

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

ณิชกุล พิชาชาญ พย.ม\*

กิตติพงษ์ สอนล้อม ส.ด.\*\*

ศิริภัทตรา จุฑามณี พย.ม\*\*\*

Received: 16 ม.ค.66

Revised: 15 เม.ย.66

Accepted: 18 เม.ย.66

### บทคัดย่อ

**บทนำ:** พัฒนาการที่ไม่สมวัยหรือล่าช้าในเด็กปฐมวัยถือว่าเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องของหลายประการ

**วิธีการศึกษา:** การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยสืบค้นบทความจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ PubMed, google scholar และ Thai Journal online ที่ได้รับการตีพิมพ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 – 2565 และได้นำบทความมาประเมินความน่าเชื่อถือของหลักฐานงานวิจัยโดยใช้เกณฑ์การประเมินของฮิลเลอร์และคณะ<sup>1</sup> พบบทความที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ 15 บทความ

**ผลการวิจัย:** พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย คือ 1) ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว การฝากครรภ์ การได้รับยาธาตุเหล็กเสริมไอโอดีนระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา การเจ็บป่วยหรือใช้ยาระหว่างการตั้งครรภ์ โรคประจำตัว ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา การให้นมบุตร และความกังวลของบิดามารดา ต่อพัฒนาการของเด็ก 2) ปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอดของทารก เพศ อายุของเด็ก ระยะเวลาการกินนมแม่ การคลอดก่อนกำหนด การมีโรคประจำตัว มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด การรับยาธาตุเหล็กเสริม และพื้นอารมณ์เป็นเด็กกลุ่มเลี้ยงยาก 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู การเล่านิทาน ระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ และการเล่นเกม คอมพิวเตอร์/เล่นเกมมือถือ การจัดการเรียนรู้ การเล่นกับเด็ก และการอ่านหนังสือสุขภาพเด็กของผู้ดูแล

**สรุป:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา เด็ก และสิ่งแวดล้อม บุคลากรที่เกี่ยวข้องจึงควรนำข้อค้นพบนี้เป็นแนวทางในการวางแผนและวิจัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กปฐมวัยให้เหมาะสมต่อไป

**คำสำคัญ:** เด็กปฐมวัย, พัฒนาการเด็ก, ปัจจัย

\*อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเมธาร์ธย์, nitchakun.p@mru.ac.th

\*\* อาจารย์, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น,

\*\*\*อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเมธาร์ธย์, siripattra.j@mru.ac.th

## Factors Associated with Early Childhood Development: A Systematic Review

Nitchakun Phichachan M.N.S.\*

Kittipong Sornlom Dr.PH\*\*

Siripattra Juthamane M.N.S.\*\*\*

---

---

### ABSTRACT

**Introduction:** The delay of child development is one of the major public health problems, which is related to various factors.

**Study method:** a systematic review to study factors associated with early childhood development. By searching from electronic databases: PubMed, Google scholar and Thai Journal online published in 2017-2022 The quality of the articles was appraised based on bias consideration on measurement and sample selection by using Heller's evaluation criteria<sup>1</sup>. A total of 15 articles were met.

**Results:** It was found factors related to early childhood development were as follows: 1) Maternal factors: age, educational level, occupation, family income, antenatal care, iron iodine supplementation during pregnancy of mothers. Illness or drug use during pregnancy, underlying disease, mother's history of alcohol use, breast-feeding and parental concerns about child development. 2) Child factors: birth weight, sex, age of the child, duration of breastfeeding, premature birth, congenital disease, complications after childbirth, taking iron supplements and difficult temperament. 3) Environmental factors: nurturing care, storytelling, time spent watching television, and playing computer/mobile games, play activity, and reading child-health books of caregiver

**Conclusions:** Factors associated with early childhood development were maternal, child and environmental factors. Relevant personnel should use these findings as guidelines for planning and research to promote the development of early childhood children appropriately.

**Keyword:** Early Childhood, Child Development, Factors

---

\*Lecturer, School of Nursing, Shinawatra University

\*\* Lecturer, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

\*\*\*Lecturer, School of Nursing, Shinawatra University

## บทนำ

เด็กปฐมวัยคือ ช่วงวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี เป็นช่วงระยะเวลาสำคัญอย่างยิ่งของการเจริญเติบโต พัฒนาการ และการเรียนรู้ของเด็ก<sup>2</sup> ดังนั้นเด็กจะมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ตามวัยทุกด้าน จึงจำเป็นจะต้องส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เกิดการเรียนรู้และทักษะทั้ง 5 ด้าน คือ ทักษะด้านการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ซึ่งเป็นรากฐานที่ดีส่งผลให้เด็กเจริญเติบโตแข็งแรง มีสุขภาพดี มีความฉลาดทาง สติปัญญา (IQ) และอารมณ์ (EQ) มีงานทำ ลดการพึ่งพิง และไม่ก่ออาชญากรรม โดยเป็นดัชนีชี้วัดถึงคุณภาพชีวิต และสภาวะสุขภาพที่ดีในระยะยาวที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและสร้างประโยชน์ต่อสังคมในอนาคต จากการสำรวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย โดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II ในปี พ.ศ. 2553, 2557 และ 2560 พบว่า เด็กปฐมวัยพัฒนาการสมวัยร้อยละ 73.4 ,72.0 และ 67.5 ตามลำดับ<sup>3</sup> และจากการทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับประเทศ ย้อนหลังตั้งแต่ปี 2561-2564 ของสถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กรมอนามัย (2565)<sup>4</sup> พบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 80.38,75,73.4 และ 72 ตามลำดับ และพัฒนาการสงสัยล่าช้า ร้อยละ 19.62, 25, 26.6 และ 28.3 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ในปี พ.ศ. 2562-2564 เด็กมีพัฒนาการสมวัยโดยรวมหลังได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ มีแนวโน้มลดลง คือ ร้อยละ 97.50, 88 และ 84.50 ตามลำดับ และจากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ ในปี พ.ศ.2564 ประเทศไทยมีเด็กปฐมวัยประมาณ 4 ล้านคน<sup>5</sup>

แต่สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย (0-5 ปี) ที่ผ่านมามีพบว่า เด็กปฐมวัยร้อยละ 30 ยังคงมีแนวโน้มพัฒนาการล่าช้า โดยเฉพาะด้านการใช้ภาษา รองลงมาคือการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก<sup>4</sup> ซึ่งจะเห็นได้ว่าพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่เหมาะสมตามวัยมีแนวโน้มลดลง ในทางกลับกันพัฒนาการสงสัยล่าช้ามีแนวโน้มที่สูงขึ้น เมื่อเทียบกับสถิติขององค์การอนามัยโลกที่พบว่า พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยมีอัตราต่ำกว่าที่ร้อยละ 80-85 ของเด็กปฐมวัยทั่วโลก ปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยดังกล่าวอาจเกิดจากปัจจัยทั้งทางด้านมารดา บิดา หรือผู้เลี้ยงดู เด็ก และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันและควบคุมได้<sup>5</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวจะเห็นได้ว่า พัฒนาการของเด็กปฐมวัยเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญประการหนึ่ง ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมทั้งครูและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการในเด็กปฐมวัยควรตระหนักและให้ความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กวัยนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อนำข้อค้นพบมาเป็นแนวทางในการวางแผนและวิจัยในการส่งเสริมให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยและเติบโตเป็นพลเมืองดีของสังคมและประเทศชาติต่อไปในอนาคต

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยวิธีการสังเคราะห์งานวิจัยโดยการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

## วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบและสังเคราะห์ผลการวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่พ.ศ. 2560-2565 ศึกษาสืบค้นงานวิจัย จากฐานข้อมูล PubMed, google scholar และ Thai Journal online โดยใช้คำสำคัญในการค้นหา คือ ปัจจัย พัฒนาการเด็ก และเด็กปฐมวัย ภาษาอังกฤษ “Factors”, “Child Development” และ “Early Childhood” โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย (inclusion criteria) 5WH โดยมีรายละเอียดดังนี้

- 1) ผู้ที่มีผลกระทบ (WHO) เด็กปฐมวัย
- 2) ปัจจัยใดบ้างที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา (WHAT) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก
- 3) พื้นที่ดำเนินการ (WHERE) ไม่ได้กำหนด
- 4) ระยะเวลาที่ดำเนินการ (WHEN) ในช่วงเวลาตั้งแต่ พ.ศ. 2560-2565
- 5) ผลกระทบจากปัญหาแลความสำคัญในการศึกษา (WHY) พัฒนาการเด็กปฐมวัย

## กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจากรายงานการวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

## เกณฑ์การคัดเลือกเข้าโครงการ (Inclusion criteria)

1. งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทุกด้านของเด็กปฐมวัย
2. งานวิจัยที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการทุกด้านของเด็กปฐมวัย

3. งานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ทั้งที่เป็นภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 ถึง พ.ศ. 2565

## เกณฑ์การคัดออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

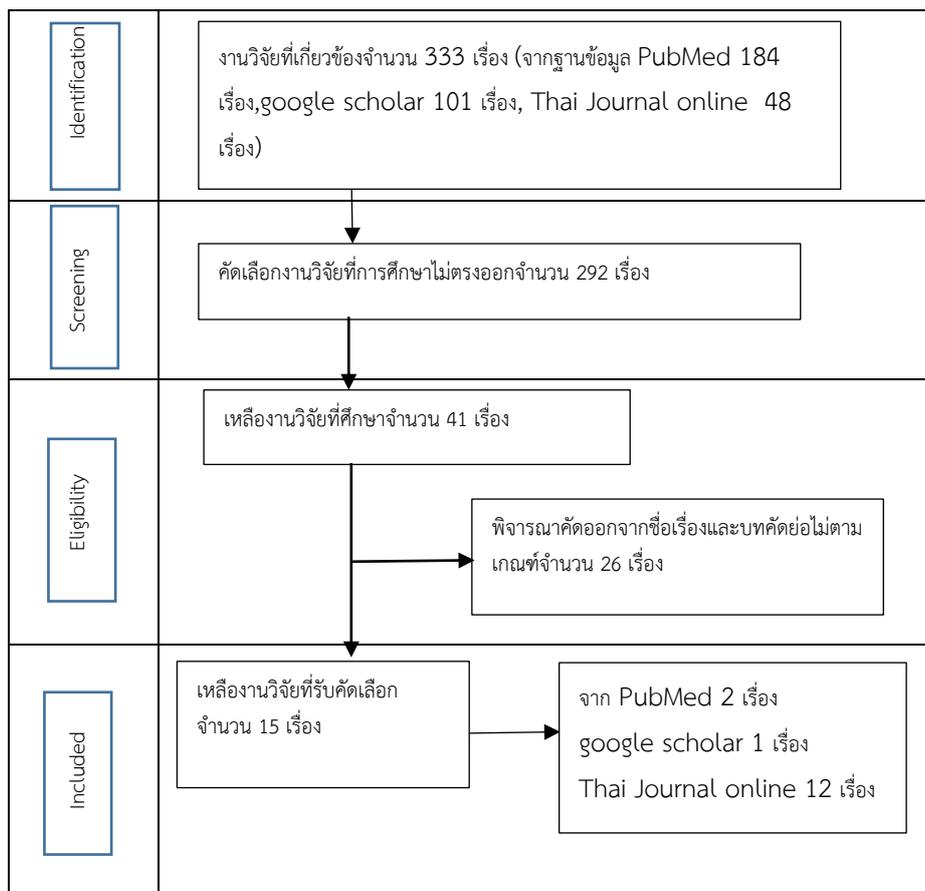
1. งานวิจัยที่ไม่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย
2. งานวิจัยที่เป็นบทความวิชาการหรือการทบทวนวรรณกรรม
3. งานวิจัยที่ซ้ำซ้อนจากการสืบค้นในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือ 3 ประเภท ได้แก่ 1) แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพของรายงานการวิจัย<sup>1</sup> 2) แบบบันทึกการรวบรวมข้อมูลงานวิจัย และ 3) แบบบันทึกการสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย

## ขั้นตอนการทบทวนวรรณกรรม

โดยมีขั้นตอนการทบทวนอย่างเป็นระบบ ดังนี้ 1) สืบค้นงานวิจัยจากฐานข้อมูลได้งานวิจัยทั้งหมด จำนวน 333 เรื่อง 2) คัดเลือกงานวิจัยที่ไม่ตรงออกจำนวน 292 เรื่อง เหลืองานวิจัยที่ศึกษา 41 เรื่อง 3) พิจารณาชื่อเรื่องและบทคัดย่อและคัดงานวิจัยที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดออก จำนวน 26 เรื่อง และ 4) นำงานวิจัยที่เหลือจำนวน 15 เรื่อง มาประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย<sup>1</sup> รวบรวมข้อมูลที่ต้องการโดยใช้แบบบันทึกการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยและนำข้อมูลที่ได้มาสังเคราะห์และบันทึกในแบบบันทึกการสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัย เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลและการสังเคราะห์งานวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการคัดเลือกรงานวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการคัดเลือกรงานวิจัย ผู้วิจัยพิจารณาคูณภาพงานวิจัยเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือของงานวิจัย โดยใช้แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยของเฮลเลอร์ และคณะ<sup>1</sup> ประกอบด้วยแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงคำถามการวิจัย มีข้อความจำนวน 1 ข้อ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงกระบวนการวิจัย มีข้อความ จำนวน 6 ข้อ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงการแปลผล มีข้อความจำนวน 2 ข้อ และแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงการนำไปใช้ประโยชน์มีข้อความจำนวน 2 ข้อ ในแต่ละข้อความจะประเมิน “มีและเหมาะสม” (2 คะแนน) “มีและเหมาะสม” (2 คะแนน) “มีแต่ไม่เหมาะสม” (1 คะแนน) “ไม่พบ

คะแนน” “มีแต่ไม่เหมาะสม” (1 คะแนน) “ไม่พบในงานวิจัย” (0 คะแนน) งานวิจัยที่มีคุณภาพจะต้องมีคะแนนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 ส่วนงานวิจัยที่มีคะแนนไม่ถึงเกณฑ์ให้ทำการคัดงานวิจัยฉบับนั้นออก

### ผลการศึกษา

ผลการทบทวนวรรณกรรมพบบงานวิจัยที่มีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์ทั้งหมด จำนวน 15 เรื่อง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ประเมินจากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

ลำดับ (No.)	ผู้แต่ง(ปี) (Author)	ชื่อเรื่อง (Title)	วัตถุประสงค์ (Goal)	วิธีการศึกษา (design/ method)	กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่ (Population and area)	การสรุปผลการศึกษา (result)	ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
1.	พูนศิริ ฤทธิรอน และคณะ (2564) <sup>6</sup>	ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่2 พิษณุโลก	เพื่อศึกษาพฤติกรรมของมารดาและการเลี้ยงดูสถานการณ์และปัจจัยคัดสรร ที่มีอิทธิพลต่อการพยากรณ์โอกาสพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่2 พิษณุโลก	การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) การศึกษา ณ จุดเวลาภาคตัดขวาง (Cross – Sectional Studies)	บิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน และเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 8 เดือน 16 วัน ถึง 29 วัน จำนวน 908 ราย เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก	ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อการพยากรณ์โอกาสพัฒนาการสมวัย ( $p < 0.05$ ) ได้แก่ภาวะแทรกซ้อนช่วงตั้งครรภ์การคลอด น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ สภาวะแวดล้อม การเล่นิทาน และการดูโทรทัศน์ของเด็ก	การส่งเสริมพัฒนาการ และภาวะโภชนาการที่เหมาะสมควรมีการให้ความรู้ด้านสุขภาพตั้งแต่ระยะเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์โดยมีชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
2.	บำเพ็ญพงศ์ เพชรดี และ บุษบา อรรถาวีร์ (2563) <sup>7</sup>	ปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย: ศูนย์อนามัยที่ 5	เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 5 และปัจจัยที่ส่งผลกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ได้แก่ ปัจจัยด้านมารดา ปัจจัยแวดล้อม และปัจจัยด้านเด็ก	การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ณ จุดเวลาภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Studies)	เด็กอายุ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน และครอบครัว จำนวน 853 คน ในเขต สุขภาพที่5	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ในการ พยากรณ์พัฒนาการเด็ก สมวัย ( $p < 0.05$ ) ได้แก่ปัจจัยด้านมารดา คือ กลุ่มอายุ 20-35 ปี ปัจจัยแวดล้อม คือ การเล่นิทานให้เด็กฟัง ปัจจัยด้านเด็ก คือ น้ำหนักแรกคลอด เพศหญิง การได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก และเด็กที่ไม่มีปัญหาทางช่องปาก	ควรส่งเสริมความรู้เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กแก่ครอบครัว การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กโดยครอบครัวและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3.	รวี ศิริปริชยากร และขวัญใจ จรรย์ทัศนกร (2562) <sup>8</sup>	ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจังหวัดนครนายก ตามการปฏิบัติที่เหมาะสมกับพัฒนาการ	เพื่อศึกษาพัฒนาการของเด็กปฐมวัย และปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการ ของเด็กปฐมวัยตามการปฏิบัติที่เหมาะสมกับพัฒนาการในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัดนครนายก	การวิจัยเชิงสำรวจ (A survey research)	ครู และผู้ปกครองเด็กอายุระหว่าง 3-5 ปี ที่ศึกษาอยู่ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จังหวัด นครนายก จำนวน 362 คน	ปัจจัยด้านการอบรมเลี้ยงดู ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ด้านการจัดการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการตามการปฏิบัติที่เหมาะสมกับพัฒนาการ (DAP)	ควรจัดโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กแก่มารดา ผู้ดูแลเด็กและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการเด็ก

4.	ดลจรัส ทิพย์มโน สิงห์ (2565) <sup>9</sup>	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย และสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร	เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยและสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย ที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร	การวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative methodology) ชนิดการศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study)	เด็กอายุ 2 ปี ถึง 6 ปี 6 เดือน ที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนาเด็กก่อนวัยเรียน กรุงเทพมหานคร ระยะเวลาอย่างน้อย 1 เดือน และผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กที่ดูแลเด็กเป็นเวลาอย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 450 คน	พบเด็กมีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ 22.67 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยที่ล่าช้า ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ระดับการศึกษาของมารดาจบชั้นระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า รายได้ครอบครัวต่อเดือนน้อยและไม่เพียงพอมีหนี้สิน การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเลี้ยงดูอย่างไม่เหมาะสม การเล่นกับเด็กอย่างไม่มีคุณภาพ และความกังวลของบิดามารดาต่อพัฒนาการของเด็ก	พัฒนารูปแบบการสนับสนุนครอบครัว ด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ผู้เลี้ยงดูสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
5.	สิริรัตน์ จัตกุล (2564) <sup>10</sup>	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัยในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	เพื่อศึกษาอุบัติการณ์การเกิดพัฒนาการสงสัยล่าช้า และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย	การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional Study)	เด็กอายุตั้งแต่ 9 เดือน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่มารับบริการในคลินิก สุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จำนวน 630 คน	พบเด็กมีพัฒนาการสงสัยล่าช้าร้อยละ 17.5 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ได้แก่ การได้รับยาธาตุเหล็กเสริมไอโอดีนระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา อาชีพของมารดา และโรคประจำตัวของผู้ดูแล เพศของเด็กอายุของเด็กระยะเวลาการกินนมแม่ การคลอดก่อนกำหนด ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ	ควรมีการคัดกรอง วางแผน และพัฒนาแนวทางในการป้องกันพัฒนาการสงสัยล่าช้าในเด็กปฐมวัย
6.	ชัชฎา ประจูดทะเล (2561) <sup>11</sup>	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ใน	เพื่อศึกษาสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัย และหาปัจจัย	การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study)	เด็กปฐมวัย อายุ 9 เดือนถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน และบิดา มารดา	เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ 66.9	กำหนดแนวทางในการติดตามและเฝ้าระวัง

		เขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560	ที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 9		หรือผู้เลี้ยงดูเด็กในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 794 คน สุขภาพที่ 9 (นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์)	พบปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัย ดังนี้ -ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุมารดา ระดับการศึกษา การได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน และประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา -ปัจจัยด้านเด็กปฐมวัย ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิด การมีโรคประจำตัว และเคยป่วยเป็นโรคปอดบวม -ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และการเล่าหรืออ่านนิทานให้เด็กฟัง	พัฒนาการเด็กปฐมวัย
7.	สกาวรัตน์ เทพรัักษ์ , ภกัศสร มุกดาเกษม , จรรยา สีนุชและจารุณีจตุรพรเพิ่ม (2560) <sup>12</sup>	การศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5	เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัยด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชน	การวิเคราะห์และสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Analytic study and cross sectional survey)	เด็กปฐมวัยอายุแรกเกิด - 5 ปี จำนวน 1,600 คน ในพื้นที่เป้าหมายที่ศึกษา 8 ตำบล ใน 4 จังหวัดเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการเด็กสมวัยรวม 4 ด้าน ได้แก่ สถานภาพสมรส การศึกษาของผู้เลี้ยงดูเด็กอายุของผู้เลี้ยงดูรายได้ของครอบครัว และพฤติกรรมความเสี่ยงดูเด็ก	ทั้งผู้ปกครอง บุคลากร สาธารณสุขและครูผู้ดูแลเด็กควรร่วมกันส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ฝ่าระว่างการเจริญเติบโตของเด็กโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง พัฒนาระบบให้บริการตามมาตรฐานและมีคุณภาพปรับปรุงระบบการกำกับ

							ติดตามด้านการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในระดับอำเภอ และจังหวัด
8.	สุพัตรา บุญเจียม (2564) <sup>13</sup>	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7	เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้เลี้ยงดู คุณลักษณะส่วนบุคคลของเด็ก พฤติกรรม การเลี้ยงดูเด็ก และคุณภาพชีวิตของผู้เลี้ยงดูเด็กกับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7	การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytic study and cross sectional survey)	ผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 800 คน และเด็กปฐมวัย จำนวน 800 คน	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7 ได้แก่ ช่วงอายุของเด็ก อายุของบิดา โรคประจำตัวของเด็ก ปัญหาฟันผุ การเล่นยาน/เล่นเครื่องเล่นและรายได้ของครอบครัว	ควรสร้างความตระหนัก พฤติกรรมการเลี้ยงดูที่เหมาะสมและส่งเสริมกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการ เช่น การเล่นนิทาน การเล่นกับเด็ก การใช้เวลาคุณภาพในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก มากกว่า การปล่อยให้เด็กเล่นสื่ออิเล็กทรอนิกส์
9.	ปริญญ ชัย กองเกียรติ (2561) <sup>14</sup>	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย	เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ที่มารับบริการตรวจคัดกรองพัฒนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ ออานามัยที่ 12	แบบการวิจัยย้อนหลัง (retrospective research design)	มารดาของเด็กปฐมวัยที่นำเด็กมารับ บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ออานามัยที่ 12 จำนวน 175 คน	ปัจจัยด้านมารดาที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย ได้แก่ อายุ และการให้นมบุตร ( $p < .05$ )	ควรมีการพัฒนาหรือปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กเชิงรุก ในคลินิกสุขภาพเด็กดีให้เด็กเจริญเติบโตสมวัย มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
10.	ขวัญข้าว ต่วนชื่น (2565) <sup>15</sup>	ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางภาษาล่าช้า ในเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มารับบริการในคลินิก	เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะพัฒนาการทางภาษาล่าช้า ในเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลดำเนินสะดวก	การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional analytic study)	มารดาของเด็กอายุ 1-5 ปี ที่นำบุตรมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลดำเนินสะดวก ตั้งแต่วันที่ 7 มกราคม ถึง 27	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะพัฒนาการทางภาษาล่าช้า ปัจจัยด้านตัวเด็กคือเด็กที่น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีภาวะแทรกซ้อน	ควรมีการศึกษาเชิงลึกเพิ่มเติมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์กับพัฒนาการทางภาษาของเด็ก เช่น จำนวน

		สุขภาพเด็กดี โรงพยาบาล ดำเนินสะดวก			พฤษภาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 254 คน	หลังคลอด ไม่ได้ รับนมแม่ ไม่ได้รับ ธาตุเหล็กเสริม และพื้นอารมณ์เป็น กลุ่มเลี้ยงยาก ปัจจัยด้านการเลี้ยง ดู คือเด็กที่ใช้แท็บ เล็ต/สมาร์ตโฟนมา กกว่า 1 ชั่วโมงต่อ วัน ปัจจัยด้านมารดา ขณะตั้งครรภ์และ ด้านสิ่งแวดล้อมไม่ สัมพันธ์กับภาวะ พัฒนาการทาง ภาษาล่าช้าอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ	ของสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ที่ ใช้ ลักษณะ เนื้อหา ของสื่อ อิเล็กทรอนิกส์ การมีส่วนร่วม คอยแนะนำหรือ สอนของ ผู้ปกครองขณะ เด็กใช้สื่อ อิเล็กทรอนิกส์
11.	ณัฐวิภา วาณิชย์ เจริญ และ พงษ์ศักดิ์ น้อยพยัคฆ์ (2562) <sup>16</sup>	ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ กับความ บกพร่องของ พัฒนาการ ด้านภาษาใน เด็กปฐมวัยที่ หน่วย พัฒนาการเด็ก และวัยรุ่น คณะ แพทยศาสตร์ ศิริพยาบาล: การศึกษาแบบ จับคู่ย้อนหลัง	เพื่อศึกษาปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับ ความบกพร่องของ พัฒนาการด้านภาษา ในเด็กปฐมวัย	การศึกษาแบบ จับคู่ย้อนหลัง (matched case-control study)	กลุ่มศึกษาเป็น เด็กที่มีความ บกพร่องของ พัฒนาการด้าน ภาษาอายุ 1 ถึง 6 ปีจำนวน 40 ราย กลุ่มควบคุมเป็น เด็กที่มีพัฒนาการ ด้านภาษาปกติ จำนวน 40 ราย	ปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์กับ ความบกพร่องของ พัฒนาการด้านภาษาใน เด็กปฐมวัย 1.ปัจจัยด้าน ชีวภาพคือการ เจ็บป่วยหรือใช้ยา ระหว่างการ ตั้งครรภ์ ประวัติ ครอบครัวที่มี พัฒนาการทาง ภาษา 2.ปัจจัยด้าน สิ่งแวดล้อมคือ อาชีพของมารดา	ตรวจวัด โปรแกรมการให้ ความรู้แก่มารดา และผู้เกี่ยวข้อง เรื่องการดูแล สุขภาพ การใช้ ยาในระยะ ตั้งครรภ์และ การเฝ้าระวัง และส่งเสริมการ เจริญเติบโตและ พัฒนาการเด็ก
12.	เมตตา ลิมปวาราลย์ ลัดดาวัลย์ กลั่น ลำตวน วรพรรณ มหาศราน นนท์ (2562) <sup>17</sup>	ศึกษาปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อ พัฒนาการ ด้านการใช้ ภาษาสมวัย ของเด็ก ปฐมวัยใน จังหวัดสุโขทัย	ศึกษาปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อพัฒนาการ ด้านการใช้ภาษา สมวัยของเด็กปฐมวัย ในจังหวัดสุโขทัย	การศึกษาแบบ หาความสัมพันธ์ เชิงทำนาย (Predictive correlation research design)	ผู้ดูแลที่ดูแลเด็ก ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป และเด็ก ปฐมวัยที่มีอายุ 2- 5 ปีในจังหวัด สุโขทัยจำนวน 370 คน	ปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อระดับ พัฒนาการด้านการ ใช้ภาษาที่สมวัย ของเด็กปฐมวัยใน จังหวัดสุโขทัย ได้แก่ระยะเวลาใน การดูโทรทัศน์ ระยะเวลาการเล่น เกมคอมพิวเตอร์/ เล่นเกมมือถือ สถานภาพสมรส ของพ่อแม่และอายุ ของผู้ดูแลเด็ก	ความกรมพัฒนา โปรแกรมการ สร้างเสริมการใช้ ภาษาที่สมวัยแก่ เด็กตามช่วงวัยที่ เหมาะสมโดย เน้นครอบครัวมี ส่วนร่วม เพื่อให้ เกิดการสร้าง เสริมกระตุ้น พัฒนาทักษะ ด้านการสื่อสาร ของสมาชิกใน ครอบครัว
13.	Namfon Rithipukd	Factors Associated	To investigate suspected	A descriptive study	Children aged 24 to 60	The results showed that	The study suggested

	ee and Kiatkamjorn Kusol (2022) <sup>18</sup>	with the Suspected Delayed Language Development of Early Childhood in Southern Thailand	delayed language development and factors associated with suspected delayed language development among early childhood in Southern Thailand.		months in Southern Thailand.	40.9 percent suspected delayed development. Daily screen time exceeding 2 hours per day and regarding a child's temperament, (moderate-to-difficult temperament) were significantly associated with a suspected delay of language development.	two-way communication and appropriate responses will help develop children's language.
14.	Sonia Isoyama Venancio, Juliana Araujo Teixeira, Maritsa Carla de Bortoliano Regina Tomie Ivata Bernal (2022) <sup>19</sup>	Factors associated with early childhood development in municipalities of Ceara, Brazil: a hierarchical model of contexts, environments, and nurturing care domains in a cross-sectional study	To identify the contexts, environments, and nurturing care predictors that determine whether a child is developmentally on track in Ceara, Brazil.	a cross-sectional study	caregivers of 6,447 children aged 0–59 months during a vaccination campaign in Ceara in October 2019	low birth weight, manufactured toys in their house, heads of household were employed, their caregivers had read the Child Health Handbook	The results of this study can help decisionmakers in the fields of health, education, and social care looking to improve the quality of programmes that have already been implemented. Additionally, these results could facilitate the development of effective policies and strategies to promote ECD, guide efforts toward care domains where they

							are really needed, and ensure the best use of human and economic resources
15.	Catherine Louise Taylor, Daniel Christensen, Joel Stafford, Alison Venn, David Preen, Stephen Rade Zubrick (2020) <sup>20</sup>	Associations between clusters of early life risk factors and developmental vulnerability at age 5: a retrospective cohort study using population-wide linkage of administrative data in Tasmania, Australia	This study investigated the associations between clusters of early life risk factors and developmental vulnerability in children's first year of full-time school at age 5.	A retrospective cohort study	The cohort comprised 5440 children born in Tasmania in 2008–2010, with a Tasmanian 2015 Australian Early Development Census (AEDC) record and a Tasmanian Perinatal Collection record.	sociodemographic and health behaviour risks (OR 2.26, 95% CI 1.91 to 2.68, p<0.001) teenage mother and sociodemographic risks (OR 2.01, 95% CI 1.50 to 2.69, p<0.001) and birth, sociodemographic and health behaviour risks (OR 3.29, 95% CI 2.10 to 5.16, p<0.001) relative to the reference group	The extent to which different clusters of risk factors are associated with universal, proportionate universal and place-based early childhood service use will be explored in a subsequent study.

จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (ตารางที่ 1) งานวิจัยที่นำมาศึกษาทั้งหมด 15 เรื่อง จัดกลุ่มตามรูปแบบการศึกษา พบว่ารูปแบบการศึกษาส่วนใหญ่ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม คือ การศึกษา ณ จุดเวลาภาคตัด (Cross – Sectional Studies) จำนวน 8 เรื่อง รองลงมาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) จำนวน 2 เรื่อง และมีรูปแบบอื่น ๆ อีกอย่างละ 1 เรื่อง คือ การศึกษาเชิงสำรวจ (Survey research) การศึกษาย้อนหลัง (Retrospective research design) การศึกษาย้อนหลังและไปข้างหน้า (Retrospective cohort study) การศึกษาแบบจับคู่ย้อนหลัง (matched case-control study) และการศึกษาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlation research design) สำหรับปัจจัยที่มี

ความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยแบ่งเป็น 3 ปัจจัยหลัก คือ 1) ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว การฝากครรภ์ การได้รับยาธาตุเหล็กเสริมไอโอดีน ระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา การเจ็บป่วยหรือใช้ยา ระหว่างการตั้งครรภ์ โรคประจำตัว ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา การให้นมบุตร และความกังวลของบิดามารดาต่อพัฒนาการของเด็ก 2) ปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอดของทารก เพศ อายุของเด็ก ระยะเวลาการกินนมแม่ การคลอดก่อนกำหนด การมีโรคประจำตัว มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด การรับธาตุเหล็กเสริม และพื้นอารมณ์ เป็นเด็กกลุ่มเลี้ยงยาก 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การอบรมเลี้ยงดู การเล่านิทาน ระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ และการเล่นเกมคอมพิวเตอร์/

เล่นเกมมือถือ การจัดการเรียนรู้ การเล่นกับเด็ก และการอ่านหนังสือสุขภาพเด็กของผู้ดูแล

### อภิปรายผล

1. ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ครอบครัว ระดับการศึกษา การฝากครรภ์ การได้รับยาธาตุเหล็ก เสริมไอโอดีนระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา การเจ็บป่วยหรือใช้ยาระหว่างการตั้งครรภ์ โรคประจำตัว ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์ของมารดา การให้นมบุตร ความกังวลของบิดามารดาต่อพัฒนาการของเด็ก สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 ของกลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย<sup>5</sup> พบว่า อายุของมารดาขณะตั้งครรภ์ มารดาที่มีอายุ 20-35 ปี จะมีโอกาสที่เด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่า มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 36-44 ปี และอายุมากกว่า 45 ปี ร้อยละ 35.8, 1.07 เท่า และ 1.48 เท่าตามลำดับ การศึกษาของมารดาที่มีการศึกษาปริญญาตรีหรือสูงกว่าปริญญาตรี จะมีโอกาสเด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่า มารดาที่ไม่ได้เรียนประถมศึกษา มัธยมศึกษาหรือปวช. และอนุปริญญาหรือ ปวส.หรือ ปวท. เป็น 1.25, 1.20, 1.15 เท่า ตามลำดับ อาชีพของมารดา มารดาที่มีอาชีพรับราชการหรือรัฐวิสาหกิจจะมีโอกาสที่เด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่ามารดาไม่มีอาชีพหรือเป็นแม่บ้าน เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย หรือเจ้าของกิจการ เป็น 1.54, 2.0, 1.67 และ 1.54 เท่า ตามลำดับ การดื่มแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์ พบว่ามารดาที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์จะมีโอกาสที่เด็ก มีพัฒนาการสมวัยสูงกว่า 1.44 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กปฐมวัยที่มารดาที่ดื่มแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์

2. ปัจจัยด้านเด็ก ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 2,500 กรัม เพศ อายุของเด็ก ระยะเวลาการกินนมแม่ การคลอดก่อนกำหนด ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ การมีโรคประจำตัว มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด การรับธาตุเหล็กเสริม และพื้นอารมณ์

เป็นเด็กกลุ่มเลี้ยงยาก สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 ของกลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย<sup>5</sup> พบว่าเด็กปฐมวัยเมื่อแรกคลอดที่มีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม จะมีโอกาสที่พัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กปฐมวัยเมื่อแรกคลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เป็น 1.38 เท่า ลักษณะการคลอดของเด็ก พบว่า เด็กปฐมวัยที่คลอดครบกำหนดจะมีโอกาสที่พัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กที่คลอดเกินกำหนดเป็น 1.82 เท่า และเด็กที่คลอดก่อนกำหนด 1.17 เท่า ปัญหาสุขภาพช่องปาก สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 ของกลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย<sup>5</sup> พบว่าเด็กปฐมวัยที่ไม่มีปัญหาสุขภาพช่องปากจะมีโอกาสที่มีพัฒนาการ สมวัยสูงกว่าเด็กที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากเป็น 1.53 เท่า

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ สภาพแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู การเล่นนิทาน ระยะเวลาในการดูโทรทัศน์ระยะเวลาการเล่น เกมคอมพิวเตอร์/เล่นเกมมือถือ การเล่นนิทานให้เด็กฟัง การจัดการเรียนรู้ การเล่นกับเด็ก ประวัติครอบครัวที่มีพัฒนาการทางภาษา การอ่านหนังสือสุขภาพเด็กของผู้ดูแล สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560 ของกลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย<sup>5</sup> พบว่าเด็กที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูอ่าน-เล่นนิทานคุณภาพจะมีโอกาสเด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้อ่านเล่นนิทาน และอ่านเล่นนิทานไม่มีคุณภาพ เป็น 1.35 และ 1.08 เท่า การเล่นคุณภาพ พบว่าเด็กที่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเล่นคุณภาพกับเด็ก จะมีโอกาสเด็กมีพัฒนาการสมวัยสูงกว่าไม่เล่นกับเด็ก และเล่นไม่มีคุณภาพ เป็น 1.04 เท่า และร้อยละ 12.3 การใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างมีคุณภาพ พบว่าเด็กที่พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูที่ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่าง

มีคุณภาพ จะมีโอกาสที่เด็กมีพัฒนาการสมวัย สูงกว่าเด็กที่ใช้ไอเล็กทรอนิกส์อย่างไม่มีคุณภาพ และไม่ใช้สื่อเป็น 1.24 เท่า และร้อยละ 3.2 ตามลำดับ การดูทีวีของเด็ก พบว่าที่เด็กดู โทรทัศน์วันละไม่เกิน 2 ชั่วโมง จะมีโอกาสที่เด็ก มีพัฒนาการสมวัยสูงกว่า เด็กดูโทรทัศน์มากกว่า วันละ 2 ชั่วโมงและเด็กไม่ดูทีวีเป็น 1.11 เท่า และร้อยละ 29.3 ตามลำดับ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พัฒนาการเด็กปฐมวัยไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็น แนวทางป้องกันพัฒนาการเด็กไม่เหมาะสมตามวัย และส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัย
2. ควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผล ต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้แก่ การให้นมบุตร การอบรมเลี้ยงดู ระยะเวลาการดูโทรทัศน์ เล่นเกมคอมพิวเตอร์/มือถือ แก่มารดา บิดา หรือ ผู้ดูแล ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ ผู้เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กเพื่อการดูแลและ ส่งเสริมพัฒนาการอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยโดยนำปัจจัยที่พบในการศึกษาครั้งนี้ที่ มีความสัมพันธ์มาศึกษาเพิ่มเติม
2. ควรศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเฝ้าระวัง ติดตาม และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้เด็กมี พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยเพิ่มมากขึ้น

#### เอกสารอ้างอิง

1. Heller, R.F., Verma, A., Gemmell, I., Harrison, R., Hart, J., & Edwards, R. Critical appraisal For public health: a new checklist. Public Health. 2008;122:92-98. doi:10.1016/j.puhe.2007.04.012
2. พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2563.

3. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). การ สํารวจสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย <https://nich.anamai.moph.go.th/th/general-of-50> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2565.
4. สถาบันพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ กรมอนามัย. การ ทบทวนและวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์พัฒนาการ เด็กปฐมวัยระดับประเทศ. 2565.
5. กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริม สุขภาพ กรมอนามัย. รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อพัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย ครั้งที่ 6 พ.ศ.2560. 2561. <https://www.cgtoolbook.com/books003/> สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2565
6. พูนศิริ ฤทธิธโรน ดวงหทัย จันทร์เชื้อ, พัศตราภรณ์ แยมเม่น และคณะ. ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก ปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 2 พิษณุโลก. วารสารวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ. 2564; 14: 42-56.
7. บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถและ บุชบา อรรถาวีร์. ปัจจัยที่ ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย: ศูนย์อนามัยที่ 5. วารสารเกื้อการุณย์. 2563; 27: 59-70.
8. รวี ศิริปริชยากร และขวัญใจ จริยาทัศน์กร. ปัจจัยที่ ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็ก เล็ก จังหวัดนครนายก ตามการปฏิบัติที่เหมาะสมกับ พัฒนาการ.วารสารวิจัย มสส. สาขาวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี. 2562; 14: 92-109.
9. ดลจรัส ทิพย์มโนสิงห์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พัฒนาการของเด็กปฐมวัยและสถานการณ์ พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มารับบริการที่ศูนย์พัฒนา เด็กก่อนวัยเรียนกรุงเทพมหานคร. วารสาร โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์. 2565; 17: 51- 67.
10. สิริรัตน์ จัตกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการ สงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัยในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 2564; 13: 87-102.
11. ชัชฎา ประจตุททะเก. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสุขภาพที่ 9 ปี 2560. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2561; 12: 5-19.

12. สกาวรัตน์ เทพรักษ์, ภัสสร มุกดาเกษม, จรรยา สีนุช และ จารุณีจตุรพรเพิ่ม. การศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูเด็กของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชน ต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 2560; 11: 21-42.
13. สุพัตรา บุญเจียม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 7. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. 2564; 13: 3-20.
14. ปรีญนุช ชัยกองเกียรติ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าของเด็กปฐมวัย. วารสารมหาวิทยาลัยนครศรีธรรมราชนครินทร์ สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 2561; 5: 161-171.
15. ขวัญข้าว ต่วนชื่น. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางภาษาล่าช้าในเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลดำเนินสะดวก. วารสารแพทย์เขต 4-5. 2565; 41: 669-680.
16. ณิชวีภา วาณิชย์เจริญ และพงษ์ศักดิ์น้อยพยัคฆ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความบกพร่องของพัฒนาการด้านภาษาใน เด็กปฐมวัยที่หน่วยพัฒนาการเด็กและวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล : การศึกษาแบบจับคู่ย้อนหลัง. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง. 2562; 63: 423-442.
17. เมตตา ลิมปวราลัย, ลัดดาวัลย์ กลิ่นลำตวนและ วรพรรณ มหาศรานนท์. ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสมวัยของเด็กปฐมวัยในจังหวัดสุโขทัย. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ. 2562; 13: 78-90.
18. Rithipukdee N, Kusol K. Factors Associated with the Suspected Delay in the Language Development of Early Childhood in Southern Thailand. Children (Basel). 2022; 9: 662. doi: 10.3390/children9050662. PMID: 35626839; PMCID: PMC9139734.
19. Venancio, S. I., Teixeira, J. A., de Bortoli, M. C., & Bernal, R. T. I. Factors associated with early childhood development in municipalities of Ceará, Brazil: a hierarchical model of contexts, environments, and nurturing care domains in a cross-sectional study. The Lancet Reg Health Am, 2022; 5, 100139.
20. Taylor, C. L., Christensen, D., Stafford, J., Venn, A., Preen, D., & Zubrick, S. R. Associations between clusters of early life risk factors and developmental vulnerability at age 5: a retrospective cohort study using population-wide linkage of administrative data in Tasmania, Australia. BMJ open. 2020; 10; e033795.