได้ทั้งด้านบวกหรือลบขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การที่บิดามารดาได้รับแรงสนับสนุนการช่วยเหลือทางด้านสังคมจากบุคคลในครอบครัว ทั้งด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านเครื่องมือ และด้านการประเมินค่า จะทำให้บิดามารดา ประสบผลสำเร็จในการสร้างพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการแก่บุตรได้ดีขึ้น (ชนิชา ไชยต้นเทือก และ คณะ, 2563; ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ, 2559) และปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) คือ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งต้องหาได้ง่าย (Available) ความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ได้แก่ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ

ด้านการใช้ภาษาจากสื่อต่าง ๆ เป็นแหล่งทรัพยากรสำหรับบิดามารดาในการเข้าถึงและหาข้อมูล ข่าวสารได้ง่าย (อาภากร ธาตุ โลหะ, 2562) และหากผู้ปกครองเด็กสามารถเข้าถึงและได้รับข้อมูล ข่าวสารที่เพียงพอจะทำให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลเด็กในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อ ที่บ้าน (บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์ และ คณะ, 2562)

ดังนั้นจากกรอบแนวคิดดังกล่าวรวมกับการทบทวนวรรณกรรม จะเห็นได้ว่าหากบิดามารดา มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาได้ง่ายและสะดวก ก็จะทำให้บิดามารดา มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินที่มากขึ้น ซึ่งสามารถเขียนเป็น กรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ที่มารับบริการ แผนกคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมืองชลบุรี เก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564

นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา หมายถึง การที่บิดามารดาที่มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถจะกระทำพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดิน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาเด็กพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าของ อรุณศรี กัณวศรยฐ และ คณะ (2561)

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว หมายถึง การที่บิดามารดาของเด็กวัยหัดเดินได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่า ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดิน โดยใช้แบบสอบถามที่ปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ของ ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ (2559)

การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา หมายถึง การที่บิดามารดาได้ใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบุตรวัยหัดเดิน จากแหล่งข้อมูลต่างๆ คือ สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข และเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์ และสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ หนังสือ และคู่มือเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่นำมาจากแบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร ของ ชญานันท์ ใจดี (2554)

พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดิน ทั้งด้านการใช้ภาษา และด้านการเข้าใจภาษา ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนามาจากแบบบันทึกการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) กระทรวงสาธารณสุข (2560) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถ
แห่งตน การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับส่งเสริมพัฒนาการ
ด้านภาษาต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน
ผู้วิจัยได้ทำการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน
2. พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน
3. แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter
4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

เด็กวัยหัดเดิน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 1 ปี ถึง 3 ปี หรือเรียกว่า วัยเตาะเตาะ เด็กวัยนี้
เป็นที่มีย่ออัตราการเจริญเติบโตลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับวัยทารก เป็นวัยที่ชอบเรียนรู้ มีจินตนาการ
สูงและชอบสำรวจสิ่งต่าง ๆ รอบตัว มีความเป็นอิสระ ชอบช่วยเหลือตนเอง มีการเจริญเติบโตของ
กล้ามเนื้อมัดใหญ่มาก จึงเคลื่อนไหวได้อย่างคล่องแคล่ว ไม่หยุดนิ่งและซุกซน และมีพัฒนาการ
ด้านภาษาและการมีปฏิสัมพันธ์ผู้อื่นมากขึ้น (นิตยา คชภักดี, 2554)

พัฒนาการของเด็กวัยหัดเดิน

นักการศึกษาแบ่งพัฒนาการของเด็ก โดยทั่วไปแบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้ (นิตยา คชภักดี,
2555; พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, 2561)

1. พัฒนาการด้านร่างกาย (Physical development) คือ การเปลี่ยนแปลงด้านปริมาณของ
เซลล์ กล้ามเนื้อ กระดูกและต่อมต่าง ๆ ตลอดจนประสิทธิภาพในการทำงานของระบบประสาท
ซึ่งการเพิ่มขึ้นของน้ำหนัก โดยในเด็กวัยนี้จะมือน้ำหนัก เป็น 3-4 เท่าของน้ำหนักแรกเกิด ความยาว
หรือส่วนสูง เมื่ออายุ 1 ปี จะมีส่วนสูงประมาณ 74-76 เซนติเมตร อายุ 2 ปี มีส่วนสูงประมาณ
84-87 เซนติเมตร และอายุ 3 ปี จะมีส่วนสูง 90-100 เซนติเมตร ความยาวเส้นรอบศีรษะ เมื่ออายุ
1 ปี มีความยาวประมาณ 47 เซนติเมตร อายุ 2-3 ปี ความยาวประมาณ 49-50 เซนติเมตร

และสัดส่วนของศีรษะและลำตัวดูสมส่วนกว่าวัยทารก โดยมีสัดส่วนของร่างกายช่วงบนต่อช่วงล่าง (Upper: lower segment ratio) เท่ากับ 1.4: 1 และ 1.3: 1 เมื่ออายุ 2 และ 3 ปีตามลำดับ ซึ่งพัฒนาการด้านร่างกายของเด็กวัยหัดเดิน มีดังนี้

1.1 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor skills) เป็นทักษะพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น แขน ขา ลำตัว เป็นต้น และสัดส่วนของร่างกายของเด็กวัยนี้ จะเปลี่ยนแปลงไป คล้ายคลึงกับผู้ใหญ่มากขึ้น จะมีลักษณะของลำตัวยาว แขนขาสั้น ศีรษะค่อนข้างใหญ่ เวลาเดินจะมีลักษณะคล้ายเข่าชิด (Genu varum) เท้าแบน ซึ่งลักษณะเหล่านี้จะดีขึ้น กระดูกและกล้ามเนื้อเจริญเติบโตแข็งแรงขึ้น เด็กจะมีการไ้ซ้กกล้ามเนื้อ และการเคลื่อนไหวมากขึ้น พัฒนาการด้านทักษะการเดินจากที่ยืนเองและหัดเดิน โดยเกาะราว เริ่มเมื่ออายุ 13-14 เดือน อายุ 15 เดือนจะเดินได้ประมาณ 2-3 ก้าว โดยมีระยะห่างของเท้า 2 ข้างมาก หลังจากนั้นเด็กจะเดินได้ดีขึ้น เริ่มวิ่งเมื่ออายุ 18 เดือนและเริ่มปีนป่าย จึงมักจะหกล้มง่ายในช่วงนี้ อายุ 2 ปีขึ้นไปจะเดินและวิ่งได้ดี อายุ 2 ปี 6 เดือน สามารถขึ้นลงบันไดได้ อายุ 3 ปี เด็กจะมีพัฒนาการด้านการเดิน วิ่ง ปีนป่ายและกระโดดได้ดี

1.2 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine motor skills) เป็นทักษะพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก เป็นการบริหารส่วนของร่างกายที่เล็ก เช่น มือ และข้อมือ เป็นต้น เด็กในวัยหัดเดินจะมีทักษะในการใช้มือเพิ่มขึ้นจากวัยทารก เมื่ออายุ 13-14 เดือน สามารถถือก้อนไม้บล็อกทั้ง 2 มือ ข้างละ 2 ก้อน ต่อก้อนไม้ได้ 2-3 ก้อน อายุ 1 ปี 6 เดือน เด็กสามารถจับถ้วยโดยใช้สองมือ ใช้ช้อนตักอาหารได้ จับปากการะบายสีแต่ยังไม่เป็นรูป และพลิกหนังสือได้ที่ละหลายหน้า อายุ 2 ปี สามารถขีดเขียนเป็นเส้น ลากแนวตรงและโค้งได้ วางบล็อกซ้อนกัน 3-4 ชั้นได้ เด็กอายุ 3 ปี มือและนิ้วทำงานประสานกันได้ดี จะวาดวงกลมตามแบบได้ ต่อก้อนไม้ได้ 7-8 ก้อน

2. พัฒนาการด้านอารมณ์และจิตใจ (Emotional development) คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแสดงออกทางอารมณ์และความรู้สึก จะพัฒนาจากการรับรู้ความรู้สึกทั่วไป ไปสู่ความรู้สึกที่ละเอียดลึกซึ้ง เช่น ความรู้สึกผูกพันกับพ่อแม่หรือผู้ดูแลหลัก มีอารมณ์ดีใจเมื่อเด็กได้รับการตอบสนองตามความต้องการของตนจากพ่อแม่ โกรธ โมโหง่ายเมื่อไม่ได้ในสิ่งที่ตนเองต้องการ และอิจฉา ริษยา ซึ่งจะเป็นไปตามจินตนาการและประสบการณ์ของเด็ก เอาแต่ใจตนเอง อีกทั้งเป็นวัยที่ยังมีการพัฒนาความเป็นตัวเอง เด็กแต่ละคนมีอารมณ์ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสุขภาพ การอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่ และสภาพแวดล้อมทางสังคม เช่น เด็กที่เติบโตขึ้นจากสภาพแวดล้อมสงบเงียบได้รับความรักเอาใจใส่ และการตอบสนองความต้องการสม่ำเสมอ พ่อแม่มีอารมณ์คงเส้นคงวา เด็กก็จะเติบโตขึ้นเป็นคนที่มามีอารมณ์มั่นคงกว่าเด็กที่มีสภาพแวดล้อมที่ตรงกันข้ามกัน เป็นต้น

3. พัฒนาการด้านสังคม (Emotional development) คือ ความสามารถในการติดต่อและสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น จะพัฒนาจากความผูกพันใกล้ชิด พึ่งพาพ่อแม่หรือคนในครอบครัว ไปสู่การพึ่งตนเอง และการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ร่วมมือกับผู้อื่น มีความรับผิดชอบซึ่ง พัฒนาการด้านสังคมของเด็กวัยหัดเดิน มีดังนี้

อายุ 1 ปี ติดแม่หรือบิดามารดาหลัก กลัวคนแปลกหน้า กลัวการแยกจาก บอกความต้องการของตนเองได้

อายุ 1 ปี 6 เดือน เริ่มช่วยเหลือตนเองได้ เข้าใจท่าทางของผู้อื่น ชอบเล่นคนเดียว หวงของ

อายุ 2 ปี บอกสิ่งที่ตนเองต้องการได้ ด้วยคำพูดง่ายๆ รู้จักขอ ชอบมีส่วนร่วมในงานบ้าน

อายุ 2 ปี 6 เดือน รู้จักขอและเริ่มรู้จักแบ่งปันสิ่งของ เริ่มเล่นกับผู้อื่น

อายุ 3 ปี เริ่มรู้จักเล่นเป็นกลุ่มกับเด็กอื่น ๆ พยายามช่วยเหลือตนเองในหารทำกิจวัตร เช่น การแต่งตัว และรู้จักการรอคอย

4. พัฒนาการด้านสติปัญญา (Cognitive development) คือ พัฒนาด้านความสามารถทางการรู้คิด ซึ่งจะพัฒนามาจากการรับรู้ด้วยประสาทสัมผัส และการรู้คิดเชิงรูปธรรมไปสู่ความเข้าใจในการใช้สัญลักษณ์ และรู้จักคิดเป็นนามธรรม รวมทั้งความคิดที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ไปสู่การใช้ความคิดที่มีเหตุผล พัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กวัยหัดเดินตามทฤษฎีของเพียเจต์ (Piaget) จะอยู่ในระยะพัฒนาการก่อนเกิดความคิดอย่างมีเหตุผล (Preoperational period) การพัฒนาด้านนี้ที่สำคัญ คือ มีโครงสร้างของสติปัญญาในการใช้สัญลักษณ์แทนวัตถุสิ่งของที่อยู่รอบ ๆ ตัวได้

สำหรับพัฒนาการด้านภาษาและสื่อความหมาย (Language and communication development) เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการด้านสติปัญญา ที่เกี่ยวกับการรู้คิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ จะแสดงออกด้วยการใช้ภาษาสำหรับสื่อความหมายและการกระทำ โดยในเด็กวัยหัดเดินจะเริ่มด้วยการพูดเป็นประโยคและเรียนรู้คำต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ดังนั้นพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยนี้ จึงเป็นการเปลี่ยนแปลงของความสามารถเกี่ยวกับการติดต่อระหว่างบุคคลกับผู้อื่น โดยผ่านกระบวนการรับรู้ แปลความหมาย ตัดสินใจ และแสดงออก ซึ่งอาจเป็นภาษาพูด เขียน หรือท่าทางก็ได้ ภาษาและการสื่อความหมายนี้เป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดการเรียนรู้ การแสดงออกถึงความนึกคิด ความรู้สึก และความต้องการของตน รวมทั้งการอยู่ร่วมกับผู้อื่นด้วย (นิตยา คชภักดี, 2555)

พัฒนาการด้านความเข้าใจภาษาและการสื่อสาร เป็นความสามารถในการเข้าใจ และซึ่งสื่อภาษาทั้งภาษาพูดและภาษากาย สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ (พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และ คุณหญิงเงิน หลังทวี, 2561)

1. ความเข้าใจภาษา (Receptive language) เด็กสามารถได้ยินเสียงและตอบสนองต่อเสียงตั้งแต่ออยู่ในครรภ์มารดา ซึ่งพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษาในเด็กวัยหัดเดิน คือ เด็กจะแสดงออกถึงความสามารถในการเข้าใจภาษาโดยหันตามเสียงเรียก และเข้าใจความหมายของคำสั่งง่ายๆ และเมื่ออายุ 15 เดือนเข้าใจความหมายของคำศัพท์ประมาณ 150-200 คำ หลังจากนั้นเด็กจะพัฒนาความสามารถในการจดจำเข้าใจภาษาที่ซับซ้อนและหลากหลายมากขึ้น

2. การสื่อสาร (Expressive language) ในเด็กวัยนี้ เมื่ออายุ 12 เดือน เด็กจะสามารถใช้ภาษาเพื่อสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจตนเอง เช่น การพยักหน้า สายหน้า เป็นต้น พัฒนาการภาษาพูดช่วงแรกจะค่อยเป็นค่อยไป เด็กจะมีคำเดียวเพิ่มประมาณ 20-50 คำ เมื่ออายุ 1 ปีครึ่ง หลังจากนั้นเด็กจะมีจำนวนคำมากกว่า 200 คำ และมีการนำคำเชื่อมเป็นวลีเมื่ออายุประมาณ 2 ปี และเมื่ออายุ 3 ปี เด็กเริ่มพูดเป็นประโยคมีการพัฒนาความซับซ้อนของประโยคและความชัดเจนของภาษาที่พูดมากขึ้น สามารถเล่าเรื่องให้ผู้อื่นเข้าใจได้เมื่ออายุ 4 ปี

พัฒนาการด้านภาษา สามารถแบ่งเป็นองค์ประกอบย่อย ดังนี้ (พัญ โรจน์มัทนามงคล, 2561)

1. ความชัดเจนของเสียง (Phoneme) หมายถึง ความชัดเจนของเสียงพยัญชนะและเสียงสระที่เปล่งออกมา จะประเมินได้เมื่อเด็กพูดคำที่มีความหมาย โดยสังเกตจากความชัดเจนของคำพูดที่บุคคลที่ไม่คุ้นเคยกับเด็กสามารถเข้าใจได้ คำพูดของเด็กจะค่อย ๆ ชัดเจนขึ้นตามวัย โดยทุก ๆ อายุที่เพิ่มขึ้น 1 ปี เด็กจะพูดได้ชัดเจนขึ้นร้อยละ 25

2. คำศัพท์และความหมายของคำ (Semantics) หมายถึง การรู้จักความหมายของคำศัพท์และการใช้คำศัพท์ได้ตรงตามความหมาย

3. ไวยากรณ์ (Syntax) หมายถึง การนำคำต่าง ๆ มาเรียงให้ถูกต้องตามรูปประโยค จะประเมินได้เมื่อเมื่อเด็กพูด 2 คำติดกันขึ้นไป ที่ประกอบด้วยประธานและกริยา เช่น แม่มา หรือ กริยากับกรรม เช่น กินข้าว เป็นต้น

4. การสื่อสารในสถานการณ์จริง (Pragmatics) หมายถึง การใช้ภาษาทั้งภาษาพูดและภาษาท่าทางอย่างถูกต้องเหมาะสมตามสถานการณ์ ทำให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพ เช่น การใช้น้ำเสียงความสุภาพของท่าทาง เป็นต้น

นอกจากนี้พัฒนาการด้านภาษา สามารถแบ่งออกเป็น 7 ระยะ (Logan & Logan, 1974 อ้างถึงใน เยาวพา เดชะคุปต์, 2554) ดังนี้

1. ระยะปะปะ (Random stage หรือ Paralinguistic stage) อายุแรกเกิด ถึง 6 เดือน เด็กจะเปล่งเสียงที่ยังไม่มีความหมาย การเปล่งเสียงของเด็กเพื่อบอกความต้องการของเขา และเมื่อได้รับการตอบสนองจะรู้สึกพอใจ รู้สึกเป็นสุขเมื่อได้เปล่งเสียงออกมา เมื่ออายุ 6 เดือน จะเริ่ม

ออกเสียง อ้อแอ้

2. ระยะแยกแยะ (Jargon stage) อายุ 6 เดือน ถึง 1 ปี หลังอายุ 6 เดือนขึ้นไป และเด็กจะรู้จักพอใจที่เปล่งเสียงและเมื่อเสียงที่เปล่งออกมาได้รับการตอบสนองในทางบวก จะเปล่งเสียงนั้นซ้ำอีก

3. ระยะเลียนแบบ (Limitation stage) อายุ 1-2 ปี จะเริ่มเลียนเสียงที่ได้ยิน เช่น เสียงพ่อแม่ บิดามารดาที่ใกล้ชิด เป็นต้น และจะเริ่มรับฟังเสียงที่ได้รับการตอบสนองซึ่งนับว่าพัฒนาการทางภาษาจะเริ่มอย่างแท้จริงที่ระยะนี้

4. ระยะขยาย (The stage of expansion) อายุ 2-4 ปี เด็กจะหัดพูดโดยจะเริ่มจากการหัดเรียกชื่อคน สัตว์ และสิ่งของที่อยู่ใกล้ตัว เริ่มเข้าใจถึงการใช้สัญลักษณ์ในการสื่อความหมาย

5. ระยะโครงสร้าง (Structure stage) อายุ 4-5 ปี เด็กจะพัฒนาความสามารถในการรับรู้และสังเกต เด็กจะเริ่มเล่นสนุกกับคำรู้จักคิดคำ และประโยคของตัวเอง เด็กจะเริ่มประสมคำหาความหมายของคำและวลี

6. ระยะตอบสนอง (Responding stage) อายุ 5-6 ปี ระยะนี้ความสามารถในการคิดและพัฒนาการทางภาษาของเด็กจะสูงขึ้น เริ่มพัฒนาภาษาไปสู่ภาษาที่เป็นแบบแผนมากขึ้น พัฒนาทางภาษาของเด็กในวัยนี้จะเริ่มตอนเมื่อเข้าเรียนในชั้นอนุบาล เด็กจะเริ่มใช้ไวยากรณ์ ภาษาที่เด็กใช้ในการสื่อความหมายในระยะนี้เกิดจากสิ่งที่มองเห็นและรับรู้

7. ระยะสร้างสรรค์ (Creative stage) อายุ 6 ปี ขึ้นไป เด็กจะเล่นสนุกกับคำ หาวิธีสื่อความหมายด้วยตัวเลข ระยะนี้จะพัฒนาการวิเคราะห์ สร้างสรรค์ทักษะในการสื่อความหมาย โดยใช้ถ้อยคำสำนวนการเปรียบเทียบและภาษาพูดที่เป็นนามธรรมมากขึ้น และสนุกกับการแสดงความคิดเห็นด้วยการพูดและการเขียน

จะเห็นได้ว่าพัฒนาการด้านภาษานั้นมีองค์ประกอบ 2 กลุ่ม คือ ความสามารถในการเข้าใจภาษาและความสามารถในการสื่อสาร นอกจากนี้ยังสามารถแบ่งเป็นองค์ประกอบย่อยได้เป็นระยะต่าง ๆ ตามช่วงวัยของเด็ก ซึ่งในเด็กวัยหัดเดินจะมีพัฒนาการด้านภาษาและมีการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นมากขึ้น ดังนั้นบิดามารดาควรมีความรู้เพื่อสามารถส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้กับเด็กวัยหัดเดินได้อย่างเหมาะสม หากเด็กวัยนี้ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาที่ไม่ถูกต้องจะก่อให้เกิดพัฒนาการด้านภาษาผิดปกติตามมา

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษา

ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษา หมายถึง ความผิดปกติของการใช้ภาษา ซึ่งสามารถจำแนกตามเกณฑ์ของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 5th edition (DSM-5) ได้แก่ พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า (Language disorder) ความผิดปกติของพัฒนาการ

ด้านภาษาเพื่อสื่อสารในสถานการณ์ต่าง ๆ (Social communication disorder) ความผิดปกติของการเปล่งเสียง (Speed and sound disorder) และความผิดปกติของจังหวะการพูดหรือภาษาติดอ่าง (Child hood-onset fluency disorder) (American Psychiatric Association [APA], 2013)

ซึ่งความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษาในเด็กจะพบพัฒนาการด้านภาษาล่าช้ามากที่สุด

พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า เป็นความล่าช้าของพัฒนาการทางภาษาทั้งในด้านความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา โดยจะพบมากในเด็กวัยหัดเดิน คือ เด็กจะไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายได้เมื่ออายุ 15 เดือน และเด็กไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายได้อย่างน้อย 3 คำเมื่ออายุ 18 เดือน อาการแสดงที่พบได้ คือ การใช้ภาษาพูดในการสื่อสารล่าช้าไม่สมวัย โดยสาเหตุของพัฒนาการทางภาษาล่าช้าและพูดช้า แบ่งเป็น 2 สาเหตุใหญ่ มีดังนี้ (พญ. โรจน์มัทมางคล, 2561; รัชฎา กสิถาวร, 2562)

1. ความผิดปกติที่เกิดจากตัวเด็ก

1.1. การได้ยินผิดปกติ (Hearing impairment) เป็นภาวะที่พบบ่อย เด็กจะมีปัญหาพัฒนาการทางภาษาล่าช้า ไม่สามารถพูดได้ เด็กจะส่งเสียงเป็นเสียงในลำคอ ไม่สามารถเปล่งเสียงพยัญชนะต่าง ๆ ได้ มีลักษณะผิดปกติ คือ ชอบจ้องมองหน้าหรือริมฝีปากของคนที่พูดด้วย ใช้ภาษาท่าทางในการสื่อความหมายมากกว่าปกติ และหากมีการได้ยินหลงเหลืออยู่บ้าง จะตอบสนองต่อเสียงที่ตั้งเท่านั้น เด็กหูหนวกแต่กำเนิดชนิดประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางพันธุกรรม นอกจากนี้ยังพบปัจจัยอื่นที่เป็นสาเหตุของเด็กหูหนวก ได้แก่ การได้รับยาปฏิชีวนะและการติดเชื้อของระบบประสาทตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เช่น Congenital cytomegalovirus, Toxoplasmosis, Rubella เป็นต้น

1.2. สติปัญญาบกพร่อง (Intellectual disabilities) เด็กกลุ่มนี้นอกจากจะมีพัฒนาการล่าช้าหลายด้าน เด็กจะมีภาวะสติปัญญาบกพร่องในระดับรุนแรง มีความล่าช้าของการสื่อภาษาในทุกด้าน เช่น มีคำศัพท์น้อย มีข้อจำกัดเกี่ยวกับความเข้าใจและการแสดงออกทางภาษา ใช้รูปประโยคหรือไวยากรณ์ไม่ถูกต้อง มีความยากลำบากในการเล่าเรื่อง หรือใช้ภาษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์สังคม โดยประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กที่มีระดับสติปัญญาน้อยกว่า 50 จะสื่อความหมายโดยใช้คำเดี่ยว ๆ หรือวลีสั้น ๆ หรือไม่สามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดได้

1.3. กลุ่มอาการออทิสซึม (Autistic spectrum disorder) พัฒนาการทางภาษาที่ล่าช้ากว่าวัย โดยทักษะทางภาษาที่ล่าช้าในเด็กกลุ่มอาการออทิสซึม ในการวินิจฉัยแยกโรค คือ กลุ่มอาการออทิสซึมมีความบกพร่องในปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ทำให้มีพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนไปจากเด็กปกติ เช่น ไม่ตอบสนองต่อการเรียก ไม่สนใจเล่นและไม่มีการมีส่วนร่วมกับผู้ปกครอง มีทักษะ

การเล่นที่ช้ากว่าวัย นอกจากนี้พัฒนาการทางภาษาในเด็กกลุ่มอาการออทิสซึมจะมีความบกพร่องมากน้อยต่างกันขึ้นกับความรุนแรงของโรค

1.4. พัฒนาการทางภาษาผิดปกติ (Developmental language disorder) คือ เด็กที่มีความสามารถทางภาษาค่ำกว่าศักยภาพทางสติปัญญาในด้านที่ไม่ใช้ภาษา (Nonverbal intelligence) ทำให้เด็กมีความสามารถทางภาษาล่าช้ากว่าเด็กที่มีวุฒิภาวะในวัยเดียวกัน โดยไม่ได้มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของโครงสร้างของสมอง การได้ยิน การทำงานของกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการพูด กลุ่มอาการออทิสซึม หรือขาดการดูแลเอาใจใส่ที่เหมาะสม

2. การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ซึ่งการที่เด็กคนหนึ่งจะพูดหรือสื่อสารภาษา ทำทางได้ ต้องอาศัยการเรียนรู้จากผู้เลี้ยงดู ผู้เลี้ยงดูควรจะมีการสื่อสารกับเด็กทั้งภาษาท่าทาง ภาษาพูด โดยฝึกให้เด็กพูดผ่านการพูดคุยกับบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูโดยใช้สื่อที่เหมาะสม เช่น อ่านหนังสือ นิทาน ดูรูปภาพ เป็นต้น ดังการศึกษาของ ดลจรัส ทิพย์มโนสิงห์ (2565) พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการเลี้ยงดูของบิดามารดาที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเล่น การให้เด็กใช้เวลากับการดูโทรทัศน์ เล่นเกมส์ เล่นอินเทอร์เน็ต รวมถึงการเล่นกับเด็กอย่างไม่มีคุณภาพ มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการที่ล่าช้าของเด็ก เช่นเดียวกับการศึกษาถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กวัยก่อนเรียนพบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูด้านลบของผู้ปกครองที่พบมากที่สุด (ร้อยละ 41.51) คือ การปล่อยให้เด็กใช้เวลากับการดูโทรทัศน์ เล่นเกม เล่นอินเทอร์เน็ต ซึ่งเป็นพฤติกรรมเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบกับพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กในระยะยาวได้ (สุกัญญา ชมารสินธุ์ และ วรนุช ไชยวาน, 2562) และการเลี้ยงดูของบิดามารดาที่ขาดการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก เช่น การเล่านิทาน การร้องเพลง การเล่นกับเด็ก เป็นต้น ส่งผลให้เด็กวัยหัดเดินมีพัฒนาการที่ล่าช้าได้ (Wang et al., 2019)

พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า แบ่งตามระดับความล่าช้าตามความรุนแรงจากเล็กน้อยไปหา มาก ดังนี้ (พญ. โรจน์มัทนา หามงคล, 2561)

1. พัฒนาการด้านการใช้ภาษาพูดล่าช้าเพียงอย่างเดียว (Isolated expressive language disorder หรือ Late talker syndrome) เด็กจะพูดได้ช้ากว่าวัย แต่มีความเข้าใจภาษาและทักษะทางสังคมเป็นปกติตามวัย มักจะพบในเด็กชาย และมีประวัติครอบครัวที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า

2. พัฒนาการด้านภาษาล่าช้าทั้งด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา (Specific language implement หรือ Developmental language disorder หรือ Developmental dysphasia) เด็กกลุ่มนี้พัฒนาการด้านภาษาล่าช้ากว่าวัยทั้งด้านการเข้าใจความหมายของคำและประโยคที่ได้ยิน และความสามารถในการพูด คำศัพท์ รวมทั้งการนำคำต่าง ๆ มาเชื่อมประโยคและไวยากรณ์ที่เหมาะสม อย่างไรก็ตามเด็กจะมีทักษะในการเล่น ปฏิสัมพันธ์อย่างเหมาะสมตามระดับสติปัญญา

3. พัฒนาการด้านภาษาล่าช้าระดับสูง (Higher level language disorder) เด็กกลุ่มนี้มักจะพูดได้คล่อง แต่มีความบกพร่องการใช้คำศัพท์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับความหมาย และกาลเทศะ รวมทั้งความบกพร่องในการเข้าใจความหมายของภาษาท่าทางที่แสดงถึงอารมณ์ ความรู้สึก ทำให้เกิดความยากลำบากในการใช้ภาษาสื่อสารเพื่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ไม่สามารถใช้คำพูดที่เหมาะสมเพื่อเริ่มต้นบทสนทนา ไม่สามารถสรุปใจความสำคัญของสิ่งที่กำลังสนทนา ไม่สามารถดำเนินบทสนทนาได้อย่างต่อเนื่องกับคู่สนทนา เนื่องจากไม่เข้าใจลีลา หรือท่าทางของคู่สนทนา ว่ามีอารมณ์ความรู้สึกเป็นอย่างไร เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า พัฒนาการด้านภาษาในเด็กเป็นสิ่งสำคัญที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องเอาใจใส่ เพราะหากถูกปล่อยปละละเลย อาจส่งผลให้เกิดพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กช่วงวัยหัดเดินที่เป็นช่วงเวลาที่สำคัญของการมีพัฒนาการทางภาษา ดังนั้นบิดามารดาจึงเป็นบุคคลสำคัญในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยนี้ เนื่องจากเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดมากที่สุดและมีหน้าที่อบรมเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบุตรวัยหัดเดินนั้นเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล จึงถือว่าเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างหนึ่งที่บิดามารดากระทำหรือปฏิบัติเพื่อต้องการให้บุตรวัยหัดเดินมีพัฒนาการด้านภาษาที่เหมาะสมและเป็นไปตามวัย

แนวทางสำหรับบิดามารดาหรือผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กมีดังนี้ (ฉันทิกา จันทรเป็ย, 2555)

1. การเป็นแบบอย่างที่ดี คือ พฤติกรรมที่พ่อแม่แสดงออกไปเด็ก ๆ จะเลียนแบบ เช่น พ่อแม่พูดเร็ว ลูกก็พูดเร็ว ควรพูดกับลูกช้า ๆ ชัดถ้อยชัดคำ สบตาลูก ออกอักขระให้ชัดเจน เป็นต้น
2. การชวนลูกพูดคุย คือ การที่พ่อแม่หรือผู้ปกครอง ต้องพูดคุยกับลูกบ่อย ๆ ไม่ควรทิ้งให้ลูกเล่นของเล่นอยู่คนเดียวหรืออยู่กับพี่เลี้ยงทั้งวัน เพราะถ้าพี่เลี้ยงบางคนที่ไม่ชัด ลูกอาจจะพูดตามสำเนียงของคนที่เขาอยู่ด้วย
3. การไม่เร่งให้ลูกพูด คือ พ่อแม่บางคนกลัวว่าลูกจะพูดช้า ไม่ควรใจร้อน หรือโมโหกับลูก เพราะจะทำให้ลูกเครียด เนื่องจากเด็กแต่ละคนการพัฒนารพูดช้าเร็วจะไม่เท่ากัน
4. การไม่รำคาญ หมายถึง ช่วงเวลาที่ลูกเป็นเด็กช่างซักถาม พ่อแม่หรือผู้ปกครองควรให้ตอบทุกคำถาม ตอบแบบง่ายๆ เพราะเป็นการช่วยฝึกพัฒนาการในเรื่องภาษาให้ลูกได้อีกวิธีหนึ่ง

5. การไม่ต่อว่าเวลาลูกพูดผิด พ่อแม่หรือผู้ปกครองต้องช่วยแก้ไขด้วยการพูดให้ลูกฟังซ้ำแบบซ้ำ ๆ ซัด ๆ

6. การอ่านหนังสือนิทาน บทกลอน เปิดเพลงให้ฟัง ให้ลูกอ่านนิทาน หรือบทกลอนให้ฟังลูกจะได้เรียนรู้คำใหม่ ๆ หัดจำประโยคที่เขาสนใจ

นอกจากนี้ยังมีแนวทางในการส่งเสริมทักษะการใช้ภาษาสำหรับเด็กอื่น ๆ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กสามารถใช้ทักษะภาษาในการสื่อสารเพื่อบอกความต้องการ ความคิด และอารมณ์ให้ผู้อื่นรับทราบได้ โดยเด็กจะเรียนรู้และมีพัฒนาการด้านภาษาที่ดีขึ้นเมื่อได้รับการฝึกฝน ได้เรียนรู้เป็นประจำในสถานการณ์จริงจนเกิดการพัฒนาเป็นทักษะ โดยมีรายละเอียดดังนี้ (รวีวรรณ รุ่งไพบรวัช, 2556)

1. ผู้ปกครองควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารกับเด็กตามวัย ซึ่งเด็กจะพัฒนาทักษะภาษาโดยการได้ยินเสียงในสิ่งที่เด็กกำลังสนใจ เชื่อมโยงกับภาพที่เห็น เข้าใจเรียนรู้และแปลความ โดยการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจภาษา ร่วมกับสมองส่วนความคิด ความจำ ประสานกับสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพูด ดังนั้นความเข้าใจภาษาของเด็ก (Receptive language) จึงมีความสำคัญและพัฒนาก่อนความสามารถในการแสดงออกของภาษา (Expressive language) นอกจากนี้พัฒนาการทางภาษาของเด็กจะมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางสติปัญญา อารมณ์ และสังคมของเด็กด้วย

2. ผู้ปกครองควรมีการใช้เวลากับเด็กอย่างมีคุณภาพ หมายถึง ช่วงเวลาที่บิดามารดาทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก ซึ่งเด็กอาจเป็นผู้เลือกกิจกรรมหรือเป็นผู้นำในการเล่น โดยที่ผู้ใหญ่สังเกตและให้การตอบสนองอย่างเหมาะสม หรือผู้ใหญ่ชี้แนะชักชวนให้เด็กทำกิจกรรมต่าง ๆ มีปฏิสัมพันธ์ทางอารมณ์ที่ดีต่อกัน มีการสื่อสารซึ่งกันและกัน จะเป็นการสร้างโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้ทางด้านภาษาเพิ่มขึ้นผ่านกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การเล่นสนุก หรือเล่นสมมติร่วมกัน การดูรูปภาพ การอ่านหนังสือนิทานตามวัย เป็นต้น นอกจากนี้บิดามารดาควรเลือกสื่อเทคโนโลยี รายการโทรทัศน์ที่เป็นประโยชน์ และใช้เวลาด้วยกันกับเด็ก ซึ่งการที่บิดามารดาเด็กให้ความสนใจและอ่านหนังสือกับเด็ก จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาของเด็ก เป็นการสร้างเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัว สร้างนิสัยรักการอ่าน จะส่งผลดีต่อการพัฒนาทักษะทางภาษา สติปัญญา อารมณ์และสังคมของเด็ก ในเด็กวัยนี้ชอบหนังสือที่มีรูปภาพเกี่ยวกับตัวเด็ก สิ่งของในชีวิตประจำวัน อาหาร หรือรูปสัตว์ต่าง ๆ และหนังสือที่มีเทคนิคพิเศษ เช่น หนังสือที่มีภาพซ่อนอยู่ หนังสือที่กดแล้วมีเสียง เป็นต้น จะดึงดูดความสนใจเด็กได้ดี เด็กอาจมีความสนใจซ้ำ ๆ ในการอ่านหนังสือเล่มเดิม

หากเด็กบางคนที่มีความสนใจสั้น อาจไม่จำเป็นต้องอ่านหนังสือจนจบเล่ม บิดามารดาเด็กควรเลือกเวลาอ่านหนังสือเมื่อเด็กพร้อม เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็ก มีการพูดคุยโต้ตอบกับเด็ก ถามคำถามเกี่ยวกับหนังสือที่อ่าน ให้เด็กได้เติมคำในประโยคขณะที่อ่าน ช่วยขยายความเพิ่มเติมเพื่อเสริมทักษะทางภาษา นอกจากนี้ในเด็ก 2-3 ปี เด็กสามารถมีความเข้าใจว่ารูปภาพมีความสัมพันธ์กับคำที่อ่าน ซึ่งเนื้อหาส่วนที่กำลังอ่าน บิดามารดาควรเชื่อมโยงสิ่งที่อ่านกับประสบการณ์ในชีวิตประจำวันของเด็ก ขยายผลให้เด็กเรียนรู้ได้เพิ่มขึ้นและเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้เด็กและบิดามารดาเข้าใจกัน得多มากขึ้นด้วย

สำหรับกระทรวงสาธารณสุขได้พัฒนาคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual [DSPM]) สำหรับประเมินพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามช่วงอายุต่าง ๆ ซึ่งในเด็กวัยหัดเดินการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาตามช่วงวัยสำหรับบิดามารดาหรือผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ พัฒนาการด้านการใช้ภาษา (Expressive Language [EL]) และพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา (Receptive Language [RL]) ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

ช่วงอายุ 12-15 เดือน

ด้านการใช้ภาษา

- ฝึกทักษะการแสดงความต้องการด้วยท่าทาง

1. การนำของเล่น หรือวัตถุที่เด็กชอบ 2-3 อย่าง วางไว้หน้าเด็ก ถามเด็กว่า “เอาอันไหน” หรือ “เอาไหม” ให้เด็กแสดงความต้องการด้วยการชี้ แล้วจึงให้ของ และทำเช่นนี้ทุกครั้งเมื่อเด็กต้องการของเล่นหรืออาหาร

2. สอนให้เด็กพูดคำสั้น ๆ ตามเหตุการณ์จริง เช่น เวลาก่อนป้อนข้าวพูด “ห่ม้า” ให้เด็กพูดตามว่า “ห่ม้า”

ด้านการเข้าใจภาษา

- ฝึกทักษะเลือกวัตถุตามคำสั่ง 2 ชนิด

1. เตรียมวัตถุที่เด็กคุ้นเคย 2 ชนิด เรียกชื่อเด็กให้เด็กมองหน้า แล้วให้เด็กดูของเล่นพร้อมกับบอกชื่อวัตถุทีละชิ้น

2. เก็บวัตถุให้พ้นสายตาเด็ก สักครู่หยิบวัตถุทั้ง 2 ชิ้นให้ดูอีก และบอกชื่อวัตถุทีละชิ้น แล้วให้เด็กชี้ ถ้าชี้ได้ถูกต้องให้พูดชมเชย ถ้าเด็กไม่ทำให้จับมือเด็กชี้ พร้อมกับย้ำชื่อของแต่ละชิ้นอีกครั้ง

3. ถ้าเด็กชี้ไม่ถูกต้อง ให้หยิบของชิ้นนั้นออก และเลื่อนของชิ้นที่ถูกต้องไปใกล้ ถ้าเด็กหยิบของนั้นให้ชมเชย

4. เมื่อเด็กทำได้ 4 ใน 5 ครั้ง ให้เปลี่ยนของเล่นคู่ต่อไป

ช่วงอายุ 16-18 เดือน

ด้านการใช้ภาษา

- ฝึกทักษะตอบชื่อวัตถุได้ถูกต้อง

1. ให้ใช้สิ่งของหรือของเล่นที่เด็กคุ้นเคยและรู้จักชื่อ เช่น ตุ๊กตา บอล
2. หยิบของให้เด็กดู ถามว่า “นี่อะไร” รอให้เด็กตอบ ถ้าไม่ตอบให้บอกเด็ก

และให้เด็กพูดตามแล้วถามซ้ำให้เด็กตอบเอง

- ฝึกทักษะพูดเลียนคำที่เด่น หรือคำสุดท้ายของคำพูด

1. พูดกับเด็กก่อนแล้วค่อยทำกริยาให้เด็กดู เช่น พูดว่า “ไปกินข้าว” แล้วออกเสียง “กิน” “ข้าว” ให้เด็กฟัง
2. สอนให้เด็กพูดตามความจริง เช่น พูดว่า “ไปกินข้าว” รอให้เด็กออกเสียง “กิน” หรือ “ข้าว” แล้วจึงพาไปกินข้าว ถ้าเด็กไม่พูดตาม ให้ซ้ำคำเด่นหรือคำสุดท้าย จนเด็กเลียนคำพูดได้

- ฝึกทักษะการพูดเป็นคำ ๆ ได้ 4 คำ เรียกชื่อสิ่งของหรือทักทาย (ต้องเป็นคำอื่นที่แตกต่างจากเดิม)

1. สอนให้เด็กพูดคำสั้น ๆ ตามเหตุการณ์จริง เช่น เมื่อพบหน้าผู้ใหญ่ให้พูดทักทายคำว่า “สวัสดีค่ะ/ครับ”

2. ขณะรับประทานอาหาร ก่อนป้อนข้าวพูด “ข้าว” ให้เด็กพูดตาม “ข้าว”

3. ขณะกำลังดูหนังสือฝึกให้เด็กพูดคำต่าง ๆ ตามรูปภาพ เช่น “ปลา” “โต๊ะ”

“แมว”

ด้านการเข้าใจภาษา

- ฝึกทักษะทำตามคำสั่งง่าย ๆ โดยไม่มีท่าทางประกอบ

1. ฝึกเด็กขณะที่เด็กกำลังถือหรือเล่นของเล่นอยู่ บอกเด็กว่า “ส่งของให้แม่” และมองหน้าเด็ก ถ้าเด็กทำไม่ได้ให้จับมือเด็กหยิบของแล้วส่งให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง พร้อมพูดว่า “ส่งของให้แม่”

2. ถ้าเด็กเริ่มทำได้ให้ออกคำสั่งเพียงอย่างเดียวและเปลี่ยนเป็นคำสั่งอื่น ๆ

- ฝึกทักษะเลือกวัตถุตามคำสั่งได้ถูกต้อง 3 ชนิด

1. เตรียมของเล่นหรือวัตถุที่เด็กคุ้นเคย 2 ชนิด และบอกให้เด็กรู้จักชื่อวัตถุ
2. ถามเด็ก “ของเล่นอยู่ที่ไหน” โดยให้เด็กชี้หรือหยิบ ถ้าเด็กเลือกไม่ถูกต้องให้เลื่อนของเข้าไปใกล้ และจับมือเด็กชี้

3. เพิ่มของเล่นหรือวัตถุที่เด็กคุ้นเคย เป็น 3 ชนิด และถามเช่นเดิมจนเด็กชี้หรือหยิบ
ได้ถูกต้องทั้ง 3 ชนิด

4. เพิ่มวัตถุชนิดอื่น

- ฝึกทักษะชี้หรือหยิบให้ได้ 1 ส่วน

1. เริ่มฝึกจากการชี้หรือหยิบของพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เด็กดู
2. หลังจากนั้นชี้ชวนให้เด็กทำตาม โดยชี้หรือหยิบของตัวเองทีละส่วน
3. ถ้าเด็กชี้ไม่ได้ให้จับมือเด็กชี้ให้ถูกต้อง และลดการช่วยเหลือจนสามารถชี้ได้เอง

ช่วงอายุ 19-24 เดือน

ด้านการใช้ภาษา

- ฝึกทักษะเลียนคำพูดที่เป็นวลีประกอบด้วยคำ 2 คำขึ้นไป

1. พูดคำ 2 คำ ให้เด็กฟัง และให้เด็กพูดตาม ถ้าเด็กพูดได้ที่ละคำ ให้พูดขยายคำพูด
เด็กเป็น 2 คำ เช่น เด็กพูด “ไป” พ่อแม่ ผู้ปกครองพูดว่า “ไปนอน” “อ่านหนังสือ”
2. ร้องเพลงเด็กที่ใช้คำพูดง่าย ๆ ให้เด็กฟัง พร้อมทำท่าทางตามเพลง และให้เด็กร้อง
ต่อ เช่น “จับ... (ปูดา) ขยำ... (ปูนา)”
3. พูดโต้ตอบกับเด็กบ่อย ๆ ในสิ่งที่เด็กสนใจ วิธีพูดให้พูดชัด ๆ ช้า ๆ เพื่อให้เด็กพูด
ตามในระหว่างชีวิตประจำวัน

ด้านการเข้าใจภาษา

- ฝึกทักษะเลือกวัตถุตามคำสั่ง 4 ชนิด

1. วางของเล่นที่เด็กคุ้นเคย 2 ชิ้น กระตุ้นให้เด็กมอง แล้วบอกชื่อของเล่น
2. บอกให้เด็กหยิบของเล่นทีละชิ้น ถ้าเด็กหยิบไม่ถูกให้จับมือเด็กหยิบพร้อมกับพูด
ชื่อของเล่นนั้นซ้ำ
3. ฝึกจนเด็กสามารถทำตามคำสั่งได้ถูกต้องและเพิ่มของเล่นทีละชิ้นจนครบทั้ง

4 ชิ้น

4. เมื่อทำได้แล้วให้ฝึกกับวัตถุหลากหลายมากขึ้น

ช่วงอายุ 25-30 เดือน

ด้านการใช้ภาษา

- ฝึกทักษะพูดตอบรับและปฏิเสธได้

1. พูดเล่าเรื่องเกี่ยวกับการตอบรับหรือปฏิเสธร่วมกับเด็กเพื่อให้เข้าใจ เช่น หากเด็ก
ไม่ต้องการ ให้ตอบว่า ไม่ครับ ไม่เอาค่ะ

2. ถามคำถามเพื่อให้เด็กตอบรับหรือปฏิเสธ เช่น เอานมใหม่ เล่นรถใหม่ กินข้าวใหม่ กินขนมใหม่ กระตุ้นให้เด็กตอบรับหรือปฏิเสธคำชวนต่าง ๆ ข้างต้น รอจนแน่ใจว่าเด็กตอบรับหรือปฏิเสธคำชวนต่าง ๆ จึงตอบสนองสิ่งที่เด็กต้องการ ถ้าเด็กตอบไม่ได้ ให้ตอบนำและถามเด็กซ้ำ

- ฝึกพูดติดต่อกัน 2 คำขึ้นไปอย่างมีความหมายและใช้คำกริยาได้ถูกต้องอย่างน้อย

4 กริยา

1. ฝึกเด็กให้พูดตามสถานการณ์จริง เช่น ขณะรับประทานอาหาร ถามเด็กว่า “หนูกำลังทำอะไร” รอให้เด็กตอบ “กินข้าว” หรือ ขณะอ่านหนังสือ ถามรูปภาพในหนังสือ เช่น ชีไปที่รูปแมว ถามว่า “แมวทำอะไร” รอให้เด็กตอบ เช่น “แม่วิ่ง” ถ้าเด็กตอบไม่ได้ ให้ช่วยตอบนำ และถามซ้ำ

2. ฝึกในสถานการณ์อื่น ๆ โดยเด็กต้องใช้วลี 2 คำขึ้นไป โดยที่ใช้คำกริยาได้ถูกต้อง เช่น ให้ตอบจากบัตรภาพคำกริยา ได้แก่ อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เป็นต้น

ด้านการเข้าใจภาษา

- ฝึกทักษะชี้ข้อวัยะให้ได้ 7 ส่วน

1. เริ่มฝึกจากการชี้ข้อวัยะของพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เด็กดู
2. หลังจากนั้นให้เด็กทำตาม โดยชี้ข้อวัยะของตัวเอง
3. ถ้าเด็กชี้ไม่ได้ให้จับมือเด็กชี้ให้ถูกต้อง และลดการช่วยเหลือจนเด็กสามารถชี้ได้เอง

ชี้ได้เอง

- ฝึกทักษะพูดติดต่อกัน 2 คำขึ้นไปอย่างมีความหมาย โดยใช้คำกริยาได้ถูกต้องอย่างน้อย

4 กริยา

1. ฝึกให้เด็กพูดตามสถานการณ์จริง เช่น ขณะรับประทานอาหาร ถามเด็กว่า “หนูกำลังทำอะไร” รอให้เด็กตอบ “กินข้าว” หรือ ขณะอ่านหนังสือ ถามเกี่ยวกับรูปภาพในหนังสือ เช่น ชีไปที่รูปแมว แล้วถามว่า “แมว ทำอะไร” รอให้เด็กตอบ เช่น “แม่วิ่ง”

2. ถ้าเด็กตอบไม่ได้ให้ช่วยตอบนำและถามซ้ำ โดยเด็กต้องใช้วลี 2 คำขึ้นไป ที่ใช้คำกริยาได้ถูกต้อง เช่น ให้ตอบจากบัตรภาพคำกริยา

- ฝึกทักษะฟังนิทานได้นาน 5 นาที ด้วยความสนใจ

1. อ่านนิทานสั้น ๆ ให้เด็กฟังทุกวันด้วยน้ำเสียงที่สนุกสนาน
2. ให้เด็กดูรูปภาพและแต่งเรื่องเล่าจากรูปภาพ เพื่อให้เด็กสนใจ เช่น “กระต่ายน้อยมีขนสีขาวมีหูยาว ๆ กระโดดได้ไกล และวิ่งได้เร็ว”

3. ในระยะแรกใช้นิทานสั้น ๆ ที่ใช้เวลา 2-3 นาที ต่อไปจึงเพิ่มความยาวของนิทานให้มากขึ้นจนใช้เวลาประมาณ 5 นาที

- ฝึกทักษะวางวัตถุไว้ข้างบน” และ “ข้างใต้” ทำตามคำสั่งได้

1. วางของเล่น เช่น บอลไว้ที่ตำแหน่ง “ข้างบน” แล้วบอกเด็กว่า “บอลอยู่ข้างบนโต๊ะ” บอกเด็กหยิบของเล่นอีกชิ้นหนึ่งมาวางไว้ข้างบนโต๊ะ ถ้าเด็กทำไม่ได้ ให้จับมือเด็กทำ
2. ทำซ้ำโดยเปลี่ยนเป็นตำแหน่ง “ข้างใต้”
3. ฝึกเพิ่มตำแหน่งอื่น ๆ

ช่วงอายุ 31-36 เดือน

ด้านการใช้ภาษา

- ฝึกทักษะพูดต่อกัน 3-4 คำได้อย่างน้อย 3-4 ความหมาย

1. พูดคำ 3-4 คำ ให้เด็กฟังบ่อย ๆ และให้เด็กพูดตาม ถ้าเด็กพูดได้ทีละคำ 2 คำ ให้พูดขยายคำพูดเด็กเป็น 3-4 คำ เช่น เด็กพูด “ไป” พ่อแม่ ผู้ปกครอง พูดว่า “ไปหาแม่” “ไปกินข้าว”
2. ร้องเพลงเด็กที่ใช้คำพูดง่าย ๆ ให้เด็กฟังบ่อย ๆ พร้อมทำท่าทางตามเพลง และเว้นวรรคให้เด็กร้องต่อ
3. พูดโต้ตอบกับเด็กบ่อย ๆ ในสิ่งที่เด็กสนใจหรือกำลังทำกิจกรรมอยู่ วิธีการพูดให้พูดซ้ำ ๆ ซัก ๆ มีจังหวะหยุด เพื่อให้เด็กพูดตามในชีวิตประจำวัน เช่น ระหว่างอาบน้ำ ทานข้าว ดูรูปภาพประกอบ อ่านหนังสือร่วมกัน

ด้านการเข้าใจภาษา

- ฝึกทักษะนำวัตถุ 2 ชนิด ในห้องมาให้ได้ตามคำสั่ง

1. ฝึกเด็กในกิจวัตรประจำวัน โดยออกคำสั่งให้เด็กหยิบของในห้องมาให้ทีละ 2 ชนิด เช่น เสื้อและกางเกง ถ้าเด็กหยิบไม่ถูก ให้ชี้บอกหรือจูงมือเด็กพาไปหยิบของ เมื่อเด็กทำได้ ให้เปลี่ยนคำสั่งเป็นหยิบของใช้อื่น ๆ
 2. พ่อแม่ ผู้ปกครองจัดเก็บของให้เป็นระเบียบและอยู่ที่ประจำทุกครั้ง เพื่อฝึกให้เด็กมีระเบียบ
 3. เมื่อเด็กทำได้แล้วให้เด็กเตรียมของก่อนที่จะทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น ก่อนอาบน้ำ หยิบผ้าเช็ดตัว ฝึกการเก็บของให้เป็นระเบียบเข้าที่เดิมทุกครั้งที่น่าจะออกมาใช้
- กล่าวโดยสรุป พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการแสดงออกของบุคคลเพื่อให้ตนเองคงไว้หรือมีภาวะสุขภาพที่ปกติ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญอย่างหนึ่งที่บิดามารดาต้องเอาใจใส่ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน คือ การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ซึ่งเป็นการกระทำเพื่อให้การสนับสนุนและช่วยเหลือเด็กในการพัฒนาทักษะด้านภาษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของเด็ก

แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter

แนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) เป็นแนวคิดที่ใช้อธิบายถึงระบบการพัฒนาและการวิเคราะห์ถึงสาเหตุของพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีสาเหตุมาจากสหปัจจัย (Multiple factors) ประกอบด้วย ปัจจัยนำ (Predisposing factor) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) และนำมาใช้ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพโดยการวินิจฉัยสุขภาพ เพื่อให้เข้าใจพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพแล้วจึงนำไปวางแผนส่งเสริมสุขภาพและนำแผนที่ได้นั้นไปดำเนินการและประเมินผลต่อไป ซึ่งแนวคิดดังกล่าวนี้ประกอบด้วย ระยะการวินิจฉัย (PRECEDE) มี 4 ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ 1-4) และระยะดำเนินการตามแผนและประเมินผล (PROCEED) มี 4 ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ 5-8) โดยมีรายละเอียดแต่ละขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวินิจฉัยทางสังคม (Social diagnosis) เป็นการวินิจฉัยตอนแรกโดยเริ่มจากการประเมินคุณภาพชีวิตของบุคคล และปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางระบาดวิทยา พฤติกรรมและวิถีชีวิต (Epidemiological diagnosis) เป็นการประเมินเกี่ยวกับสถานะสุขภาพของบุคคล และมีปัจจัยด้านสุขภาพอะไรที่เป็นสาเหตุ เช่น พันธุกรรม พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยทางการศึกษาและเชิงนิเวศ (Educational & ecological diagnosis) เป็นการประเมินเพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ จะเป็นปัจจัยภายในหรือปัจจัยภายนอกตัวบุคคลเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน จัดทำโครงการหรือกำหนดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สามารถแบ่งปัจจัยออกเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ ปัจจัยนำ (Predisposing factor) ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) และปัจจัยเอื้อ (Enabling factors)

ขั้นตอนที่ 4 การวินิจฉัยการบริหารและนโยบาย (Administrative and policy diagnosis) เป็นการประเมินเกี่ยวกับปัจจัยด้านการบริหารงานและนโยบายต่าง ๆ ที่จะมีส่วนทางด้านบวก ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมาย หรืออาจจะมีผลทางด้านลบที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ ได้แก่ ความสามารถของบุคคล งบประมาณ และทรัพยากรต่าง ๆ รวมทั้งระยะเวลาที่กำหนดทั้ง 4 ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นเป็นการวินิจฉัยสถานการณ์ด้านสุขภาพและและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลสำหรับการวางแผนหรือพัฒนาโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 การดำเนินการ (Implementation) เป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนงานหรือโครงการที่กำหนดไว้ โดยผู้รับผิดชอบจะต้องทำตามตารางการปฏิบัติกิจกรรมอย่างครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 6 การประเมินผลกระบวนการ (Process evaluation) เป็นการประเมินผลตามกระบวนการที่ใช้ในการดำเนินงานของแผนงานหรือโครงการตามที่กำหนดไว้

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผลกระทบ (Impact evaluation) เป็นการวัดประสิทธิผลของแผนงาน หรือโครงการตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้น หลังเสร็จสิ้นการทำแผนงานหรือโครงการ

ขั้นตอนที่ 8 การประเมินผลลัพธ์สุดท้าย (Outcome evaluation) เป็นการประเมินผลรวมยอดของแผนงานหรือโครงการ ตามวัตถุประสงค์ที่เกิดขึ้นในระยะยาว รวมทั้งประโยชน์ที่ได้รับทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจจะใช้เวลาเป็นปีจึงสามารถประเมินผลดังกล่าวได้ เป้าหมายหลักของโมเดลนี้จะให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ (Outcome) มากกว่าปัจจัยนำเข้า (Input) ดังนั้นผู้ที่ดำเนินการวางแผนจึงต้องพิจารณาจากผลลัพธ์ก่อนแล้วจึงวิเคราะห์ย้อนกลับว่ามีปัจจัยอะไรที่ส่งผลต่อผลลัพธ์ดังกล่าว นอกจากนี้ในขั้นตอนของการดำเนินการจะต้องให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและบทบาทสำคัญของปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

จากแนวคิด PRECEDE MODEL ในขั้นตอนที่ 3 กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเกิดจากปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในและภายนอกตัวบุคคล แบ่งเป็นปัจจัย 3 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยเอื้อ ดังนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) คือ ปัจจัยพื้นฐานในการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และยังก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยมาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ของบุคคล ที่จะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ ค่านิยม ทักษะ การรับรู้ความสามารถในการกระทำพฤติกรรมทางสุขภาพ โดยปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดแรงจูงใจของในตัวบุคคลและก่อให้เกิดพฤติกรรม นอกจากนี้รวมถึงปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา เป็นต้น

2. ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) คือ ปัจจัยที่บุคคลได้รับมาจากบุคคลอื่นอันเป็นผลมาจากการแสดงพฤติกรรมนั้น โดยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมนั้นได้รับการสนับสนุน เป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลอื่น เช่น บิดา มารดา เพื่อน บุคคลในครอบครัว ครู และบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น ลักษณะของปัจจัยเสริม ได้แก่ การยกย่องชมเชย การยอมรับ การสนับสนุนทางสังคม การให้กำลังใจ การให้รางวัล การเอาเป็นแบบอย่าง การกระตุ้นเตือน การลงโทษ กฎระเบียบ บรรทัดฐานทางสังคม นโยบายต่าง ๆ เป็นต้น โดยปัจจัยเสริมจะเป็นปัจจัยที่ช่วยส่งผลให้เกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมของบุคคล

3. ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) คือ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งลักษณะที่จะสามารถให้บุคคลแสดงพฤติกรรม สิ่งที่สำคัญของปัจจัยเอื้อ คือ การหาได้ง่าย (Available) ความสามารถในการเข้าถึงได้ (Accessibility) ความยากง่ายของการเข้าถึงบริการของทรัพยากรที่จำเป็นต่อการแสดงพฤติกรรมสุขภาพ ที่จะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมนั้นได้ง่าย ได้แก่ แหล่งข้อมูล แหล่งประโยชน์ ความช่วยเหลือ และแหล่งบริการต่าง ๆ ที่ถูกจัดให้

ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 กลุ่มนี้มีความแตกต่างกันในการส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงมีความสำคัญร่วมกัน เพื่อให้เกิดการสร้างแรงจูงใจ การสนับสนุน โดยการวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบุคคล ซึ่งต้องคำนึงถึงอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป ดังนั้นจะเห็นได้ว่า พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินที่เหมาะสมจะนำไปสู่การมีพัฒนาการด้านภาษาที่เหมาะสมตามวัยของเด็ก การวิจัยครั้งนี้จึงประยุกต์แนวคิด PRECEDE MODEL ในขั้นตอนที่ 3 ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมมาวิเคราะห์ปัจจัยหรือสาเหตุที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

จากแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ค่อนข้างสูงและครอบคลุมปัจจัยภายในและภายนอกตามกรอบแนวคิดดังกล่าว ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา ($r = .499, r = .786, p < .001$ ตามลำดับ) (ณิชาณี พันธุ์งาม, 2560; อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ, 2561) ปัจจัยเอื้อ คือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ($r = .261, \beta = .196, p < .05$ ตามลำดับ) (ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ, 2559; ปรัชญาพร ธิสาระ และ คณะ, 2560) และปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ภาษา ($r = .313, p < .001; p < .05$ ตามลำดับ) (บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ และ คณะ, 2562; บุษบา อรรถาวิโร และ บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, 2561)

การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา

การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา คือ การที่บิดามารดามีความเชื่อว่าตนเองความสามารถจะกระทำกิจกรรมหรือปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรวัยหัดเดิน ซึ่งจากแนวคิดของ Bandura (1997) กล่าวว่า พฤติกรรมของมนุษย์จะต้องวิเคราะห์เงื่อนไขและสิ่งเร้าที่จะมาเสริมแรงเพื่อให้เงื่อนไขนั้นคงอยู่ พฤติกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายประการ ได้แก่ พันธุกรรม สภาพแวดล้อม สังคม ประสบการณ์ และความสามารถเฉพาะตัวของบุคคล ซึ่งหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถแห่ง

ตนเอง (Perceived self-efficacy) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (Outcome expectations) บุคคลจะแสดงพฤติกรรมนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนด การรับรู้การรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นพื้นฐานที่ก่อให้เกิดเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ดังนั้นการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา จึงเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็กวัยหัดเดิน

ด้การศึกษาของ ปรัชญาพร ชิสาระ และ คณะ (2560) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้ ($\beta = .377, p < .001$) และการศึกษาที่พบว่า หากการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดามีระดับต่ำ จะทำให้เด็กมีโอกาสเกิดพัฒนาการด้านการใช้ภาษาไม่สมวัย (ต้องตา ชันชวีธิ และ จิราวรรณ แทนวัฒนกุล, 2561) รวมถึงการศึกษาของ อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ (2561) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบิดามารดาเด็กวัยหัดเดิน พบว่า การรับรู้สมรรถนะตนเองของบิดามารดามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบิดามารดาเด็กวัยหัดเดิน ($r = .786, p < .001$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ นิชาณี พันธุ์งาม (2560) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้ในความสามารถของผู้ดูแลเด็ก สามารถทำนายการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลได้ ($p < .01$) ดังนั้นการที่บิดามารดามีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถและมีความเชื่อมั่นในตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี จะส่งผลให้บิดามารดาปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กวัยหัดเดินได้อย่างเหมาะสม

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง กระบวนการหรือปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในเครือข่ายในสังคม เพื่อให้การสนับสนุนหรือปกป้องบุคคลที่เป็นสมาชิกให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีสุขภาพที่ดีขึ้น (จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ, 2560)

การสนับสนุนทางสังคมเป็นรูปแบบหนึ่งที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วย 4 ด้าน ดังนี้ (House, 1981)

1. การสนับสนุนด้านอารมณ์ คือ การเห็นอกเห็นใจ การแสดงความรัก ละความห่วงใย และการเข้าใจ
2. การสนับสนุนด้านเครื่องมือ คือ กิจกรรมหรือสิ่งของที่ช่วยให้บุคคลได้รับตามความต้องการ เช่น การช่วยในการทำงาน การจ่ายเงินให้ เป็นต้น

3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร คือ การที่บุคคลได้รับข้อมูลในที่จะช่วยจัดการปัญหาที่มีสาเหตุมาจากปัจจัยภายในและภายนอกของบุคคลได้

4. การสนับสนุนด้านการประเมินค่า คือ เป็นลักษณะหนึ่งของข้อมูลที่จะช่วยในการสะท้อนความคิดของบุคคลอีกฝ่าย

สำหรับการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง การที่บิดามารดาเด็กได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดิน ซึ่งประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่า จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การสนับสนุนทางสังคมของมารดาหรือบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือพัฒนาการของเด็ก ดังการศึกษาของ ลาวัลย์ ทาวีตะ และ คณะ (2559) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของผู้ดูแลหลัก ($r = .261, p < .05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ ปรัชญาพร ธิสาระ และ คณะ (2560) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองได้ ($\beta = .196, p < .05$) และสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ การส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียนของผู้ดูแลหลักของ ชนิชา ไชยตันเทือก และ คณะ (2563) ที่พบว่า ผู้ดูแลหลักที่ได้รับความรักความผูกพัน ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน ส่งผลให้ผู้ดูแลหลักสามารถส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กได้ ซึ่งเป็นพัฒนาการด้านหนึ่งที่สำคัญของเด็กวัยก่อนเรียน ($r = .291, p < .01$) และการศึกษาที่พบว่า มารดาที่ได้รับการช่วยเหลือ สนับสนุนจากญาติพี่น้องในการเลี้ยงดูบุตรและการส่งเสริมการเล่นแก่เด็ก ทำให้มารดามีพฤติกรรม ในการส่งเสริมการเล่นแก่บุตรวัยก่อนเรียนได้เหมาะสม ($r = .239, p < .05$) (สุกัญญา สอนสี และ คณะ, 2560) ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปัจจัยหนึ่งนี้อาจส่งผลต่อพฤติกรรมของมารดา หรือบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

ข้อมูลข่าวสาร หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องความหมายให้รู้เรื่องราวข้อเท็จจริง ข้อมูล โดยผ่านการบันทึกด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยให้ปรากฏอยู่ในรูปแบบของเอกสาร แฟ้ม รายงาน หนังสือ แผ่นผัง แผนที่ ภาพวาด ภาพถ่าย फिल्म การบันทึกภาพหรือเสียง การบันทึกโดยเครื่องคอมพิวเตอร์ เป็นต้น (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559)

การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา หมายถึง การที่บิดามารดาได้รับข้อมูล ข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่บุตรวัยหัดเดินในรูปแบบต่าง ๆ โดยแหล่งที่มาของข้อมูล มีดังนี้ สื่อบุคคล เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการ สาธารณสุข เป็นต้น สื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์ เป็นต้น และสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ เอกสารแผ่นพับ หนังสือ และคู่มือต่าง ๆ เป็นต้น (อาภากร ชาติโลหะ, 2562) ซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการภาษาของเด็กที่มีความจำเป็นสำหรับ บิดามารดา โดยที่บิดามารดาสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีความเพียงพอสำหรับบิดามารดาเพื่อเป็น แนวทางปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็ก ดังการศึกษาของ นุชบา อรรถาวิรี และ บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิศ (2561) ที่ศึกษารูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี พบว่า การที่ผู้ปกครองได้รับการสอนและ การทบทวนสาธิตในการใช้คู่มือ DSPM ทำให้ผู้ปกครองสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยความ มั่นใจ ($p < .05$) นอกจากนี้การได้รับข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์จากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ ทางบวกกับพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน ($p < .01$) (สุดารัตน์ กงแก้ว และ คณะ, 2562) และการศึกษาที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการ ป้องกันควบคุมโรคติดต่อจากแหล่งต่าง ๆ สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กของผู้ปกครองใน การป้องกันควบคุมโรคติดต่อได้ ($r = .313, p < .001$) (นุชกร พันธุ์เมธาฤทธิ และ คณะ, 2562) ดังนั้นหากบิดามารดาเด็กได้รับข้อมูลข่าวสารและสามารถเข้าถึงสื่อต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านภาษาได้ง่าย ก็จะส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาของเด็กวัยหัดเดินได้

จะเห็นได้ว่า พัฒนาการด้านภาษาในเด็กมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในช่วงวัยหัดเดิน เนื่องจากเป็นช่วงวัยมีการเรียนรู้คำศัพท์ต่าง ๆ การใช้คำพูดจากบุคคลและสิ่งรอบตัว ดังนั้นบิดา มารดาเป็นบุคคลสำคัญที่มีหน้าที่อบรมเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก จึงควรส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินด้วย ซึ่งจากแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model (Green & Kreuter, 2005) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของบิดามารดา ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดา มารดา การสนับสนุนทางสังคม และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บิดาหรือมารดาของเด็กวัยหัดเดินที่มีอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดาของเด็กวัยหัดเดินที่มีอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดี โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี มีคุณสมบัติและเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

คุณสมบัติของเด็กวัยหัดเดิน

- มีสุขภาพร่างกายและพัฒนาการทั่วไปปกติ โดยประเมินจากการซักประวัติ/ สอบถาม บิดามารดา สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และประวัติเวชระเบียนผู้ป่วยนอก (OPD card)

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. อายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป
2. เป็นผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก
3. อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับเด็ก
4. สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเปิดตารางการวิเคราะห์ค่าอำนาจการทดสอบ (Power analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .80 ค่าอิทธิพลของตัวแปร (Effect) ขนาดปานกลาง (Moderate effect size) เท่ากับ .15 และจำนวนตัวแปรต้น 3 ตัว นำมาเปิดตารางได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับจำนวน 76 ราย (Cohen, 1992) และเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่อาจเกิดจากการตอบแบบสอบถามและข้อมูลที่

อาจมีค่าผิดปกติ ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2553) ซึ่งจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นเท่ากับ 91 ราย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนการคัดเลือก ดังนี้

1. ภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ เพื่อตรวจสอบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กสุขภาพดี
2. แจกบัตรคิวให้กับบิดาหรือมารดาที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเด็กสุขภาพดี
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากบัตรคิวที่เป็นเลขคู่ เมื่อได้กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างสมัครใจที่เข้าร่วมการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากบิดาหรือมารดาโดยทำการเก็บข้อมูลทุกวันตามเวลาเปิดทำการของคลินิกเด็กสุขภาพดี จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามที่กำหนด จำนวน 91 ชุด

สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้ คือ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตอำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีขนาดจำนวนเตียงผู้ป่วย 160 เตียง ผ่านการรับรองคุณภาพจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation [HA]) มีทีมแพทย์เฉพาะทาง บุคลากรมีอาชีพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัย กลุ่มผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้สิทธิในการรักษาด้วยการชำระเงินเอง ประกันชีวิตส่วนบุคคล/กลุ่มและบริษัทคู่สัญญา ตามลำดับ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากบิดาหรือมารดาที่พาเด็กวัยหัดเดินมารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี ซึ่งเปิดให้บริการทุกวัน ตั้งแต่เวลา 07.00-21.00 น. ในปี พ.ศ. 2563 มีเด็กเข้ารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดีเฉลี่ยวันละ 50 ราย และเป็นเด็กในช่วงวัยหัดเดินเฉลี่ยวันละ 20-30 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก

วัยหัดเดิน ได้แก่ อายุ เพศ ลำดับการเกิด จำนวนพี่น้อง ลักษณะครอบครัว และการเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก และข้อมูลของบิดามารดา ได้แก่ อายุ ความเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับเด็ก สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุตร และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา

ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของบิดามารดาเด็กพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าของ อรุณศรี กัณวเศรษฐ และคณะ (2561) ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ โดยแบ่งระดับความมั่นใจมีพิสัยระหว่าง 0-100 โดยเริ่มจาก 0 คือ ไม่มั่นใจเลยว่าจะสามารถทำกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการในข้อนั้นได้ ไปจนถึง 100 คือ มีความมั่นใจอย่างเต็มที่ว่าจะสามารถทำกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการในข้อนั้นได้แน่นอนว่าทำได้แน่นอน

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกเฉพาะข้อคำถามการรับรู้ความสามารถของบิดาหรือมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาปกติของเด็กวัยหัดเดิน จำนวน 15 ข้อ และปรับลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มั่นใจมากที่สุด	ให้	4	คะแนน
มั่นใจมาก	ให้	3	คะแนน
มั่นใจปานกลาง	ให้	2	คะแนน
มั่นใจน้อย	ให้	1	คะแนน
ไม่มั่นใจเลย	ให้	0	คะแนน

การแปลผลคะแนน ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งชุดเป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน โดยคะแนนรวมค่อนข้างน้อยหมายถึง บิดาหรือมารดาไม่มีความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินมาก และคะแนนรวมค่อนข้างน้อยหมายถึง บิดาหรือมารดาไม่มีความสามารถของตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินน้อย โดยมีค่า CVI เท่ากับ .93 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของ ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ (2559) ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ ที่พัฒนามาจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ที่ครอบคลุมการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่า โดยแบบสอบถามมีข้อคำถามที่กำหนดลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง และเห็นด้วยมาก สำหรับในการศึกษา

ครั้งนี้ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมาก	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	1	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	0	คะแนน

การแปลผลคะแนน ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งหมดที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-42 คะแนน คะแนนรวมก่อนไปทางสูง หมายถึง บิดาหรือมารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมาก คะแนนรวมก่อนไปทางต่ำ หมายถึง บิดาหรือมารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวน้อย โดยมีค่า CVI เท่ากับ 1.0 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารของ ชญานันท์ ใจดี (2554) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก จำนวน 11 ข้อ จากแหล่งข้อมูล คือ สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข และเพื่อน/เพื่อนร่วมงาน สื่อมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และเว็บไซต์ และสื่อเฉพาะกิจ ได้แก่ เอกสาร แผ่นพับ หนังสือ และคู่มือ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

สม่ำเสมอ	ให้	3	คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	2	คะแนน
บางครั้ง	ให้	1	คะแนน
ไม่เคย	ให้	0	คะแนน

การแปลผลคะแนน ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งหมดที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-33 คะแนน คะแนนรวมก่อนไปทางมาก หมายถึง บิดาหรือมารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินมาก คะแนนรวมก่อนไปทางน้อย หมายถึง บิดาหรือมารดาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินน้อย

แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารมีการนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างในประเทศไทยมาก่อนจากการศึกษาที่ผ่านมามีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .79-.84 (จุฬาลักษณ์ แก้วสุก, 2558; ชญานันท์ ใจดี, 2554) สำหรับในการศึกษาครั้งนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

ชุดที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) กระทรวงสาธารณสุข (2560) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กวัยหัดเดิน จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

ทำทุกวัน	หมายถึง บิดาหรือมารดาส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินทุกวัน
ทำบ่อยครั้ง	หมายถึง บิดาหรือมารดาส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 5-6 วัน
ทำบางครั้ง	หมายถึง บิดาหรือมารดาส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 3-4 วัน
ทำนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง บิดาหรือมารดาส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 1-2 วัน
ไม่เคยทำเลย	หมายถึง บิดาหรือมารดาไม่เคยส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินเลย

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ทำทุกวัน	ให้	5	คะแนน
ทำบ่อยครั้ง	ให้	4	คะแนน
ทำบางครั้ง	ให้	3	คะแนน
ทำนาน ๆ ครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่เคยทำเลย	ให้	1	คะแนน

การแปลผลคะแนน ผลรวมของคะแนนแบบสอบถามทั้งชุดที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 1-60 คะแนน คะแนนรวมค่อนข้างสูง หมายถึง บิดาหรือมารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินมาก คะแนนรวมค่อนข้างต่ำ หมายถึง บิดาหรือมารดามีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินน้อย โดยมีค่า CVI เท่ากับ .92 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ขออนุญาตและนำมาใช้โดยไม่มี การดัดแปลง จึงไม่ได้ตรวจสอบหาค่าความตรงตามเนื้อหา สำหรับแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่นำมาปรับปรุงแก้ไข และแบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลเด็ก จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก 1 ท่าน และกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็ก จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index [CVI]) ได้ค่าเท่ากับ .93, 1.0 และ .92 ตามลำดับ

การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 4 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และแบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินไปทดลองใช้ (Try out) กับบิดามารดาเด็กที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .96, .90, .91 และ .77 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว รหัสโครงการวิจัย G-HS069/ 2564 ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หลังจากได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้ประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าแผนกกุมารเวชกรรม เพื่ออธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับบิดามารดาพร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับ โดยไม่เปิดเผยชื่อ และมีการทำลายข้อมูลทิ้งภายหลังจากเผยแพร่ ผลการวิจัยเรียบร้อยแล้ว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยช่วงใดก็ได้โดยไม่เกิดผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดสรุปผลออกมาเป็นภาพรวมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย เท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัย จึงเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเอกชนดังกล่าว หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกกุมารเวชกรรม และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจง วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการอนุญาตแล้วจึงขออนุญาตเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 (COVID-19) โดยผู้วิจัยสวมหน้ากากอนามัยตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือ ด้วยแอลกอฮอล์เจล และเว้นระยะห่าง 1 เมตร
4. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในช่วงรอเข้ารับการรักษาที่คลินิกเด็กสุขภาพดี แจกบัตรคิวให้กับผู้ปกครองของเด็กที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด ทำการสุ่มโดยคัดเลือก ผู้ปกครองที่ได้บัตรคิวหมายเลขคู่เป็นกลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ อธิบายกับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวม ข้อมูล การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย ซึ่งหากกลุ่มตัวอย่างยินดี เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถาม ทั้งหมด 5 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา แบบสอบถามการรับรู้ ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และแบบสอบถามพฤติกรรมของ บิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 20-30 นาที และเปิดโอกาสในกลุ่มตัวอย่างซักถามได้ตลอดเวลา ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่มีสมาชิก หรือผู้ดูแลคนอื่น ๆ มากับเด็กด้วย ในขณะที่ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่จะช่วยดูแลบุตร จนกว่ากลุ่มตัวอย่างจะตอบแบบสอบถามเสร็จ โดยเตรียมของเล่นที่เหมาะสมกับวัยของเด็กไว้ให้ เล่น เช่น สติกเกอร์รูปการ์ตูน เป็นต้น

6. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง พร้อมมอบของที่ระลึก (หน้ากากอนามัยสำหรับเด็ก และเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ) เพื่อตอบแทนที่ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

7. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทำโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับความมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. คะแนนการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจาก ครอบครัว การได้รับข้อมูลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และพฤติกรรมของบิดามารดาในการ ส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน วิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐานและพิสัย

3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การได้รับข้อมูลส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ต่อพฤติกรรม ของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ด้วยสถิติวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน กลุ่มตัวอย่างเป็น บิดาหรือมารดาของเด็กวัยหัดเดิน ที่มีอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดีโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี จำนวน 91 ราย นำเสนอข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา

ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยหัดเดิน

เด็กวัยหัดเดินมีอายุเฉลี่ย 2.18 ปี ($SD = 0.86$, range = 1-3) โดยส่วนใหญ่อายุมากกว่า 2-3 ปี (ร้อยละ 57.1) เป็นเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 51.6) และเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 48.4) ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก (ร้อยละ 63.7) รองลงมาคือ บุตรลำดับที่ 2 (ร้อยละ 30.8) ลักษณะของครอบครัวส่วนใหญ่เป็น ครอบครัวขยาย (ร้อยละ 62.6) และครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 37.4) ส่วนใหญ่ไม่เคยเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 82.4) และเคยเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 17.6) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของเด็กวัยหัดเดิน
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 91$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (Mean = 2.18 ปี, $SD = 0.86$, range = 1-3)		
$\geq 1-2$ ปี	39	42.9
$> 2-3$ ปี	52	57.1
เพศ		
ชาย	44	48.4
หญิง	47	51.6
ลำดับการเกิด		
1	58	63.7
2	28	30.8
3	4	4.4
4	1	1.1
ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	34	37.4
ครอบครัวขยาย (เช่น ปู่ ย่า ตา)	57	62.6
การเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก		
เคย	16	17.6
ไม่เคย	75	82.4

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 34.48 ปี ($SD = 5.29$, range = 21-48) ส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 63.7) รองลงมามีอายุ 20-30 ปี (ร้อยละ 23.1) มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นมารดา (ร้อยละ 73.6) และเป็นบิดา (ร้อยละ 26.4) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 97.8) และหย่า (ร้อยละ 2.2) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 56.0) รองลงมาคือ สูงกว่าปริญญาตรี (ร้อยละ 17.6) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุด (ร้อยละ 43.9) รองลงมาเป็นอาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 27.5) มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 120,142.86 บาทต่อเดือน ($SD = 19,966.71$,

range = 13,000-1,500,000) มีบุตรเพียงคนเดียวมากที่สุด (ร้อยละ 56.0) รองลงมา มีบุตรจำนวนสองคน (ร้อยละ 35.2) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน (ร้อยละ 52.7) และเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน (ร้อยละ 47.3) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของกลุ่มตัวอย่าง
จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($n = 91$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (Mean = 34.48 ปี, $SD = 5.29$, range = 21-48)		
20-30 ปี	21	23.1
> 30-40 ปี	58	63.7
> 40 ปี	12	13.2
ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับเด็ก		
บิดา	24	26.4
มารดา	67	73.6
สถานภาพสมรส		
คู่	89	97.8
หย่า	2	2.2
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	1	1.1
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	5.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	7	7.7
อนุปริญญา/ ปวส.	11	12.1
ปริญญาตรี	51	56.0
สูงกว่าปริญญาตรี	16	17.6
อาชีพ		
พนักงานบริษัท	40	43.9
ธุรกิจส่วนตัว	25	27.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ (แม่บ้าน/ พ่อบ้าน)	15	16.5
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	11	12.1
รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 120,142.86 บาทต่อเดือน ($SD = 19,966.71$, range = 13,000-1,500,000)		
จำนวนบุตร		
1	51	56.0
2	32	35.2
3	7	7.7
4	1	1.1
ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน		
ไม่เคย	48	52.7
เคย	43	47.3

ส่วนที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 50.26 ($SD = 7.38$, range = 27-60)

การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 33.82 ($SD = 6.71$, range = 4-42) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนด้านอารมณ์เท่ากับ 7.73 ($SD = 1.51$, range = 3-9) ด้านเครื่องมือเท่ากับ 9.92 ($SD = 2.21$, range = 1-12) ด้านข้อมูลข่าวสารเท่ากับ 8.42 ($SD = 2.89$, range = 0-12) และด้านการประเมินค่าเท่ากับ 7.76 ($SD = 1.72$, range = 0-9) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของการสนับสนุนทางสังคมจาก
ครอบครัวโดยรวมและแยกรายด้าน ($n = 91$)

การสนับสนุนทางสังคม	Mean	SD	Actual range	Possible range
โดยรวม	33.82	6.71	4-42	0-42
รายด้าน				
ด้านอารมณ์	7.73	1.51	3-9	0-9
ด้านเครื่องมือ	9.92	2.21	1-12	0-12
ด้านข้อมูลข่าวสาร	8.42	2.89	0-12	0-12
ด้านการประเมินค่า	7.76	1.72	0-9	0-9

การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 18.48 ($SD = 6.52$, $range = 5-33$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคลเท่ากับ 7.88 ($SD = 2.12$, $range = 4-12$) จากสื่อมวลชนเท่ากับ 6.32 ($SD = 3.06$, $range = 0-12$) และจากสื่อเฉพาะกิจเท่ากับ 4.30 ($SD = 2.46$, $range = 0-9$) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของการได้รับข้อมูลการส่งเสริม

พัฒนาการด้านภาษาโดยรวมและแยกรายด้าน ($n = 91$)

การได้รับข้อมูล	Mean	SD	Actual range	Possible range
โดยรวม	18.48	6.52	5-33	0-33
รายด้าน				
สื่อบุคคล	7.88	2.12	4-12	0-12
สื่อมวลชน	6.32	3.06	0-12	0-12
สื่อเฉพาะกิจ	4.30	2.46	0-9	0-9

พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 53.99 ($SD = 6.87$, range = 28-60) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านการใช้ภาษาเท่ากับ 23.00 ($SD = 3.16$, range = 12-25) ด้านการเข้าใจภาษาเท่ากับ 13.87 ($SD = 1.58$, range = 9-15) ด้านการส่งเสริมพัฒนาการโดยรวมเท่ากับ 17.20 ($SD = 2.71$, range = 9-20) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยรวมและแยกรายด้าน ($n = 91$)

พฤติกรรมของบิดามารดา	Mean	SD	Actual range	Possible range
โดยรวม	53.99	6.87	28-60	1-60
รายด้าน				
การใช้ภาษา	23.00	3.16	12-25	1-25
การเข้าใจภาษา	13.87	1.58	9-15	1-15
การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาโดยรวม	17.20	2.71	9-20	1-20

ส่วนที่ 3 ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) เพื่อหาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดของพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ได้แก่ ปัจจัยนำ คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา ปัจจัยเอื้อ คือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumptions) สำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น คือ กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่ม ตัวแปรต้นและตัวแปรตามเป็นข้อมูลเชิงปริมาณที่มีการวัดที่ระดับช่วงมาตรา (Interval scale) มีการแจกแจงแบบปกติ (Normal Distribution) และเป็นอิสระต่อกัน ไม่เกิด Autocorrelation ทดสอบโดยใช้ค่าสถิติ Durbin-Watson ค่าที่ได้อยู่ในช่วง 1.5-2.5 ไม่มี Multicollinearity ของตัวแปรอิสระทั้งหมด ไม่มี Multivariate outliers และมีคุณสมบัติเป็น Homoscedasticity ดังนั้นจึงสามารถนำข้อมูลไปใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณได้

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดของพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาและการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ได้ร้อยละ 28.4 ($R^2 = .284, p < .001$) โดยตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุดและมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การรับรู้ความสามารถตนเองของบิดามารดา สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ได้ร้อยละ 20.3 ($\beta = .399, p < .01$) และตัวแปรทำนายที่รองลงมาและมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สามารถทำนายได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 8.0 ($\beta = .305, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน เพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ($n = 91$)

ตัวแปร	ΔR^2	b	SE	β	t
การรับรู้ความสามารถแห่งตน	.203	.315	.090	.339	3.491**
การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว	.080	.312	.099	.305	3.141**

Constant = 27.589, $R^2 = .284$, Adjust $R^2 = .267$, $F_{(2,88)} = 17.420^{***}$

** $p < .01$, *** $p < .001$

บทที่ 5

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlational research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน และปัจจัยทำนายต่าง ๆ ได้แก่ การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษากลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาหรือมารดาของเด็กวัยหัดเดิน ที่มีอายุ 1-3 ปี ที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดีโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี คัดเลือกโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 91 ราย เก็บรวบรวมระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2564 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 5 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยหัดเดินและบิดามารดา 2) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา 3) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว 4) แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และ 5) แบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว และได้หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยแบบสอบถามชุดที่ 2-5 มีค่า Cronbach's Alpha เท่ากับ .96, .90, .91 และ .77 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาเด็กวัยหัดเดิน มีอายุเฉลี่ย 34.48 ปี ($SD = 5.29$, range = 21-48 โดยส่วนใหญ่มีอายุ 31-40 ปี (ร้อยละ 63.7) มีความสัมพันธ์กับเด็กเป็นมารดา (ร้อยละ 73.6) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 97.8) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 56.0) ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุด (ร้อยละ 43.9) มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 120,142.86 บาทต่อเดือน ($SD = 19,966.71$, range = 13,000-1,500,000) ส่วนใหญ่มีบุตรเพียงคนเดียว (ร้อยละ 56.0) และไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน (ร้อยละ 52.7)

บุตรวัยหัดเดินมีอายุเฉลี่ย 2.18 ปี ($SD = 0.86$, range = 1-3) โดยส่วนใหญ่มีอายุ 2-3 ปี (ร้อยละ 50.5) เป็นเด็กผู้หญิง ร้อยละ 51.6 และเด็กผู้ชาย ร้อยละ 48.4 ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนแรก (ร้อยละ 63.7) อาศัยอยู่ในครอบครัวขยาย (ร้อยละ 62.6) และไม่เคยเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก (ร้อยละ 82.4)

2. การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 50.26 คะแนน ($SD = 7.38$) การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวโดยรวม มีคะแนนเฉลี่ย 33.82 คะแนน ($SD = 6.71$) การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 18.48 คะแนน ($SD = 6.52$) และพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินโดยรวมมีคะแนนเฉลี่ย 53.99 คะแนน ($SD = 6.87$)

3. การรับรู้ความสามารถแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เป็นปัจจัยร่วมกันทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .284, p < .001$) โดยการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด ($\beta = .399, p < .01$) รองลงมา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ($\beta = .305, p < .01$)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 20.3 ($R^2 = .203, p < .001$) หมายความว่า บิดามารดาที่มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง จะส่งผลให้มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินได้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า หากบุคคลมีการรับรู้หรือความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการกระทำสิ่งใด ก็ย่อมทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย สอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมทางสุขภาพเป็นปัจจัยนำ (Predisposing factors) ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานในการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และทำให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลด้วย และทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy theory) ของ Bandura (1997) ที่กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนเป็นการตัดสินใจความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ/ การกระทำกิจกรรมเพื่อให้บรรลุความสามารถในเชิงปฏิบัติที่ได้กำหนดไว้ หรือเป็นการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นว่า ตนเองสามารถทำกิจกรรมใด ๆ ที่กำหนดไว้ได้ โดยความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลนี้จะสามารถจัดการ ดำเนินการหรือกระทำตามแนวทางที่ทำด้วยความตั้งใจอย่างมีเป้าหมายและนำไปสู่การประสบความสำเร็จ ดังนั้นหากบิดามารดาเด็กมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูง ก็จะมี ความมั่นใจและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อดูแลเด็กเป็นอย่างดี รวมถึงการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่เด็ก เช่น บิดามารดามั่นใจว่าตนเองสามารถพูดคุย และสอนคำพูดต่าง ๆ ให้กับบุตรได้

อย่างสม่ำเสมอ หรือการที่บิดามารดาสามารถจัดเวลาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้ เป็นต้น ดังการศึกษาของ รรฤณ แสงแก้ว และ คณะ (2564) ที่ศึกษาพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่มีอายุ 1-4 ปี ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจำนวน 2 ตำบล อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กสามารถทำนายการรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้ ($\beta = .321, p < .05$) เช่นเดียวกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ปกครองสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยได้ ($\beta = .377, p < .001$) (ปรัชญาพร ชิสาระ และ คณะ, 2560) และการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ดูแลเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยหัดเดิน ($r = .786, p < .001$) (อัจฉราพร ปิติพัฒน์ และ คณะ, 2561) รวมทั้งการศึกษาของ ฉิมชาณี พันธุ์งาม (2560) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้ในความสามารถของผู้ดูแลหลักสามารถทำนายการกระตุ้นพัฒนาการเด็กของผู้ดูแลหลักได้ ($r = .499, p < .001$) ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดาเป็นปัจจัยที่สำคัญส่งผลต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

2. การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินได้เป็นลำดับที่ 2 โดยสามารถทำนายได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.0 ($R^2 = .080, p < .01$) หมายความว่า การที่บิดามารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมาก จะส่งผลให้มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า บิดามารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านอารมณ์ และด้านการประเมินค่า จะทำให้บิดามารดาได้รับความรัก ความอบอุ่น กำลังใจ การเอาใจใส่ ยกย่องชื่นชม ส่งผลให้บิดามารดามีกำลังใจ รู้สึกภาคภูมิใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการภาษาให้แก่บุตร สำหรับการสนับสนุนด้านทรัพยากร เป็นการได้รับความช่วยเหลือทางการเงินหรือสิ่งของอุปกรณ์ เช่น ของเล่นเด็ก หนังสือนิทาน หรือหนังสือภาพต่าง ๆ เป็นต้น ซึ่งทำให้บิดามารดาสามารถนำไปใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบุตร และด้านข่าวสาร โดยบิดามารดาได้รับข้อมูล คำแนะนำ คู่มือในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ส่งผลให้บิดามารดามีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด PRECEDE-PROCEED Model ของ Green and Kreuter (2005) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) โดยเป็นปัจจัยที่บุคคลได้รับมาจากบุคคลอื่น เช่น

เพื่อน บุคคลในครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น อันจะส่งผลและเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม เป็นการช่วยเหลือประคับประคองที่ผู้รับได้รับจากบุคคลในครอบครัว ชุมชน และบุคลากรด้านสาธารณสุข แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotion support) ด้านการประเมินค่า (Appraisal support) ด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) และด้าน วัตถุประสงค์ของ (Instrumental support) ซึ่งจะส่งผลให้บิดามารดาที่ได้รับการสนับสนุน เกิดกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในตนเองในการกระทำหรือปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่ บุตรวัยหัดเดิน ดังการศึกษาที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวของผู้ดูแล เด็กวัยก่อนเรียน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการสร้างเสริมวินัยเชิงบวกในผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ($r = .26, p < .05$) (มัทรี คอคริงตัน และ คณะ, 2564) เช่นเดียวกับการศึกษาของสุกัญญา สอนลี และ คณะ (2560) ที่ศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมการเล่นในบุตรวัยก่อนเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาเด็กอายุ 3-5 ปี ที่เข้ารับบริการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก พบว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนจากสังคมจะช่วยให้มารดาที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีกำลังใจ และมีความมั่นใจ ส่งผลให้มารดาที่มีการส่งเสริมการเล่นในบุตรวัยก่อนเรียนมากขึ้น ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่ได้รับการสนับสนุนของครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อน กำหนดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด ($p < .05$) (ลาวัลย์ ทาวิทะ และ คณะ, 2559) และการศึกษาของ Taylor et al. (2015) ที่ศึกษาการ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดากับทักษะทางสังคมของเด็ก พบว่า บิดามารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม จะช่วยพัฒนาทักษะทางสังคมที่ดีให้กับเด็ก ($p < .01$) ดังนั้นการสนับสนุน ทางสังคมจากครอบครัวจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

3. การได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ($p > .05$) หมายความว่า การได้รับ ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบิดามารดาไม่ได้เป็นปัจจัยโดยตรงที่ส่งผลให้ บิดามารดาที่มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บิดามารดากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาค่อนข้างดี คือ จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 56.0) จึงทำให้บิดามารดาที่มีความสามารถในการเข้าถึงและแสวงหาแหล่งข้อมูลหรือความรู้ จากสื่อเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองค่อนข้างมาก รวมถึงข้อมูลและความรู้ในการส่งเสริม พัฒนาการเด็กด้วย ดังการศึกษาที่พบว่า บิดามารดาที่มีการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการเข้าถึง

ข้อมูลในส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็ก อายุ 6-11 ปี และส่งเสริมเด็กให้เรียนรู้การจัดการทางอารมณ์ได้ดีกว่า (จินตนา วัชรสินธุ์ และ คณะ, 2560) นอกจากนี้ในปัจจุบันรูปแบบของสื่อสังคมออนไลน์ (Social media) เป็นสื่อใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก โดยมีการนำไปใช้งานอย่างหลากหลายและง่ายต่อการเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ รวมถึงข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก บิดามารดาจึงสามารถค้นหาหรือเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวด้วยตนเองค่อนข้างง่าย สะดวก และรวดเร็ว จึงอาจทำให้การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาจากสื่อแบบเดิม ได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังสือ คู่มือ เอกสาร/แผ่นพับ เป็นต้น ไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ดังการศึกษาของ อัจฉรา บุญชุม และ คณะ (2561) พบว่า กลุ่มมารดาและเด็กส่วนใหญ่ใช้สื่ออินเทอร์เน็ตในการหาข้อมูลหรือความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองและบุตร ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมามีพบว่า ผู้ปกครองเด็กที่ได้รับการสอนวิธีการใช้คู่มือ DSPM จากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ผู้ปกครองมีความมั่นใจและสามารถส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย ($p < .05$) (บุษบา อรรถาวิโร และ บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ, 2561) เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ปกครองเด็กเล็กที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อส่งผลให้ผู้ปกครองมีพฤติกรรมดูแลเด็กในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้าน (บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ และ คณะ, 2562) และการศึกษาที่พบว่า หากผู้ปกครองเด็กที่ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับวัคซีนและโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนในเด็ก มีโอกาสจะนำเด็กไปรับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์อายุ (รุสนา คอเม็ง และ รูปนรรักษ์ ประทีปเกาะ, 2562)

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบหรือโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยให้คำแนะนำและชี้แนะให้บิดามารดารับรู้ถึงความสามารถแห่งตนเพื่อเกิดความมั่นใจและมีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุนช่วยเหลือบิดามารดาทั้งในด้านอารมณ์ ด้านเครื่องมือ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่า เพื่อให้บิดามารดาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ด้านการศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการประกอบการเรียนการสอน โดยสอดคล้องเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยเน้นการส่งเสริมให้บิดามารดามีการรับรู้ความสามารถของตนและได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

การทำวิจัยในครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ได้แก่ ผู้ดูแลหลักที่เป็นบุคคลในครอบครัว (เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ฯ) ครูหรือพี่เลี้ยงเด็กในศูนย์พัฒนาเด็ก เป็นต้น เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มีส่วนในการเลี้ยงดูเด็กวัยนี้ ซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

2. ควรมีการศึกษารูปแบบการทดลองโดยพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่เด็กวัยหัดเดิน โดยเน้นให้บิดามารดามีการรับรู้ความสามารถของตน และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งซึ่งมีบริบทที่แตกต่างจากโรงพยาบาลของภาครัฐ เช่น สถานภาพส่วนบุคคลของผู้รับบริการ (ระดับการศึกษา รายได้ การอบรมเลี้ยงดูเด็ก ฯ) การได้รับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม เป็นต้น รวมทั้งการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในบริบทอื่นๆ อาจมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ในวงกว้าง

(Generalization)

2. แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสารควรมีการปรับปรุงหรือพัฒนาข้อคำถามให้เหมาะสมหรือสอดคล้องกับบริบทของสังคมเทคโนโลยีสารสนเทศในปัจจุบัน

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2561). รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560: กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (*Developmental Surveillance and Promotion Manual [DSPM]*). โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- จินตนา พัฒนพงษ์ศรี และ วันนิสาห์ แก้วแข็งขัน. (2561). รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยครั้งที่ 6 พ.ศ. 2560. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย.
- จินตนา วัชรสินธุ์, รวีวรรณ คำเงิน, ชนกพร ศรีประสาร, และ ณัชนันท์ ชีวานนท์. (2560). ปัจจัยครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กอายุ 6-11 ปี. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 11(1), 12-22.
- จิระวรรณ ศรีจันทร์ไชย, ศิราณี อิ่มน้ำขาว, ปราณี ทาบึงการ อรรถยาภรณ์ ทองมี และ อัญรัตน์ อุทัยแสง. (2565). ภาวะการดูแลของมารดาเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์*, 9(1), 317-328.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ. (2560). พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้. รัตนสุวรรณการพิมพ์.
- จุฬาลักษณ์ แก้วสุก. (2558). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็กวัยก่อนเรียน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. ThaiLIS Digital Collection. https://tdc.thailis.or.th/tdc/search_result.php.
- ฉันทิกา จันทร์เป็ย. (2555). ตำราการพยาบาลเด็ก (พิมพ์ครั้งที่ 3). พิริวัน.
- ชญานันท์ ใจดี. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของบิดามารดาเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. ThaiLIS Digital Collection. https://tdc.thailis.or.th/tdc/search_result.php.
- ชนิชา ไชยตันเทือก, พิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น, และ มาลี เอื้ออำนวย. (2563). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการส่งเสริมความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กวัยก่อนเรียนของบิดามารดาหลัก. *วารสารพยาบาลสาร*, 47(4), 39-52.
- ชัชฎา ประจูดทะเล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 12(28),

5-19.

- ณาตกรการณั ชยุดสาหกิจ. (2557). *การสนับสนุนจากครอบครัว ความหมายในชีวิต และสุขภาวะในเยาวชนผู้กระทำผิดที่ใช้สารเสพติด: การวิจัยแบบผสมวิธี*. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต]. Digital Research Information Center.
<https://dric.nrct.go.th/Search/SearchDetail/285478>.
- ณิชานี พันธุ์งาม. (2560). ปัจจัยที่มีผลต่อการกระตุ้นพัฒนาการเด็กในชุมชน จังหวัดนครราชสีมา. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 11(25), 5-20.
- คลจรัส ทิพย์มโนสิงห์. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร. *วารสารโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์*, 18(1), 51-68.
- เดือนฉาย แสงรัตนายนต์. (2559). ประสิทธิภาพของโปรแกรมฝึกพูดเด็กพูดช้าโดยใช้คู่มือฝึกพูดสำหรับผู้ปกครอง. *วารสารราชานุกูล*, 31(1), 1-12.
- ต้องตา ชันชวริ และ จิราวรรณ แทนวันนกุล. (2561). ปัจจัยที่มีโอกาสทำให้เกิดพัฒนาการด้านการใช้ภาษาไม่สมวัยในเด็กอายุ 9 เดือนในเขตจังหวัดขอนแก่น. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 41(3), 87-97.
- ชนพิชฌน์ แก้วกา. (2563, 3 พฤศจิกายน). *กรมอนามัย เตือนพ่อแม่ใช้มือถือ แท็บเล็ต หรือโทรทัศน์ เลี่ยงลูกอายุต่ำกว่า 2 ปี ทำร้ายพัฒนาการลูก*.
<https://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG201103110817591>.
- นวพรชัย บุญชาญ. (2555, 4 พฤศจิกายน). *สื่อทีวี-ไอที ก่ร้ายร้ายต่อเด็ก*. <https://th.rajanukul.go.th>.
- นิตยา คชภักดี. (2554). พัฒนาการเด็ก. ใน ทิพวรรณ หารรรษคุณชัย, รวีวรรณ รุ่งไพบรวัลย์, ชาคริยา ธีรเนตร, อติศรีสุดา เพ็องฟู, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, และ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ (บก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป* (น. 1-25). บริษัท บีคอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- นิตยา คชภักดี. (2555). *พัฒนาการเด็ก*. บริษัท บีคอนด์เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5). ยูแอนดีไออินเตอร์มีเดีย.
- บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์, ลักขณา คงแสง, จุฑารัตน์ คงเพชร, ปราณิ คำจันทร์, ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, และ พรทิพย์ พูลประภัย. (2562). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครองในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อที่บ้าน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 39(2), 24-36.
- บุษบา อรรถาวีร์ และ บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิ. (2561). รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม

พัฒนาการเด็กปฐมวัย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. *วารสารวิจัยและพัฒนาด้านการดูแลสุขภาพในพระบรมราชูปถัมภ์*, 13(3), 229-242.

ปรัชญาพร ธิสาระ, จุฑามาศ ผลมาก, เพชรลดา สีขาว และ บุญยรัตน์ ศิลปวิทยาพร. (2560).

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในจังหวัดพะเยา. *วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(2), 169-176.

พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ และ คุญฎิ เงินหลังทิว. (2561). พัฒนาการเด็ก. ใน สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, รวิวรรณ รุ่งไพบรวัลย์, ทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย, บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ, อดิศร์สุดา เฟื่องฟู, จริยา จุฑาทิทธิ, และ พัฏฐ์ โรจน์มหามงคล (บ.ก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 4* (น. 365-382). พี.เอ.ลีฟวิ่ง.

พนิต โล่เสถียรกิจ. (2557). *สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย*. กรมอนามัย.

พิมพ์ชนก จันทราทิพย์, ยุนี พงศ์จตุรวิทย์, และ นุจรี ไชยมงคล. (2563). ปัจจัยทำนายภาวะของบิดามารดาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 28(2), 52-63.

พิมพ์ภาภรณ์ กลั่นกลิ่น. (2561). *การพยาบาลเด็กเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพ*. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พัฏฐ์ โรจน์มหามงคล. (2561). ความผิดปกติของพัฒนาการด้านภาษา. ใน สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, รวิวรรณ รุ่งไพบรวัลย์, ทิพวรรณ หารรรษคุณาชัย, บานชื่น เบญจสุวรรณเทพ, อดิศร์สุดา เฟื่องฟู, และ จริยา จุฑาทิทธิ (บ.ก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 4* (น. 411-434). พี.เอ.ลีฟวิ่ง.

ภรณ์ แก้วลี. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี. ใน *การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 1 “สร้างเสริมสหวิทยาการ ผสมผสานวัฒนธรรมไทย ก้าวอย่างมั่นใจเข้าสู่ AC”* (น. 1675-1685). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี.

มาริษา ตองอ่อน และ จินตนา ยูนิพันธุ์. (2562). ปัจจัยสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพของบิดามารดาเด็กโรคกลุ่มอาการออทิซึม. *วารสารวิทยาลัยพระปกเกล้าจันทบุรี*, 30(2), 134-147.

มาลี เอื้ออำนวย, อภิรัช อินทรานุกร ฌ อยุชยา, กมลทิพย์ ทิพย์สังวาลย์, พรพรรณนิภา บุญกล้า, ศศิธร คำมี, และ กรชนก หน้าขาว. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ต่อความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแล อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท*, 3(1), 48-63.

- มัทรี คอดริงตัน, จุฑามาศ โชติบาง และอัจฉราพร ศรีภิญญาพรณ. (2564). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมวินัยเชิงบวกในผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 37(2), 227-236.
- เยาวพา เดชะคุปต์. (2554). *กิจกรรมสำหรับเด็กปฐมวัย*. แม็ก.
- รชฎา กสิถาวร. (2562, 15 ธันวาคม). *พัฒนาการด้านภาษาล่าช้า*. <https://www.synphaet.co.th/children-ramintra>
- รฤณ แสงแก้ว, จิตภา ผูกพันธ์, กนกจันทร์ เข้มนาการ, และ วาสนา มาตพรมราช. (2564). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแล. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 14 (2), 152-164.
- รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย. (2554). *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก สำหรับเวชปฏิบัติ*. บริษัท บีคอนดี เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย. (2556). *การส่งเสริมทักษะภาษาสำหรับเด็ก*. ใน ทิพวรรณ หรรษคุณาชัย, สุรีย์ลักษณ์ สุจริตพงศ์, และ วีระศักดิ์ ชลไชยะ (บ.ก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3 การดูแลเด็กสุขภาพดี* (น. 108-113). บริษัท บีคอนดี เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- รุตนา ดอเม็ง และ รุปนรรณ์ ประทีปกေး. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อผู้ปกครองในการนำเด็กอายุ 0-5 ปี รับการเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของจังหวัดปัตตานี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 28(2), 224-235.
- ลาวัลย์ ทาวิทะ, พิมพาภรณ์ กลั่นกลิ่น, และ มาลี เอื้ออำนวย. (2559). พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดของบิดามารดาหลักและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. *วารสารพยาบาลสาร*, 43(4), 12-22.
- ศรัชมา กาญจนสิงห์. (2560). *สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 6. วารสารการส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม*, 42(3), 68-85.
- ศูนย์ข้อมูลข่าวสารของราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559, 1 มิถุนายน). *ความหมายของข้อมูลข่าวสารของราชการ*. <http://wops.moph.go.th/>
- สุกัญญา ฆารสินธุ์ และ วรนุช ไชยวาน. (2562). พฤติกรรมการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กวัยก่อนเรียนในเขตชุมชนแห่งหนึ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี [Paper presentation], การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ ราชธานีวิชาการ ครั้งที่ 4, อุดรราชธานี, ประเทศไทย.
- สุกัญญา สอนสี, युณี พงศ์ศุรวิทย์, และ นุจรี ไชยมงคล. (2560). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมการเล่นแก่บุตรวัยก่อนเรียน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า*

จันทร์บุรี, 28(1), 91-99.

สุดารัตน์ กงแก้ว, เพชรพราว ธาระวงศ์, กรกนก มีสินทรัพย์, และ จูิตาพร เหมือนแก้ว. (2562).

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง
ตำบลตะคร้ออำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์. ใน การประชุมวิชาการและนำเสนอ
ผลงานวิจัยระดับชาติ ครั้งที่ 6 (น. 241-253). มหาวิทยาลัยปทุมธานี.

อรุณศรี กัณวเศรษฐ, พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์, และ สุภาวดี เครือโชติกุล. (2561). ผลของ

โปรแกรมการมีส่วนร่วมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาต่อความรู้และการรับรู้

ความสามารถของบิดามารดาเด็กวัยปฐมวัย. *วารสารวารสารการพยาบาล*, 20(1), 40-53.

อัญญา บุญชุม, กิรติ คชนทวา, สมิตธิ์ บุญชุตินา, และ ไหวพจน์ จันทร์เสม. (2561). การศึกษาการใช้

สื่อเพื่อเปิดรับข้อมูลข่าวสารและการให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย

สิ่งแวดล้อมของประชาชน. *วารสารนิเทศศาสตร์*, 36(2), 97-112.

อัญรภาพร ปิติพัฒน์, สิริณัฐ โภคพัชญ์ภูเบศ, ชลินดา คำศรีพล, และ สมสมร เรืองวรบูรณ์. (2561).

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของ

บิดามารดาเด็กวัยหัดเดิน. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครุเทพ*, 34(3), 1-10.

อากาศ ชาติโลหะ. (2562). *ทรัพยากรสารสนเทศเพื่อการค้นคว้า* (พิมพ์ครั้งที่ 4). โฮ้โกะ เพลส.

American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Communication disorders. In: American
psychiatry, diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Arlington.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W. H. Freeman and Company.

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Healthprogram planning: An educational and
ecological* (4th ed.). McGraw-Hill Higher Education.

Henvel, M. V. D., Ma, J., Borkhoff, C. M., Koroshegyi, C., Dai, D. W. H., Parkin, P. C., Maguire,

J. L., & Birken, C. S. (2019). Mobile media device use is associated with expressive

language delay in 18-month-old children. *Journal of Developmental & Behavioral*

Pediatrics, 40(2), 99-104.

House, J. W. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.

Johnson, B. (2020). Impacts of Screen Media on Young Children. *BMH Medical Journal*,

7(4), 1-5.

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. (2016, September 7).

Quick statistics about voice, speech, language. <https://www.nidcd.nih.gov/health/statistics>.

- Ramirez, R. (2014). Parent coaching increases conversational turns and advances infant language development. *Journal of The Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(7), 1-8.
- St Clair, M. C., Forrest, C. L., Yew, S. G. K., & Gibson, J.L. (2019). Early risk factors and emotional difficulties in children at risk of developmental language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62, 2750-2771.
- Sunderajan, T., & Kanhere, S. V. (2020, May 16). *Speech and language delay in children: Prevalence and risk factor*. www.researchgate.net
- Taylor, Z.E., Conger, R.D., Robins, R.W., & Widaman K.F. (2015). Parenting practices and perceived social support: longitudinal relations with the social competence of mexican-origin children. *Journal of Latinx Psychology*, 3(4), 193-208. <https://doi.org/10.1037/lat0000038>
- Wang, L., Wilson, L., Zhang, S., Jonsson, L., Li, M., Yu, C., Sun Y., Ma Q., Bai, Y., Abbey, C., Luo, R., Yue, A., & Rozell, S., (2019). Are infant/ toddler developmental delays a problem across rural China. *Journal of Comparative Economics*, 47(2), 458-469. <https://doi.org/10.1016/j.jce.2019.02.003>



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

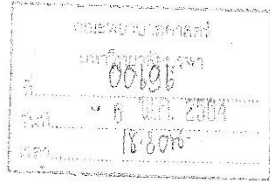
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถ
แห่งตนของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบสอบถาม
พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน

1. รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์ กลุ่มวิชาการพยาบาลเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ภรภัทร เสงอุคมทรัพย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสุขภาพจิต
และจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
3. นายแพทย์รัชชัยย์ คำรินทร์ กุมารแพทย์ ด้านพัฒนาการ
และพฤติกรรม โรงพยาบาลสมิติเวช
ชลบุรี



ภาคผนวก ข
เอกสารอนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย



ที่ อว ๘๓๙๓(๒๕)/๑๓ ๕ ๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๒๓๙ ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ
อำเภอเมืองเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๒๖ เมษายน ๒๕๖๔

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างถึง หนังสือ ที่ อว ๘๐๓๗/๕๘๗ ลงวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๖๔

ตามที่ นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ซึ่งเป็นผู้วิจัย เรื่อง "ปัจจัยทำนาย พฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง" มีความประสงค์จะขออนุญาตนำเครื่องมือวิจัยในวิทยานิพนธ์ของ คุณลาวัลย์ ทาวิหะ ไปใช้ในงานวิจัย นั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง และยินยอมอนุญาต ให้ นำ เครื่องมือดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

เรียน คณบดี

จึงเรียนมาเพื่อ

๑. เพื่อโปรดทราบ

๒. เห็นควรแจ้งงานบัณฑิต (คุณทรงยศ) ทราบ

เพื่อดำเนินการส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ลาวัลย์ ทาวิหะ
ดร. วรวิภา ชัยภูวนะ
รองคณบดี ปฏิบัติการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วรวิภา ชัยภูวนะ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรวิภา ชัยภูวนะ)

รองคณบดี ปฏิบัติการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สุภาวิณี ๗ พ.ค. ๒๕๖๔

เรียน คณบดี
เพื่อโปรดทราบ

งานบริการการศึกษา

โทร. ๐-๕๓๙๔-๒๔๐๘

โทรสาร. ๐-๕๓๙๔-๒๔๑๕

๕ พ.ค. ๒๕๖๔

ดร. วรวิภา ชัยภูวนะ
รองคณบดี ปฏิบัติการแทน
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
๕ พ.ค. ๒๕๖๔



วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
SAINT LOUIS COLLEGE

19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120 โทรศัพท์ 02 675 5304(12) โทรสาร 02 675 5313
19 South Sathorn Rd. Yanawa Sathorn Bangkok Thailand 10120 Tel. (662) 675 5304(12) Fax. (662) 675 5313

บันทึกวิทยาลัย
วันที่ 0.0.4.1.8
วันที่ 4 มิ.ย. 2564
เวลา 13.55

ที่ว.ชล. 28/009/2564

7 มิถุนายน 2564

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเซนต์หลุยส์
ที่ 06009
วันที่ 17 มิ.ย. 2564
เวลา 16.44 น.

เรื่อง ขนุญาตให้ผลิตใช้เครื่องมือวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์
เรียน คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
อ้างถึง หนังสือที่ ขบ 8137/588 ลงวันที่ 2 เมษายน 2564

นางสาว

ตามที่นางสาวอังคณา นามะกุล นิสิต นักศึกษาชั้นปีที่ 2 สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเข้าโครงการวิทยานิพนธ์ "ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติตามการล้างมือที่สถานการด้านภาวะของสตรีวัยมีครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง" โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุณี พงศ์เจริญวิทย์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ มีความประสงค์ขอใช้เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามเรื่องการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลเด็กที่สถานการด้านภาษาล่าช้า" ของ นางสาวอรุณรัตน์ ศีบกนเศรษฐ์ ซึ่งเป็นลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ไม่ขัดข้องและยินดียินยอมให้ นางสาวอังคณา นามะกุล ใช้เครื่องมือวิจัย ดังกล่าวข้างต้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ
อน อน

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลือบุญวิชัย)
รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เรียน คณะบดี
จึงเรียนมาเพื่อ
๑. เพื่อโปรดทราบ
๒. เห็นควรแจ้งงานบัณฑิตวิทยาลัย ทราบ เพื่อ
ดำเนินการส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

อน อน

เรียน กนกพร
เพื่อโปรดทราบ

สุภาวีย์ ๑๗ มิ.ย. ๒๕๖๔

กนกพร
๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๔

อน / ผอ.วัดเทพธำนิเทศ
หอพักนิสิตเซนต์หลุยส์

ณ.บ.
สำนักวิชาการและนันทศึกษา
โทรศัพท์ 0 2875 8304 (1-12) ต่อ 3114
โทรสาร 0 2875 5313

แมตตากรูนาอยู่ใต้ พระเจ้าสถิตที่นั่น
Ubi Caritas, Ibi Deus Est

อน
๑๗ มิ.ย. ๖๔



โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี
270 ถนนพระราม 6 เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทรศัพท์ 02-201-2342 โทรสาร 02-201-1673

ที่ อว 78.067/๕๑4
วันที่ 24 พฤษภาคม 2564
เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย
เรียน คณะตติบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ตามหนังสือที่ อว 8137/586 ลงวันที่ 2 เมษายน 2564 นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน นิสิตหลักสูตรพยาบาล-
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัยชื่อ
"แบบสอบถามการได้รับข้อมูลข่าวสาร" เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัย เรื่อง "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน
โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก" ซึ่งพัฒนาโดย อาจารย์ ดร.ชญานันท์ ใจดี นั้น

ในกรณี โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง ยินดีอนุญาตให้ นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน
ใช้เครื่องมือวิจัยตามที่ขอมาดังกล่าวได้ โดยขอให้ผู้วิจัยอ้างอิงถึงเครื่องมือตามกฎหมายลิขสิทธิ์และกำหนดให้ผู้ขอใช้
เครื่องมือวิจัยดำเนินการกรอกแบบฟอร์ม บพร. 17 ตามที่แนบมาพร้อมนี้ โดยส่งกลับมายัง หน่วยวิจัยและนวัตกรรม
โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 270 ถนนพระราม 6
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 และชำระค่าดำเนินการ จำนวน 200 บาท (สองร้อยบาทถ้วน) ต่อเครื่องมือ
วิจัย 1 ฉบับ โดยโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สาขารามธิบดี ชื่อบัญชี "กองทุนโรงเรียน
พยาบาลรามธิบดี" เลขบัญชี 026-4-58834-5 ประเภทออมทรัพย์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์)
ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามธิบดี

มุ่งเรียนรู้ ผู้คุณธรรม ใฝ่คุณภาพ ร่วมสานภารกิจ คิดนอกกรอบ รับผิดชอบต่อสังคม



ภาคผนวก ค
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

เลขที่ IRB3-098/2564



เอกสารรับรองผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HS 069/2564

โครงการวิจัยเรื่อง : บัณฑิตทำนายนพคุณกรรมของบิตามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน
ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน

หน่วยงานที่สังกัด : นิติระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้พิจารณาแล้วเห็นว่า โครงการวิจัยดังกล่าวเป็นไปตามหลักการของจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยที่ผู้วิจัยเคารพสิทธิและศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ ไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิดอันตรายแก่ตัวอย่างการวิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ (ดูตามเอกสารตรวจสอบ)

- | | |
|--|---|
| 1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ | ฉบับที่ 2 วันที่ 2 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 |
| 2. เอกสารโครงการวิจัยฉบับภาษาไทย | ฉบับที่ 1 วันที่ 29 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564 |
| 3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วันที่ 2 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 |
| 4. เอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย | ฉบับที่ 2 วันที่ 2 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564 |
| 5. เอกสารแสดงรายละเอียดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย | ฉบับที่ 1 วันที่ 29 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2564 |
| 6. เอกสารอื่นๆ | ฉบับที่ - วันที่ - เดือน - พ.ศ. - |

วันที่รับรอง : วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2564

วันที่หมดอายุ : วันที่ 17 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2565

ลงนาม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรรม แยมประทุม)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา

สำหรับโครงการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา และระดับปริญญาตรี

ชุดที่ 3 (กลุ่มคลินิก/ วิทยาศาสตร์สุขภาพ/ วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)



ภาคผนวก ง
เอกสารพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

AF 06-02

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

รหัสโครงการวิจัย : G-HS069/2564

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

เรียน ผู้ร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน ก่อนที่ท่านจะตกลงเข้าร่วมการวิจัย ขอเรียนให้ท่านทราบรายละเอียดของโครงการวิจัย ดังนี้

โครงการวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน เพื่อนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหรือสร้างโปรแกรมการส่งเสริมบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กวัยหัดเดินที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของเด็กต่อไป

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้ ข้าพเจ้าขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสอบถามทั้งหมด 5 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา และแบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน โดยให้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที ภายหลังได้รับการตรวจรักษาเรียบร้อยแล้วหรือตามเวลาที่ท่านสะดวก ในกรณีที่ท่านมารับบริการโดยไม่มีครอบครัวหรือผู้ดูแลบุตรมาด้วย ในขณะที่ตอบแบบสอบถามผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่จะช่วยดูแลบุตรของท่านจนกว่าท่านจะตอบแบบสอบถามเสร็จ โดยจะเตรียมของเล่นที่เหมาะสมกับวัยของเด็กไว้ให้เล่น ทั้งนี้ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 โดยผู้วิจัยจะสวมหน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยแอลกอฮอล์เจล และเว้นระยะห่างตลอดระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยได้จัดของที่ระลึกเพื่อเป็นการชดเชยค่าเสียเวลา

การเข้าร่วมเข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจปฏิเสธที่จะเข้าร่วมและสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการใช้บริการการรักษาที่ข้าพเจ้าและบุตรจะพึงได้รับต่อไป

ผลของการวิจัยนี้จะประโยชน์ในการนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ไม่มีความเสี่ยงแต่อย่างใด ข้อมูลต่าง ๆ ของท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ จะมีเพียงข้าพเจ้าและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่เข้าถึงข้อมูลได้ การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวมและข้อมูลจะถูกทำลายเมื่อผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว

หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยประการใดสามารถติดต่อข้าพเจ้า นางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน หมายเลขโทรศัพท์ 083-6963654 ข้าพเจ้ายินดีตอบคำถามและข้อสงสัยของท่าน และสามารถติดต่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์

Version 1.2/ July 1, 2021



17 Aug 2021

- 1 -

Version 2.0/ August 2, 2021

AF 06-02

ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หมายเลขโทรศัพท์ 038-102-891 และหากผู้วิจัยไม่ปฏิบัติตามที่ได้ชี้แจงไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย สามารถแจ้งมายังคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา กองบริหารการวิจัยและนวัตกรรม หมายเลขโทรศัพท์ 038-102-620 หรือ อีเมล buuethics@buu.ac.th

เมื่อท่านพิจารณาแล้วเห็นสมควรเข้าร่วมในการวิจัยนี้ ขอความกรุณาลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมร่วมโครงการที่แนบมาด้วย และขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้



Version 1.2/ July 1, 2021



BUU-IRB Approved

17 Aug 2021

- 2 -

Version 2.0/ August 2, 2021

AF 06-03.1



เอกสารแสดงความยินยอม
ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Consent Form)

รหัสโครงการวิจัย : G-HS069/2564

โครงการวิจัยเรื่อง : ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง

ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย วิธีการวิจัย และรายละเอียดต่างๆ ตามที่ระบุในเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยได้ให้ไว้แก่ข้าพเจ้า และข้าพเจ้าเข้าใจคำอธิบายดังกล่าวครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว และผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยนี้ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพ้อใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนั้นไม่มีผลกระทบต่อการใช้บริการการรักษาที่ข้าพเจ้าและบุตรจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยได้เฉพาะในส่วนที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลของข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับอนุญาตจากข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

กรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในเอกสารแสดงความยินยอมให้แก่อข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วนิ้วนิ้วมือของข้าพเจ้าในเอกสารแสดงความยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนามพยาน

(.....)



BUU-IRB Approved

17 Aug 2021



ภาคผนวก จ
เอกสารขออนุญาตเก็บข้อมูล



ที่ อว ๘๑๓๗/ ๑๗๑๓

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
๑๖๙ ถ.ลงหาดบางแสน ต.แสนสุข
อ.เมือง จ.ชลบุรี ๒๐๑๓๑

๓ กันยายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี จังหวัดชลบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วยนางสาวณัฐนิชา เหลืองอ่อน รหัสประจำตัวนิสิต ๖๒๙๑๐๑๓๒ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์ เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และเสนอหน่วยงานของท่านในการเก็บข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัยนั้น

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา จึงขออนุญาตให้นิสิตตั้งรายนามข้างต้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากบิดามารดาผู้เลี้ยงดูบุตรเป็นหลัก ที่มารับบริการคลินิกเด็กสุขภาพดี แผนกเด็ก จำนวน ๙๑ คน โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้

๑. บิดามารดามีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป
๒. บุตรมีอายุ ๑ - ๓ ปี และมีสุขภาพและพัฒนาการปกติ
๓. สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้

ในระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ - ๑๕ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ทั้งนี้ สามารถติดต่อนิสิตตั้งรายนามข้างต้นได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๓-๖๙๖-๓๖๕๔ หรือ E-mail: Nattanicha.lu@samitivej.co.th

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

สำเนาเรียน คุณรัชฎาพร สุวรรณรัตน์
ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
โทร ๐๓๘ ๑๐๒ ๗๐๐ ต่อ ๗๐๑, ๗๐๕, ๗๐๗
E-mail: grd.buu@go.buu.ac.th



แบบสอบถาม

เรื่อง **ปัจจัยทำนายพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของ
เด็กวัยหัดเดินในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง**

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดา (15 ข้อ)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา (15 ข้อ)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (14 ข้อ)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา
(11 ข้อ)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้าน
ภาษาของเด็กวัยหัดเดิน (12 ข้อ)

ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้

ณัฐนิชา เหลืองอ่อน

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้วิจัย

แบบสอบถามเลขที่.....

วันที่.....

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กและบิดามารดาคำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ลงใน หน้าข้อความหรือเติมข้อความ ตัวเลขลงในช่องว่าง

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก

1.1 เพศ ชาย หญิง

1.2 อายุปี.....เดือน

1.3 เป็นบุตรลำดับที่.....

1.4 จำนวนพี่น้องของเด็ก (ไม่รวมตัวเด็ก).....คน

1.5 ลักษณะครอบครัว

 ครอบครัวเดี่ยวที่มีเฉพาะบิดามารดาและเด็ก ครอบครัวขยายที่มีสมาชิกอื่นๆ เช่น ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา พี่เลี้ยง อาศัยอยู่ด้วย

1.6 การเข้ารับบริการในสถานเลี้ยงดูเด็ก (เช่น เนอสเซอรี่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก)

 เข้ารับบริการ ไม่เข้ารับบริการ

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของบิดามารดา

2.1 ปัจจุบันท่านอายุปี

2.2 เพศ ชาย หญิง2.3 ความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับเด็ก บิดา มารดา2.4 สถานภาพสมรส โสด คู่ หย่า หม้าย แยกกันอยู่

2.5 จำนวนบุตรในครอบครัว (รวมทั้งตัวเด็กด้วย).....คน

2.6 จบการศึกษาชั้นสูงสุด

ประถมศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. อนุปริญญา/ ปวส.

ปริญญาตรี สูงกว่าปริญญาตรี

2.7 ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพหลัก

ไม่ได้ประกอบอาชีพ (แม่บ้าน/ พ่อบ้าน) รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ

ประกอบธุรกิจส่วนตัว (ค้าขาย, ธุรกิจอื่น ๆ) พนักงานบริษัท

อื่นๆ (โปรดระบุ)

2.8 ครอบครัวของท่านมีรายได้รวมกันเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

2.9 ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กวัยหัดเดิน (เด็กอายุ 1-3 ปี)

ไม่เคย เคย เป็นระยะเวลา.....เดือน.....ปี

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนของบิดามารดา

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความมั่นใจของบิดามารดา เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่เด็กที่ท่านดูแลอยู่

โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับของความมั่นใจที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้ค่าคะแนน ดังนี้

- 4 มั่นใจมากที่สุด หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากที่สุด ว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้
- 3 มั่นใจมาก หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมาก ว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้
- 2 มั่นใจปานกลาง หมายถึง ท่านมีความมั่นใจปานกลาง ว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้
- 1 มั่นใจน้อย หมายถึง ท่านมีความมั่นใจน้อย ว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้
- 0 ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ท่านไม่มีความมั่นใจเลย ว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้

ข้อความ	ระดับของความมั่นใจ				
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)	ไม่มั่นใจเลย (0)
1. ฉันมั่นใจว่าจะสามารถจัดเวลาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้					
2. ฉันมั่นใจว่ามีความรู้พอที่จะส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้					
3. ฉันมั่นใจว่ามีความพร้อมในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาให้แก่บุตรได้					

ข้อความ	ระดับของความมั่นใจ				
	มากที่สุด (4)	มาก (3)	ปานกลาง (2)	น้อย (1)	ไม่มั่นใจเลย (0)
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
.					
15. ฉันมั่นใจว่าจะสามารถติดต่อกับระบบ สุขภาพ เพื่อขอคำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริม พัฒนาการด้านภาษาให้กับบุตรได้					

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการรับรู้ของบิดามารดาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน การตอบแบบสอบถามให้ท่านเลือกข้อความที่ตรงกับความรู้สึที่เกิดขึ้นกับท่านมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้ค่าคะแนน ดังนี้

- | | | | |
|---|-----------------|---------|--|
| 3 | เห็นด้วยมาก | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความประ โยคนั้นมาก |
| 2 | เห็นด้วยปานกลาง | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความประ โยคนั้นปานกลาง |
| 1 | เห็นด้วยน้อย | หมายถึง | ท่านเห็นด้วยกับข้อความประ โยคนั้นน้อย |
| 0 | ไม่เห็นด้วย | หมายถึง | ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความประ โยคนั้น |

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	มาก (3)	ปาน กลาง (2)	น้อย (1)	ไม่เห็น ด้วย (0)
การสนับสนุนด้านอารมณ์				
1. บุคคลในครอบครัวหรือญาติ รับฟังท่านเมื่อมีเรื่อง กังวลใจหรือมีความทุกข์เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านภาษาของบุตร				
2. บุคคลในครอบครัวหรือญาติ ให้กำลังใจเมื่อท่านมีเรื่อง กังวลใจหรือมีความทุกข์เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ ด้านภาษาของบุตร				
3. บุคคลในครอบครัวหรือญาติ คอยสอบถามและเอาใจ ใส่ท่านในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของบุตร				
การสนับสนุนด้านเครื่องมือ				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	มาก (3)	ปาน กลาง (2)	น้อย (1)	ไม่เห็น ด้วย (0)
.				
.				
.				
<u>การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร</u>				
.				
.				
.				
<u>การสนับสนุนด้านการประเมินค่า</u>				
.				
.				
14. บุคคลในครอบครัวหรือญาติ พุดชื่นชม ยกย่องท่านที่ ได้ให้เวลาและอดทนในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ให้แก่บุตร				

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด โดยเลือกตอบได้เพียงข้อเดียว ซึ่งแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้

3 เสมอ	หมายถึง	ท่านได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข่าวสารเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กจากแหล่งต่าง ๆ ประมาณ 7-10 ครั้ง ต่อเดือน
2 บ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข่าวสารเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กจากแหล่งต่าง ๆ ประมาณ 4-6 ครั้ง ต่อเดือน
1 บางครั้ง	หมายถึง	ท่านได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข่าวสารเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กจากแหล่งต่าง ๆ ประมาณ 1-3 ครั้ง ต่อเดือน
0 ไม่เคย	หมายถึง	ท่านไม่ได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข่าวสารเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กจากแหล่งใดเลย

ข้อความ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาท่านเคยได้รับคำแนะนำ ความรู้ ข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาในเด็กบ่อยครั้งเพียงใด

แหล่งข้อมูลข่าวสาร	ความถี่ที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร			
	เสมอ (3)	บ่อยครั้ง (2)	บางครั้ง (1)	ไม่เคย (0)
ผู้บุคคล				
1. แพทย์				
2. พยาบาล				
3. เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข				
.				
ผู้มวลชน				
.				

แหล่งข้อมูลข่าวสาร	ความถี่ที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร			
	สม่ำเสมอ (3)	บ่อยครั้ง (2)	บางครั้ง (1)	ไม่เคย (0)
.				
.				
.				
สื่อเฉพาะกิจ				
.				
.				
11. คู่มือ				

**ชุดที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของ
เด็กวัยหัดเดิน**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กในการดูแลของท่าน ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการใช้ภาษา ด้านการเข้าใจภาษา และด้านการส่งเสริมพัฒนาการโดยรวม

โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องข้อความให้ตรงกับการปฏิบัติของท่านในตามความเป็นจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้ค่าคะแนน ดังนี้

- | | | | |
|---|--------------------------|---------|--|
| 5 | คะแนน ปฏิบัติทุกวัน | หมายถึง | ท่านปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดินทุกวัน |
| 4 | คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 5-6 วัน |
| 3 | คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 3-4 วัน |
| 2 | คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง | หมายถึง | ท่านปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน สัปดาห์ละ 1-2 วัน |
| 1 | คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ | หมายถึง | ท่านไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กวัยหัดเดิน |

ข้อความ	การปฏิบัติต่อสัปดาห์				
	ปฏิบัติ ทุกวัน	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (5-6วัน/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3-4วัน/ สัปดาห์)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (1-2วัน/ สัปดาห์)	ไม่เคย ปฏิบัติ
	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
<u>ด้านการใช้ภาษา</u> 1. ท่านฝึกให้บุตรบอกความต้องการของตนเองโดยการแสดงท่าทางหรือเปล่งเสียง เช่น ชี้ ดึงเสื้อ หรือเปล่งเสียง เมื่อต้องสิ่งที่ต้องการ					

ข้อความ	การปฏิบัติต่อสัปดาห์				
	ปฏิบัติ ทุกวัน (5)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (5-6วัน/ สัปดาห์) (4)	ปฏิบัติ บางครั้ง (3-4วัน/ สัปดาห์) (3)	ปฏิบัติ นานๆครั้ง (1-2วัน/ สัปดาห์) (2)	ไม่เคย ปฏิบัติ (1)
2. ท่านฝึกให้บุตรพูดโดยเริ่มจากคำ ง่ายๆ พยางค์เดียว (คำโดดๆ) เช่น พ่อ แม่ หม่า					
3. ท่านสอนให้บุตรรู้จักชื่อวัตถุ สิ่งของต่างๆ เช่น แก้ว ช้อน รถ บอล					
.					
.					
<u>ด้านการเข้าใจภาษา</u>					
.					
.					
.					
<u>ด้านการส่งเสริมพัฒนาการโดยรวม</u>					
.					
.					
.					
12. ท่านทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีใน การใช้ภาษาพูดให้กับบุตร เช่น ไม่พูด ตะโกน พูดคำหยาบ					

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-สกุล	ณัฐนิชา เหลืองอ่อน
วัน เดือน ปี เกิด	10 ตุลาคม 2522
สถานที่เกิด	จังหวัดชลบุรี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	51/3 ม.3 ต.หน้าพระธาตุ อ.พนัสนิคม จ.ชลบุรี 20140
ตำแหน่งและประวัติการ ทำงาน	พ.ศ.2545 - 2553 พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยหนัก (ไอ.ซี.ยู) โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา พ.ศ.2553 - 2555 พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยใน V.I.P และหอผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา พ.ศ.2555 - 2557 Clinical Nurse Coordinator (CNC) of oncology ศูนย์มะเร็งฮอไรซัน โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ พ.ศ.2557 - 2561 หัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี พ.ศ.2561 - ปัจจุบัน ผู้จัดการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี
ประวัติการศึกษา	พ.ศ.2541 - 2545 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ.2562 - 2565 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) มหาวิทยาลัยบูรพา