

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ฤดีมน สกุลคู พ.บ., วว. กุมารเวชศาสตร์

กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ จังหวัดหนองคาย

วันรับ: 1 พ.ค. 2565

วันแก้ไข: 30 มิ.ย. 2565

วันตอบรับ: 10 ก.ค. 2565

บทคัดย่อ การศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านภาษาในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย จำนวน 210 คน เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากโปรแกรม HOSxp ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงเมษายน 2565 จำนวน 210 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ multiple logistic regression ผลการวิจัยพบว่าเด็กเพศชาย ($OR_{adj}=2.74$, %95CI: 1.31-5.69) เด็กที่มีมารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ($OR_{adj}=-36.94$, %95CI: 8.78-155.37) และเด็กเข้าถึงสื่อโดยการใช้โทรศัพท์มือถือ (OR_{adj} =8.57, %95CI: 2.17-33.86) มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นโรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมรณรงค์ส่งเสริมมีการวางแผนครอบครัว การสร้างความตระหนักเรื่องการฝากครรภ์คุณภาพตลอดจนให้ความรู้แก่มารดาหรือผู้เลี้ยงดูเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ การฉีดวัคซีน รวมทั้งมีการตรวจติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กเป็นระยะ

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย; ภาษาล่าช้า; พัฒนาการด้านภาษา

บทนำ

ปฐมวัยเป็นวัยเริ่มต้นของชีวิตและพัฒนาการในทุกด้าน เป็นช่วงที่มีพัฒนาการด้านต่าง ๆ เป็นไปอย่างรวดเร็ว เป็นช่วงระยะเวลาสำคัญสำหรับพัฒนาการและการเจริญเติบโต เพราะเป็นพื้นฐานสำคัญของความพร้อมในการเรียนรู้ การประสบความสำเร็จในการเรียนและการมีสุขภาพที่ดี เด็กที่มีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยจะส่งผลต่อการเรียนรู้ในระยะยาว พัฒนาการด้านภาษาในเด็กปฐมวัยถือเป็นจุดเริ่มในการเรียนรู้สู่การส่งเสริมพัฒนาการด้านอื่น ๆ มีความสำคัญในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เพื่อแสดงถึงความคิด ความรู้สึกและความ

ต้องการของตน ตลอดจนการอยู่ร่วมกับผู้อื่น โดยผ่านกระบวนการรับรู้ แปลความหมาย ตัดสินใจ และการแสดงเป็นภาษาพูด เขียน หรือทำท่าทางได้ ความล่าช้าของภาษาเป็นปัจจัยเสี่ยงสำหรับพัฒนาการล่าช้าประเภทอื่น ๆ รวมถึงความล่าช้าทางสังคม อารมณ์ และความรู้ความเข้าใจ แม้ว่าความล่าช้าในการพูดและภาษาอาจส่งผลกระทบต่อประชากรส่วนน้อยในเด็ก แต่ก็ยังสามารถมีผลกระทบอย่างไม่น่าเชื่อต่อชีวิตและความสำเร็จของพวกเขาในอนาคต⁽¹⁾

พัฒนาการด้านภาษามีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสติปัญญา พัฒนาการด้านภาษาในเด็กปฐมวัยถือเป็น

จุดเริ่มต้นในการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาการด้านอื่น ๆ หากเด็กไม่ได้รับการสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาหรือมีทักษะทางภาษาล่าช้าอาจส่งผลเสียต่อพัฒนาการของการเรียนรู้ สติปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคมตามมา ขณะเดียวกันหากให้การสร้างเสริมพัฒนาการด้านภาษาอย่างเหมาะสมตามช่วงอายุ จะเป็นการสร้างโอกาสให้เด็กได้พัฒนาภาษาอย่างเต็มศักยภาพ จากการสำรวจของสถานการณ์พัฒนาเด็กปฐมวัยไทยของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2564 โดยใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัย (developmental surveillance and promotion, DSPM) พบว่าเด็กไทยสงสัยมีภาวะพัฒนาการล่าช้า โดยส่วนใหญ่เป็นการล่าช้าด้านการใช้ภาษา รองลงมาคือการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก⁽²⁾ ซึ่งทักษะทั้งสองด้านเป็นส่วนสำคัญต่อการพัฒนาสมองและจะส่งผลต่อการเรียนรู้ สอดคล้องกับข้อมูลจากกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF)⁽³⁾ ที่ได้สำรวจปัญหาและความท้าทายต่อการพัฒนาเด็กปฐมวัย พบว่า ร้อยละ 15.0 มีความไม่พร้อมทางด้านภาษาของเด็กก่อนวัยเรียนในระดับปฐมวัยซึ่งส่งผลกระทบต่อเรื่องภาวะความไม่พร้อมต่อการเรียนรู้ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก ประกอบด้วย

1) ปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ (1) เพศ โดยพบว่าเด็กเพศชายมีความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง (2) น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม (3) มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด จะพบพัฒนาการล่าช้าทางภาษาได้มากกว่าเด็กปกติ⁽⁴⁾ และสมาชิกสายตรงพูดช้าโดยพบว่าเด็กที่มีประวัติพัฒนาการทางภาษาผิดปกติในครอบครัวที่จะมีความเสี่ยงต่อพัฒนาการด้านภาษาล่าช้ากว่าเด็กที่ไม่มีประวัติความผิดปกติในครอบครัว อย่างไรก็ตามปัจจัยทางพันธุกรรมดังกล่าวยังไม่ทราบได้แน่ชัดเป็นเพราะบิดามารดาของเด็กมีทักษะทางภาษาต่ำด้วยหรือไม่ จึงทำให้มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือเพราะขาดการกระตุ้นทางภาษาจากการเลี้ยงดู⁽⁵⁾

2) ปัจจัยด้านมารดา พบว่า อายุของมารดาขณะตั้งครรภ์ พบว่าเด็กที่มีมารดาอายุน้อยมีความเสี่ยงของบกพร่องด้านภาษา⁽⁶⁾ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะชักขณะคลอด หรือมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า โดยเฉพาะด้านการแสดงออกทางภาษา^(5,7) อายุครรภ์ที่คลอด เด็กที่คลอดก่อนกำหนดที่อายุครรภ์ที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32 สัปดาห์ จะมีคะแนนเฉลี่ยของพัฒนาการด้านภาษาและพัฒนาการด้านการพูดต่ำกว่าเด็กที่เกิดครบกำหนดและมีความเสี่ยงของความบกพร่องเฉพาะด้านภาษามากกว่า⁽⁸⁾

3) ปัจจัยด้านผู้ดูแล ผู้เลี้ยงดูหลัก เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าจะถูกเลี้ยงดูโดยมารดาบิดาเป็นหลักและระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี อาชีพ เช่น แรงงานหรือว่างงานของมารดาหรือผู้ดูแลหลัก และรายได้ไม่เพียงพอจะมีโอกาสทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้ากว่าครอบครัวที่มีรายได้เพียงพอ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับลักษณะการเลี้ยงดูที่ส่งผลต่อการเพิ่มความเสี่ยงต่อพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า^(5,9)

4) ปัจจัยด้านการเลี้ยงดูพบว่า การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ระยะเวลาที่เด็กใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และจำนวนของสื่ออิเล็กทรอนิกส์มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านภาษา⁽¹⁰⁾

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อพบว่า จากการคัดกรองพัฒนาการเด็ก 2-5 ปี ในเขตอำเภอท่าบ่อ ใน พ.ศ. 2563-2564 พบว่าได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 92.6 และ 90.1 พบพัฒนาสงสัยล่าช้า ร้อยละ 27.1 และ 26.5 พบว่าด้านที่มีปัญหามากที่สุดคือ ด้านภาษา ร้อยละ 50.9 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2565 ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าในเด็กปฐมวัย 2-5 ปี ในเขตอำเภอท่าบ่อ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาเป็นแนวทางในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เพื่อการวินิจฉัยและนำเข้าสู่กระบวนการรักษาที่เร็วขึ้น เป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวทางการป้องกันเพื่อลดอุบัติการณ์ที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงการเกิดโรคต่อไป รวมถึงร่วมไปใช้ในการกระตุ้น

พัฒนาการด้านภาษาให้กับเด็กที่มีปัญหา และช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าในเด็กคนอื่นๆ ไปพร้อมกัน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์วิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาในเด็กอายุ 2-5 ปี

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวาง (analytic cross-sectional study) โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (retrospective cohort study) ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรได้แก่ เด็กอายุ 2-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคายระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงเมษายน 2565 จำนวน 456 คน เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria) คือมีข้อมูลครบถ้วนตามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กอายุ 2-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย จำนวน 210 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Thomdike $RM^{(11)} n = 10k + 50$ จากตัวแปรอิสระ 16 ตัวแปร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 210 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนจำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยด้านมารดาในขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุมารดาขณะตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ที่คลอด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ เพศ ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด และน้ำหนักแรกเกิด

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านผู้ดูแลหลัก ได้แก่ ผู้เลี้ยงดูหลัก ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 4 ชนิดสื่อที่เด็กเข้าถึง ระยะเวลาที่ใช้สื่อ

ส่วนที่ 5 พัฒนาการด้านภาษาในเด็กอายุ 2-5 ปี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบบันทึกผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

(content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย 1 คน แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านกุมารเวช 1 คน และหัวหน้าแผนกพัฒนาการเด็ก 1 คน ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 จากนั้นนำไปทดลองบันทึกข้อมูลจากโปรแกรม 5 รายพบว่าผู้บันทึกข้อมูลสามารถบันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำเรื่องขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย จากนั้นเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากโปรแกรม HOSxp ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคายจากเด็กอายุ 2-5 ปี ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคายระหว่างเดือนตุลาคม 2563 ถึงเมษายน 2565 โดยแบบบันทึกข้อมูลก่อนนำไปตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล พบว่าข้อมูลมีความสมบูรณ์ครบถ้วนร้อยละ 100.0

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทางประชากร ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. วิเคราะห์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านภาษาในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย โดยการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทีละตัวแปร (bivariate analysis) ด้วยสถิติ simple logistic regression analysis และพิจารณาตัวแปรที่มีค่า p-value ของ Wald's test น้อยกว่า 0.05 เข้าสมการวิเคราะห์ด้วย multiple logistic regression analysis และคัดเลือกตัวแปรที่มีค่า p-value มากกว่า 0.05 ออกจากสมการด้วยวิธี backward elimination นำเสนอด้วยค่า crude odds ratios (OR), adjusted odds ratio, p-value และค่าช่วงเชื่อมั่นที่ร้อยละ 95 (95% confidence interval) การแปลผลพิจารณาจากค่า odds ratios กรณีที่ค่า OR มีค่ามากกว่า 1 แสดงว่าปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อพัฒนาการ และกรณีที่ค่า OR มีค่าน้อยกว่า 1 แสดงว่า

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ปัจจัยนั้นเป็นปัจจัยในเชิงป้องกันต่อการเกิดพัฒนาการล่าช้า

จริยธรรมวิจัย

เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโปรแกรม HOSxp ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย จึงได้ดำเนินการขออนุมัติการใช้ข้อมูลจากคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยทำการขอรหัสและสืบค้นข้อมูลร่วมกับผู้รับผิดชอบโปรแกรมเมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วจึงคืนรหัสการเข้าถึงข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็ก 2-5 ปีในอำเภอท่าบ่อ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.1 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 ปี (SD=1.10) อายุต่ำสุด 2.0 ปี อายุสูงสุด 5 ปี 9 เดือน พบพัฒนาการด้านภาษาสมวัย ร้อยละ 52.4 ไม่สมวัย ร้อยละ 47.6 ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ร้อยละ 77.1 หลังคลอดไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 96.2 มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม คิดเป็นร้อยละ 34.8 มีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 2,964 กรัม

(SD=610.25) คลอดครบกำหนดร้อยละ 65.2 อายุครรภ์เฉลี่ย 37.55 สัปดาห์ (SD=2.25) มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 33.8 ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่ คือ พ่อ/แม่ ร้อยละ 57.6 รองลงมา คือ ปู่ย่า/ตายาย ร้อยละ 39.5 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นมัธยมตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 32.4 รองลงมาคือ ปริญญาตรี และมีมัธยมต้น ร้อยละ 31.0 และ 19.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 30.5 รองลงมาคืออาชีพพนักงานบริษัท และรับจ้าง ร้อยละ 24.8 และ 24.3 ตามลำดับ รายได้น้อยกว่า 15,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 52.9 รายได้เฉลี่ย 12,697 บาท/เดือน (SD=5,333) ชนิดของสื่อที่เด็กเข้าถึงส่วนใหญ่เป็นโทรทัศน์ร้อยละ 91.4 มีระยะเวลาใช้สื่อเฉลี่ยนาน 108.71 นาที (SD=67.93)

การวิเคราะห์อย่างหยาบที่ละปัจจัยของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ เพศ ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด น้ำหนักแรกเกิด รายได้สื่อที่ใช้ (ตารางที่ 1) เมื่อวิเคราะห์หาค่าตัวแปร พบว่า ปัจจัยด้านเพศ ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ และชนิดของสื่อที่เด็กเข้าถึงมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย แบบที่ละปัจจัย

ตัวแปร	ไม่สมวัย		สมวัย		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
อายุมารดาขณะตั้งครรภ์ (ปี)							0.484
20-35	76	46.3	88	53.5	ref		
<20 ปี, >35	24	52.2	22	47.5	1.26	0.66-2.73	
ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์							<0.001
ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	45	93.8	3	6.3	ref		
มีภาวะแทรกซ้อน	55	34.0	107	66.0	3.49	1.91-6.39	
อายุครรภ์ที่คลอด (สัปดาห์)							0.182
>37	57	41.6	80	58.4	ref		
<37	43	58.9	30	41.1	2.01	1.13-3.58	

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย แบบทีละปัจจัย (ต่อ)

ตัวแปร	ไม่สมวัย		สมวัย		OR	95% CI	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
เพศ							0.001
หญิง	30	34.1	58	65.9	ref		
ชาย	68	56.7	52	43.3	2.06	1.47-4.60	
ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด							<0.001
ไม่มี	55	34.0	107	66	ref		
มี	45	93.8	3	6.3	29.18	8.67-98.16	
น้ำหนักแรกเกิด							0.01
น้อยกว่า 2,500 กรัม	74	43.3	97	56.7	ref		
2,500 กรัมขึ้นไป	26	66.7	13	33.3	2.62	1.26-5.45	
ผู้ดูแลหลัก							0.296
พ่อแม่	64	52.0	59	48.0	ref		
ปู่ย่าตายาย	34	41.0	49	59.0	0.64	0.36-1.12	
อื่น	2	50.0	2	50.0	0.92	0.92-6.75	
ระดับการศึกษา							0.81
ต่ำกว่าปริญญาตรี	74	51.7	69	48.3	ref	0.9-3.05	
ปริญญาตรีขึ้นไป	26	38.8	41	61.2	1.69		
รายได้ (บาท)							0.001
>15,000	14	36.9	38	73.1	ref		
<15,000	86	54.4	72	45.6	3.42	1.63-6.45	
ชนิดของสื่อที่เข้าถึง							0.005
โทรทัศน์	15	83.3	3	16.7	ref	1.76-22.45	
โทรศัพท์	85	44.3	107	55.7	6.29		

ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าเด็กเพศชาย มีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา 2.74 เท่า ($OR_{adj} = 2.74, \%95CI: 1.31-5.69$) เมื่อเทียบกับเด็กหญิง ในขณะที่เด็กที่มีมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา 36.94 เท่า ($OR_{adj} = 36.94, \%95CI: 8.78-155.37$) เมื่อเทียบกับเด็กที่มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

และเด็กเข้าถึงสื่อโดยการใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนมีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา 8.57 เท่า ($OR_{adj} = 8.57, \%95CI: 2.17-33.86$) เมื่อเทียบกับเด็กที่เข้าถึงสื่อโดยใช้โทรทัศน์ (ตารางที่ 2) อย่างไรก็ตามปัจจัยอายุมารดาขณะตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่คลอด น้ำหนักแรกเกิด ผู้ดูแลหลัก ระดับการศึกษา และรายได้ ไม่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์หัตถ์แปรตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา ในเด็กอายุ 2-5 ปี อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย

ปัจจัย	Crude OR (95%CI)	Adjusted OR (95%CI)	p-value
เพศ			0.007
หญิง	Ref	Ref	
ชาย	2.06 (1.47-4.60)	2.74 (1.32-5.69)	
ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์			<0.001
ไม่มี	Ref	Ref	
มี	3.49 (1.91-6.39)	36.94 (8.78-155.37)	
ชนิดของสื่อที่เข้าถึง			<0.001
โทรทัศน์	Ref	Ref	
โทรศัพท์สมาร์ทโฟน	6.29 (1.76-22.45)	8.57 (2.17-33.86)	

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าเด็กเพศชายมีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษามากกว่าเด็กเพศหญิง จากกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านภาษาเป็นเพศชาย ถึงร้อยละ 56.7 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขวัญข้าว ต่วนชื่น⁽⁴⁾ และ Choudhury N & Benasich AA⁽¹²⁾ ที่พบว่าเด็กเพศชายมีความเสี่ยงมากกว่าเพศหญิง โดยเฉพาะการแสดงออกด้านภาษา แตกต่างจากผลการศึกษาของณัฐวิภา วาณิชย์เจริญ และพงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์⁽⁵⁾ ที่พบว่าเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความบกพร่องของพัฒนาการด้านภาษาในเด็กปฐมวัย

ในขณะที่เด็กที่มีมารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา มากกว่าเด็กที่มารดาไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาณัฐวิภา วาณิชย์เจริญ และพงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์⁽⁵⁾ พบว่า เด็กที่มีมารดามีประวัติการเจ็บป่วยหรือใช้ยาระหว่างการตั้งครรภ์จะมีความบกพร่องทางด้านภาษามากกว่าเด็กที่มีมารดาที่ไม่มีการเจ็บป่วยหรือใช้ยาระหว่างการตั้งครรภ์ 8.04 เท่า เช่นเดียวกับผลการทบทวนวรรณกรรมของหนึ่งฤทัย เกื้อเอียดและคณะ⁽¹³⁾ พบว่า การที่มารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มี

โอกาสทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า 1.46 เท่า และพบว่า 1 ใน 3 ของเด็กที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าเกิดจากมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการล่าช้าถึง 1.7 เท่า⁽¹⁴⁾ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ และภาวะสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์มีผลต่อพัฒนาเด็ก โดยเฉพาะความเครียด ความซึมเศร้า มีผลระยะยาวต่อพฤติกรรมและอารมณ์ต่อพัฒนาการเด็ก ในระยะหลังคลอด ดังนั้น การสนับสนุนให้มารดาฝากครรภ์ให้ครบตามเกณฑ์คุณภาพ ซึ่งจะเป็นการดูแลการตั้งครรภ์ของมารดาและทารกในครรภ์ ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม เพื่อเฝ้าระวัง ติดตามความผิดปกติที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งให้ความรู้และคำแนะนำที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันความรุนแรงของโรคและภาวะความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นต่อมารดาและทารก

นอกจากนี้เด็กที่เข้าถึงการใช้โทรศัพท์สมาร์ทโฟนมีโอกาสเกิดพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา มากกว่าเด็กที่เข้าถึงสื่อโดยใช้โทรทัศน์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ขวัญข้าว ต่วนชื่น⁽²⁾ พบว่าเด็กที่ใช้แท็บเล็ต/สมาร์ทโฟนมากกว่า 1 ชั่วโมง/วัน มีโอกาสเกิดภาวะล่าช้าทางภาษา ได้มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.05) เช่นเดียว

กับการศึกษาของธิดา สีสด⁽¹⁵⁾ ดวงพร ชุมประเสริฐ⁽¹⁰⁾ และณัฐวิภา วาณิชย์เจริญ และพงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์⁽⁵⁾ ที่พบว่า ระยะเวลาในการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มีผลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษา พบว่า ระยะเวลาที่เด็กใช้เวลาอยู่หน้าจอโทรทัศน์เกิน 2 ชั่วโมง มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าด้านภาษา แสดงให้เห็นว่า หากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลต้องการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษาในเด็กปฐมวัย จะต้องลดระยะเวลาการใช้สื่อประเภทโทรทัศน์ในแต่ละวันและการตอบสนองต่อการใช้สื่อที่เหมาะสมของผู้ปกครอง จะช่วยในเรื่องพัฒนาการที่ดีด้านภาษาในเด็กปฐมวัย ทั้งนี้เนื่องจากปัจจุบันสื่ออิเล็กทรอนิกส์เข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์มากขึ้น แต่การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์จะทำให้การมีปฏิสัมพันธ์กับพ่อแม่ พี่น้อง และผู้เลี้ยงดูลดลง รวมทั้งทำให้การพูดคุยสื่อสารกับผู้อื่นลดลง จึงเป็นการลดโอกาสที่จะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้านภาษา ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในเด็กล่าสุดของ American Academy of Pediatrics (AAP)⁽¹⁶⁾ คือ เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ไม่ควรใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด และเด็กอายุ 2-5 ปี ควรจำกัดให้ใช้แต่โปรแกรมที่มีคุณภาพสูง โดยใช้ไม่เกินวันละ 1 ชั่วโมง ผู้เลี้ยงดูควรดูไปกับเด็กเพื่อคอยชี้แนะ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองขณะเด็กใช้สื่อ และร่วมพูดคุยแนะนำกับเด็กจะมีผลต่อพัฒนาการด้านภาษา ทำให้เด็กและผู้ปกครองได้มีการพูดคุย มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน จึงส่งผลให้พัฒนาการด้านภาษาของเด็กได้รับการกระตุ้นและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาค้นคว้าพบว่าการปล่อยให้เด็กดูสื่อต่างๆ ตามลำพัง โดยไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้พัฒนาการภาษาล่าช้าได้⁽¹⁷⁾

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกาดูแลวัย 2-5 ปี ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ต้องส่งเสริมและสร้างความตระหนักให้มีการฝากครรภ์เร็วที่สุดและครบตามเกณฑ์การฝากครรภ์

คุณภาพเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาทั้งระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด และป้องกันไม่ให้เกิดความเสี่ยงของความพิการหรือความผิดปกติของเด็กในครรภ์ จัดให้คลินิกการให้คำปรึกษาก่อนสมรส ให้ความรู้และสนับสนุนให้มารดาตั้งครรภ์ในช่วงอายุที่เหมาะสม นอกจากนี้ควรมีการชักประวัติทั้งข้อมูลทั่วไปและประวัติการใช้สื่อในกลุ่มเด็กที่มีความผิดปกติด้านภาษา เช่น อาชีพ รายได้ ลักษณะการเลี้ยงดู ระยะเวลาในการใช้สื่อ เพื่อเฝ้าระวังความบกพร่องเฉพาะด้านภาษา ควรมีการให้ความรู้แก่บิดามารดาทุกครั้ง ที่พาเด็กมารับการฉีดวัคซีน เกี่ยวกับพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก เพื่อให้บิดามารดา หรือผู้ดูแลหลักมีความรู้ความเข้าใจและสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งมีการตรวจติดตามการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กเป็นระยะ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างใดอย่างหนึ่งต่อพัฒนาการเด็กในระยะยาว และศึกษาผลต่อพัฒนาการด้านอื่นๆ เช่น กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ภาษา เป็นต้น เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมและป้องกันพัฒนาการด้านต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

1. ชัชฎา ประจตุททะเก. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560 .วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2561; 63(6):1-19.
2. สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ. ทบทวนสถานการณ์พัฒนาการเด็กไทย 2564 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 18 พ.ค. 2564]. แหล่งข้อมูล: <https://www.nich.anamai.moph.go.th/th/general-of-50/204370>
3. UNICEF. Early childhood development All children aged 0-5 years are progressively cared for through quality ECD services and in protective and nurturing family environments [Internet]. 2018 [cited 2021 Jan 27]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/what->

- we-do/early-childhood-development
4. ขวัญข้าว ต่วนชื่น. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางภาษาล่าช้าในเด็ก 1-5 ปี ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลดำเนินสะดวก. วารสารแพทยเขต 4-5 2565;36(1):669-80.
 5. ณัฐวิภา วาณิชย์เจริญ, พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความบกพร่องของพัฒนาการด้านภาษาในเด็กปฐมวัยที่หน่วยพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล: การศึกษาแบบจับคู่ย้อนหลัง. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง 2562;12(28):1-19.
 6. Diepeveen F B, Van Dommelen P, Oudesluys-Murphy AM, Verkerk P H. Specific language impairment is associated with maternal and family factors. Child: care, health and development 2017;43(3):401-5.
 7. Robinson R J. Causes and associations of severe and persistent specific speech and language disorders in children. Developmental Medicine & Child Neurology 1991;33(11):943-62.
 8. Luoma L, Herrgard E, Martikainen A, Ahonen T. Speech and language development of children born at 32 weeks' gestation: a 5-year prospective follow-up study. Dev Med Child Neurol 1998;40(6):380-7.
 9. Prathanee B, Purdy SC, Thinkhamrop B, Chaimay B, Ruangdaraganon N, Mo-suwan L, et al. Early language delay and predictive factors in children aged 2 years. Journal of the Medical Association of Thailand 2011; 92(7):930-7.
 10. ดวงพร ชุมประเสริฐ, วันธนี วิรุฬห์พานิช และพิสมัย วัฒนสิทธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์กับพัฒนาการเด็กอายุ 2-5 ปีในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก สังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดสงขลา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2562;6(2): 91-104.
 11. Thorndike RM. Correlation procedures for research. New York: Gardner Press; 1978.
 12. Choudhury N, Benasich AA. A family aggregation study. Journal of Speech, Language, and Hearing Research 2003;930-8.
 13. หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปุญญพัฒน์ ไชยมะลิ และสมเกียรติยศ วรเดช. สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี: การทบทวนวรรณ. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยการพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2561;5(1):281-96.
 14. พนิด โล่เสถียรกิจ, กรวิภา ภู่งศ์พันธ์กุล, มลลิส แสนใจ, วิยดา บุญเลื่อง, แน่งน้อย ธูปเข้ม, ดวงททัย จันทร์เชื้อ และคณะ. สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยในปี พ.ศ. 2557. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560;26(2):199-208.
 15. ธิดา สีสด. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าของเด็กปฐมวัยกลุ่มเสี่ยง. วารสารโรงพยาบาลแพร์ 2564; 29(1):80-90.
 16. American Academy of Pediatrics. American Academy of Pediatrics announces new recommendations for children's media use [Internet]. 2021 [cited 2021 Jan 27]. Available from: <https://www.pathwayped.com/american-academy-of-pediatrics-announces-new-recommendations-for-childrens-media-use/>
 17. Sunderajan T, Kanhere S V. Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. Journal of Family Medicine and Primary Care 2019;8(5):1642-60.

Abstract: Factors Influencing Delayed Language Development among Children Aged 2-5 Years, Thabo District, Nongkhai Province

Rudeemon Sakulkoo, M.D., Dip Thai Board of Pediatric

Division of Pediatrics, Thabo Crown Prince Hospital, Nongkhai Province, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(5):788-96.

This cross-sectional analysis study aimed to determine factors influencing language development among 210 children aged 2-5 years in Thabo district, Nongkhai province. Data were retrospectively collected using HOSxp program from October 2020 to April 2022. The data were analyzed using descriptive statistics and logistic multiple regression. Research results revealed that among children aged 2-5 years old, male children ($OR_{adj} = 2.74$, 95%CI: 1.31-5.69), children who have mothers with complications during pregnancy ($OR_{adj} = 36.94$, 95%CI: 8.78-155.37) and children who access smart phone usage ($OR_{adj} = 8.57$, 95%CI: 2.17-33.86) were found to have significant delay in language development ($p < 0.05$). Therefore, hospitals should provide campaign activities promoting family planning, raising awareness of qualified antenatal care, educating mothers and caregivers on development promotion and to perform vaccination as well as monitoring growth and development of children periodically.

Keywords: pre-school children; delayed language; development