

บทความวิจัย (Research Article)

ตรรกะเชิงสถาบันในการเลี้ยงดูเด็ก: กรณีศึกษาเด็กปฐมวัยพัฒนาการล่าช้า
อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

Institutional Logics in Child Rearing: A Case Study
of Cha-am District, Phetchaburi Province

ธันนภัทร โคตรสิงห์* พิชาย รัตนติลา ณ ภุเก็ต และดุจเดือน พันธมนาวิน

Thannaphat Khotsing*, Phichai Ratnatilaka Na Bhuket and Duchduen Bhanthumnavin

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยด้านครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย 2) เพื่อศึกษาแบบแผนเชิงปฏิบัติและตรรกะเชิงสถาบันที่พบในครอบครัวของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และ 3) เพื่อศึกษาชุดของตรรกะเชิงสถาบันที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้า กรณีศึกษาอำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงปริมาณประกอบด้วย ผู้ปกครองของเด็กอายุ 0-5 ปี จำนวน 396 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดย การทดสอบไคสแควร์ การวิเคราะห์ถดถอย โลจิสติก และการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยเชิงคุณภาพประกอบด้วย ครอบครัวของเด็กพัฒนาการล่าช้า จำนวน 18 ครอบครัว วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์เชิงสาเหตุด้วยวิธีการของมิลล์ ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านรายได้ของผู้ดูแลเด็ก สถานะการทำงาน จำนวนเด็กในครอบครัว จำนวนผู้ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์กับผู้ดูแลเด็กเป็นหลัก และการมีญาติผู้สูงอายุในครอบครัว เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็ก ส่วนแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กพบว่า ตรรกะตลาด ตรรกะชุมชน และตรรกะครอบครัวมีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้าในเด็ก ขณะที่ตรรกะวิชาชีพเกี่ยวข้องกับการมีพัฒนาการเป็นปกติ ข้อเสนอแนะคือ หน่วยงานด้านสาธารณสุขต้องดำเนินโครงการเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้ปกครอง ได้แก่ 1) ไม่ให้เด็กเล่นสมาร์ตโฟนนานเกินไป 2) ฝึกให้เด็กช่วยเหลือตัวเอง และ 3) การควบคุมพฤติกรรมเด็กตามสถานการณ์

คำสำคัญ: พัฒนาการล่าช้า เด็กปฐมวัย ตรรกะเชิงสถาบัน

Abstract

The objectives of this research were: 1) to study the relationship between family determinants and child development, 2) to examine the field of child rearing, and 3) to investigate and analyze the sets of institutional logics found in the child-rearing field relating to developmental delay. The methodology is mixed-method research by applying qualitative and quantitative research. The samples of quantitative research were 396 caregivers of children. The quantitative analysis

คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ กรุงเทพฯ 10240

Graduate School of Social Development and Management Strategy,

National Institute of Development Administration, Bangkok 10240

*Corresponding author; email: tk.ningwork@gmail.com

(Received: 2 December 2020; Revised: 26 March 2021; Accepted: 21 April 2021)

DOI: <https://doi.org/10.14456/psruhss.2023.13>

included frequency, percent, Chi-Square Test, Logistic Regression, and Discriminant Analysis. The target groups of qualitative research were 18 families of children with developmental delays. The qualitative analysis included content analysis and causal analysis by using Mill's Methods. It was found that 33.3% of the sample experienced developmental delays. The factors related to child development including 1) main caretaker's income, 2) employment status of the main caretaker, 3) the number of children in a family, 4) the number of the main caretaker, the relation between children and the main caretakers, and elderly relative in the family. According to the institutional logics relating to the children with developmental delays, results show that the community logic, market logic, and family logic associate with developmental delays in children. In contrast, professional logic associates with normal development in children. The public health organization may have to carry out the project about changing the attitudes of parents include 1) not allowing children to play on a smartphone too long, 2) training for children to help themselves, and 3) controlling children behaviors according to the situation.

Keywords: Developmental delay, Early childhood, Institutional logic

บทนำ

พัฒนาการของเด็กในช่วง 5 ขวบปีแรกของชีวิตมีความสำคัญมากเพราะเป็นช่วงเวลาที่เด็กจะเติบโตและมีพัฒนาการอย่างรวดเร็วที่สุด โดยเฉพาะการพัฒนาการของสมองและการเรียนรู้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2536) พัฒนาการล่าช้าในวัยเด็กตอนต้นจะส่งผลกระทบต่อควบคุมอารมณ์ (Emotional Regulation) ในวัยเด็กตอนกลาง (Norona & Baker, 2017) และมีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะทางปัญญาจนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ (Murray, Jones, Kuh, & Richards, 2007) นอกจากนั้นยังพบว่าเด็กที่พัฒนาการล่าช้ามีความเสี่ยงที่จะมีปัญหาพฤติกรรมตามมาในภายหลัง (Arbona, 2011) หากเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการล่าช้า อาจเสี่ยงต่อการมีระดับสติปัญญา (Intelligence Quotient: IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Quotient: EQ) ต่ำเมื่อเข้าสู่วัยเรียน ทำให้มีปัญหาในด้านผลลัพธ์ทางการเรียน และอาจกลายเป็นผู้ใหญ่ที่มีสมรรถนะต่ำในที่สุด (ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา, 2558) ประเด็นด้านพัฒนาการเด็กปฐมวัยจึงเป็นภารกิจหนึ่งที่สังคมต้องให้ความสำคัญ

พัฒนาการล่าช้าหมายถึงการที่เด็กไม่สามารถมีความคืบหน้าในพัฒนาการได้ตามเวลาที่คาดประมาณไว้ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือเด็กมีพัฒนาการที่ล่าช้าว่าเด็กคนอื่นที่อายุเท่ากัน (นพวรรณ ศิริวงศ์พานิชย์, 2560) ยกตัวอย่างเช่น เด็กอายุ 9 เดือนไม่สามารถนั่งด้วยตัวเองได้ แนวทางการวินิจฉัยพัฒนาการเด็กมีหลายแนวทางขึ้นอยู่กับความซับซ้อนของอาการเริ่มตั้งแต่ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ไปจนถึงการสืบค้นทางห้องปฏิบัติการ การประเมินพัฒนาการนั้นมีความสำคัญมาก ยังสามารถวินิจฉัยพบความบกพร่องทางพัฒนาการได้เร็วเท่าใด ก็ยิ่งทำให้การรักษาและกระตุ้นพัฒนาการทำได้เหมาะสมมากขึ้นเท่านั้น อย่างไรก็ตามพบว่าเด็กจำนวนมากมีพัฒนาการล่าช้าจากสาเหตุที่ผู้เลี้ยงดูเด็กขาดประสบการณ์ ถูกเลี้ยงดูโดยปราศจากความรู้หรือมีความเข้าใจผิดในวิธีการเลี้ยงดูเด็ก (สุธรรม นันทมงคลชัย, 2547) จากการศึกษาของ แก้วตา นพมณีจรัสเลิศ (2559) พบว่า ในกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เมื่อบุคลากรสาธารณสุขให้คำแนะนำพ่อแม่เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการลูกแล้วกลับมาประเมินพัฒนาการซ้ำอีกครั้งใน 1 เดือนต่อมา เด็กส่วนใหญ่กลับมามีพัฒนาการสมวัยถึงร้อยละ 90

จากการสำรวจพัฒนาการเด็กของประเทศไทยในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาพบเด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้าประมาณหนึ่งในสาม ต่อเนื่องเป็นเวลากว่า 15 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 – พ.ศ. 2558 (สกวรัตน์ เทพรักษ, ภัสสร มุกดาเกษม,

จรรยา สีนุช และ จารุณี จตุพรพรม, 2557; ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2558) และมีแนวโน้มลดลงเหลือร้อยละ 23.3 ในปี 2559 (สำนักตรวจและประเมินผล, 2560) และ ร้อยละ 19.84 ในปี 2560 (สถาบันพัฒนานาอนามัยเด็กแห่งชาติ, 2560) อย่างไรก็ตามในบางพื้นที่ยังพบว่ามีการล่าช้าสูงเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47) ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 ซึ่งครอบคลุม 8 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี นครปฐม สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี และ ประจวบคีรีขันธ์ เมื่อตรวจสอบจากฐานข้อมูลระบบสุขภาพ (Health Data Center Dashboard) พบว่าจังหวัดที่มี ตัวเลขพัฒนาการสมวัยต่ำที่สุดใน 8 จังหวัดคือ จังหวัดเพชรบุรี พบเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 88.69 ขณะที่ภาพรวมทั้งประเทศอยู่ที่ 95.81 และ อำเภอลำทะเมนชัยมีพัฒนาการสมวัยต่ำที่สุดในจังหวัดเพชรบุรี (ร้อยละ 73.9) (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร, 2561)

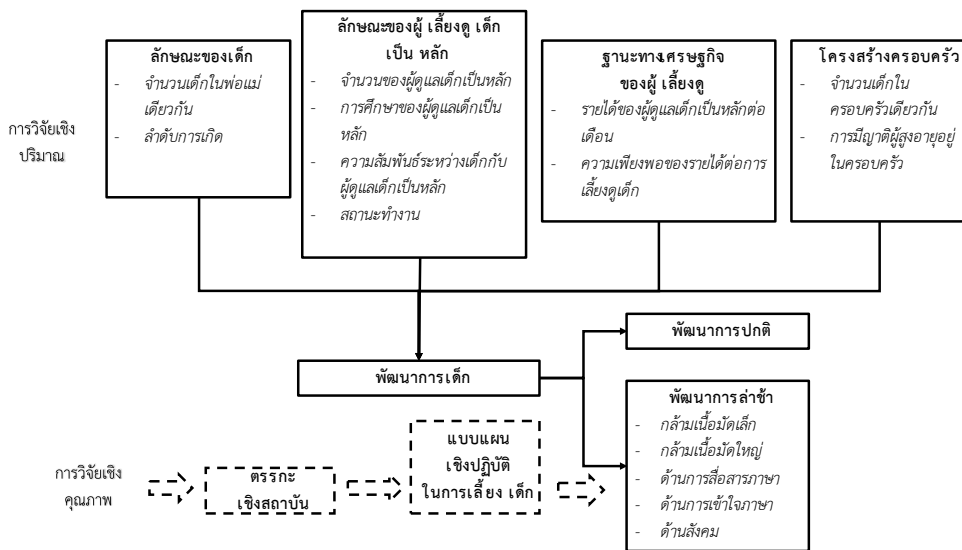
การศึกษาพัฒนาการล่าช้าที่ผ่านมามักเป็นการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้า แต่ยังไม่มีการวิจัยใดที่ศึกษาในเชิงชุมชนโดยเฉพาะการนำแนวคิดตรรกะเชิงสถาบัน (Institutional Logic) มาใช้ในการศึกษาถึงสาเหตุเบื้องลึกเบื้องหลังของการปฏิบัติในด้านการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า จึงนำไปสู่คำถามในการวิจัยสามประการคือ 1) มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัย 2) ครอบครัวของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ามีแบบแผนการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กอย่างไรและมีตรรกะเชิงสถาบันใดบ้างที่ดำรงอยู่ในแบบแผนของการเลี้ยงดูเด็ก และ 3) มีชุดของตรรกะเชิงสถาบันใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการที่ล่าช้าของเด็กปฐมวัย ในพื้นที่อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบุรี

วัตถุประสงค์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการได้แก่

- 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ในพื้นที่อำเภอลำทะเมนชัย จังหวัดเพชรบุรี
- 2) เพื่อสืบหาแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า และ ระบุชุดของตรรกะเชิงสถาบันที่ดำรงอยู่ในสาขาของการเลี้ยงดูเด็ก
- 3) เพื่อสืบหาและวิเคราะห์ชุดของตรรกะเชิงสถาบันที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กซึ่งนำไปสู่การพัฒนาการที่ล่าช้า

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาพัฒนาการล่าช้าที่ผ่านมาพบปัจจัยด้านครอบครัวเด็กที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กหลายปัจจัย ทั้งที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็ก ยกตัวอย่างเช่น ปัจจัยด้านตัวบุคคลผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก (สกวรัตน์ เทพรัักษ์ และคณะ, 2557; สุธรรม นันทมงคลชัย, 2547) โครงสร้างครอบครัว (นิชรา เรืองดารกานนท์, 2547) รายได้ของผู้เลี้ยงดูเด็ก (นิชรา เรืองดารกานนท์, 2547; เยาวรัตน์ รัตนันต์, 2559; ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2547; การศึกษาของคนในครอบครัว (สกวรัตน์ เทพรัักษ์ และคณะ, 2557) ฯลฯ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำไปสู่การกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัย ดังภาพที่ 1 ในส่วนของการวิจัยเชิงปริมาณ มีการศึกษา 10 ปัจจัย จาก 4 ด้าน ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก ทั้งพัฒนาการปกติ และพัฒนาการล่าช้า

พัฒนาการล่าช้าหมายถึง การที่เด็กไม่สามารถมีความคืบหน้าในพัฒนาการได้ตามเวลาที่คาดประมาณไว้ (สกวรัตน์ เทพรัักษ์, ภาสกร มุกดาเกษม, จรรยา สืบนุช, และ จารุณี จตุพรพรม, 2557) สำหรับแบบประเมินที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่อำเภอชะเง้อใช้ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กคือ คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย DSPM (Developmental Surveillance and Promotion Manual) ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 60 เดือน โดยจะทำการจำแนกกลุ่มการประเมินพัฒนาการเด็กออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) Gross motor (GM) หมายถึง พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว 2) Fine Motor (FM) หมายถึง พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อและสติปัญญา 3) Receptive Language (RL) หมายถึง พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษา 4) Expressive Language (EL) หมายถึง พัฒนาการด้านการใช้ภาษา และ 5) Personal and Social (PS) หมายถึง พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม (ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล, 2558)

ตาราง 1 กรอบแนวคิดตามอุดมคติในการวิเคราะห์ตรรกะเชิงสถาบัน (Ideal Type Framework)

แกน Y		แกน X		
ชุดของความคิดและการปฏิบัติ	ตรรกะวิชาชีพ	ตรรกะตลาด	ตรรกะชุมชน	ตรรกะครอบครัว
แหล่งที่มาของความรู้	ผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงาน สาธารณสุข แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ปรากฏทั่วไปในระบบ ตลาดเช่น ตลาดสินค้า การโฆษณาทาง TV	ความรู้แบบดั้งเดิมที่ถ่ายทอด ผ่าน คนเฒ่าคนแก่ หมอตำแย หมอพื้นบ้าน	คนในครอบครัวที่มี ประสบการณ์ด้านการ เลี้ยงดูเด็กมาก่อน
ขอบเขตในการปฏิบัติ	ปฏิบัติตามแบบแผนที่ได้รับ การแนะนำโดยผู้เชี่ยวชาญ	การตัดสินใจเลือกสินค้า/ บริการ ที่อยู่บนพื้นฐาน ของฐานะทางเศรษฐกิจ	การปฏิบัติตามประเพณี วัฒนธรรมที่มีมาอย่างยาวนาน	การปฏิบัติตามความ ต้องการและความพึง พอใจของคนใน ครอบครัว
ผู้กำหนดแบบแผน	ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญตาม หลักการด้านสาธารณสุข	กลไกตลาด	ค่านิยมและความเชื่อในพื้นที่	ผู้ที่มีความสัมพันธ์อัน เครือญาติ
เหตุผลของการกระทำ	หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การวิจัย การเก็บ สถิติ	ได้รับความนิยมในตลาด	เป็นที่เชื่อถือและปฏิบัติ กันอย่างแพร่หลายในท้องถิ่น	การรักษาความสัมพันธ์ และความรู้สึก
สิ่งที่เป็นความถูกต้อง	ทฤษฎีของผู้เชี่ยวชาญ	อรรถประโยชน์สูงสุด	เป็นไปตามประเพณีปฏิบัติ ไม่ ขัดต่อความเชื่อที่มีมาแต่โบราณ	ความอบอุ่นในครอบครัว

ในส่วนของการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นการศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยใช้แนวคิดตรรกะเชิงสถาบัน (Institutional logics) ซึ่งนำไปสู่แบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กที่เกี่ยวข้องกับการมีพัฒนาการที่ล่าช้า (มีความเชื่อมโยงของกรอบแนวคิดในการวิจัยดังภาพ 1) แนวคิดตรรกะเชิงสถาบันเป็นตัวแทนของกรอบแนวคิดที่อธิบายการตัดสินใจของบุคคล ในครอบครัวกลุ่มชุมชนหรือสังคมอาจมีรูปแบบการกระทำบางอย่างซึ่งถูกทำซ้ำและไม่ขัดแย้งว่าเป็นความจริงหรือเท็จ (Thornton, Ocasio, & Lounsbury, 2012) ภายในบริบทของการดูแลเด็ก ตรรกะเชิงสถาบันจะทำหน้าที่เป็นการควบคุมทางสังคมที่กำหนดความคิดของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการดูแลเบื้องต้น ภายใต้มุมมองตรรกะเชิงสถาบันการรู้คิดย่อมได้รับอิทธิพลมาจากสังคม และการเลือกรับอิทธิพลจากสังคมก็มาจากประสบการณ์ภายในตัวบุคคลด้วย (Colaner, 2016) แนวทางหนึ่งที่จะรวมฐานคติหลักของมุมมองตรรกะเชิงสถาบันเข้าไว้ด้วยกันคือการพัฒนาในรูปแบบของตัวแบบอุดมคติ (Ideal Type) เป้าหมายของการใช้ Ideal Type ในการสร้างทฤษฎีและใช้กับงานวิจัยเชิงประจักษ์ ก็เพื่อให้เกิดความเข้าใจโดยทั่วไปเกี่ยวกับกระบวนการที่หลากหลายซึ่งสร้างผลลัพธ์เชิงสถาบันที่สังเกตได้ วิธีสำหรับสร้างการอธิบายเชิงพหุเหตุผล (Multi causal explanation) ของผลลัพธ์เฉพาะที่มาจากการประกอบกันของส่วนที่เป็นตรรกะเชิงสถาบัน ซึ่งอยู่ในแกน X กับชุดของความคิดและการปฏิบัติต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในแกน Y จะร่วมกันระบุเนื้อหาที่เกิดขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องทำให้ได้กรอบแนวคิดในการวิจัยเชิงคุณภาพดังตารางที่ 1

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสม (Mixed Methods Research) โดยเน้นการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นหลัก มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การวิจัยเชิงปริมาณ ดำเนินการเพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของเด็กปฐมวัยไทย ในพื้นที่อำเภอชะอำจังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณคือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กอายุ 0-5 ปี โดยเป็นผู้พาเด็กเข้ามารับบริการการคัดกรองพัฒนาการใน 14 โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (โรงพยาบาลประจำอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล) คำนวณโดยใช้โปรแกรม

G* Power ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำ 360 คน (เก็บได้จริง 396 คน) เก็บตัวอย่างแบบโควตาเป็นสัดส่วนตามจำนวนประชากรที่เป็นเป้าหมายในการให้บริการของแต่ละโรงพยาบาล (รวมทั้งอำเภอมี 2,119 คน) ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ ตามรอบนัดหมายของการตรวจสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสำรวจ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ (1) แบบบันทึกข้อมูลด้านพัฒนาการเด็ก (2) แบบเก็บข้อมูลพื้นฐานครอบครัวเด็ก ประกอบด้วยข้อมูลด้าน เพศ อายุ ศาสนา การศึกษา อาชีพ โครงสร้างครอบครัว รายได้ครอบครัว สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (Logistic Regression) และการวิเคราะห์จำแนกกลุ่ม (Discriminant Analysis)

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ ดำเนินการเพื่อตอบวัตถุประสงค์ในการวิจัยข้อที่ 2 เพื่อสืบหาแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยของครอบครัวของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าและระบุชุดของตรรกะเชิงสถาบันที่ดำรงอยู่ในสาขาของการเลี้ยงดูเด็ก และข้อ 3 เพื่อสืบหาและวิเคราะห์ชุดของตรรกะเชิงสถาบันที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กซึ่งนำไปสู่การพัฒนาการที่ล่าช้า กลุ่มเป้าหมายจำนวน 18 ครอบครัว ใช้วิธีการกำหนดโควตาของกลุ่มเป้าหมายข้อมูลในการศึกษาใช้ทั้งที่เป็นข้อมูลปฐมภูมิ ได้แก่ ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) การสังเกตอย่างไม่มีส่วนร่วมในเรื่องของการเลี้ยงดูเด็ก และข้อมูลจากการศึกษางานวิจัยเชิงปริมาณมาประกอบการวิเคราะห์ส่วนข้อมูลทุติยภูมิได้แก่ เอกสารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ บทความ ตำรา งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้อยู่ในรูปของแบบสัมภาษณ์กึ่งมีโครงสร้าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลเองทั้งหมด ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลตามหลักการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Data Analysis) ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ซึ่งเป็นการพรรณนาเรื่องราวเกี่ยวกับปรากฏการณ์ที่ศึกษา โดยนำเอาข้อมูลมาจัดเรียงตามลำดับเนื้อหาสาระ และจำแนกจัดหมวดหมู่ออกให้เป็นระบบ ตามกรอบแนวคิดการวิจัย และใช้การวิเคราะห์เชื่อมโยงโดยใช้ตรรกะ (Logic analysis) คือเป็นการวิเคราะห์ความเชื่อมโยงโดยคำนึงถึงความสมเหตุสมผล นำข้อมูลมาเข้ารหัสและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อดูแนวโน้มของการเกิดขึ้นของปรากฏการณ์โดยใช้โปรแกรม ATLAS.ti8 และวิเคราะห์สาเหตุโดยใช้วิธีการเปรียบเทียบความเหมือนและเปรียบเทียบความแตกต่างของมิลล์ (Mill's Methods)

3. การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบและการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ ตามแนวทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นมาตรฐานสากล ได้แก่ ประกาศเฮลซิงกิ แนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี และรายงานเบลมอนต์ Protocol ID หมายเลข 2019/0055 โดย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย โดยให้สิทธิในการยอมรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย การนำเสนอข้อมูลทั้งหมดให้ขานสมมติ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยจำแนกการอธิบายเป็น 2 ส่วนได้แก่ การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

จากการรวบรวมข้อมูลผลการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยในพื้นที่อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรีพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จาก 396 คน มีพัฒนาการล่าช้า 128 คน (ร้อยละ 33.3) โดยในจำนวนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่มีผู้ดูแลหลายคน (ร้อยละ 91.34) เป็นลูกคนเดียว (ร้อยละ 61.11) มีจำนวนเด็กเล็กอายุน้อยกว่า

7 ปีอยู่ในบ้านเดียวกันหลายคน (ร้อยละ 67.19) ผู้เลี้ยงดูหลักเป็นพ่อแม่ของเด็ก (56.94) มีรายได้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.88) และผู้เลี้ยงดูมีสถานะว่างงาน (ร้อยละ 69.57)

จากตาราง 2 แสดงผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติไคสแควร์ของเพียร์สัน (Pearson Chi-Square) และ การวิเคราะห์ถดถอยลอจิสติก (Logistic regression) พบว่าปัจจัยด้าน จำนวนผู้ดูแลเด็ก สถานการณ์ทำงานของผู้ดูแลเด็ก รายได้ของผู้ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์กับผู้ดูแลเด็กเป็นหลัก จำนวนเด็กเล็กในครอบครัว เกี่ยวข้องกับ พัฒนาการของเด็กโดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1) จำนวนผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักมีความสัมพันธ์กับผลการประเมิน พัฒนาการเด็กในภาพรวม จากการคัดกรองพัฒนาการเด็กในพื้นที่อำเภอชะอำพบเด็กพัฒนาการล่าช้าในครอบครัวที่มีผู้เลี้ยงดูหลักหลายคนมากกว่าในครอบครัวที่มีผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักเพียงคนเดียว 2.76 เท่า 2) ในครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักมีสถานะว่างงาน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านสังคม (PS) มากกว่าครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักมีสถานะทำงาน 3.4 เท่า 3) ในครอบครัวที่ผู้ดูแลหลักมีรายได้สูง พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อเล็ก (FM) มากกว่าครอบครัวที่ผู้ดูแลหลักมีรายได้ต่ำ 3.46 เท่า 4) ในครอบครัวที่ผู้ดูแลเด็กเป็นหลักไม่ใช่พ่อแม่ของเด็กพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการสื่อสารภาษา (EL) มากกว่าครอบครัวที่ผู้ดูแลเด็กเป็นหลักเป็นพ่อแม่ของเด็ก 2.16 เท่า และ 5) ในครอบครัวที่มีเด็กเพียงคนเดียวพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการสื่อสารภาษา (EL) มากกว่าครอบครัวที่มีเด็กหลายคน 3.6 เท่า ขณะที่ในครอบครัวที่มีเด็กหลายคนพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา (RL) มากกว่าครอบครัวที่มีเด็กคนเดียว 3.4 เท่า

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านครอบครัวเด็กกับพัฒนาการเด็ก

	Pearson Chi-Square				Logistic regression				
	Normal f (%)	Delay f (%)	value	p<value	B	S.E.	Wald	sig	Exp(B)
จำนวนเด็กในบ้าน × พัฒนาการภาพรวม			8.967	.003					
- ผู้ดูแลคนเดียว	55 (83.3)	11 (16.7)							
- ผู้ดูแลหลาย คน*	210 (64.4)	116 (35.6)			1.016	.350	8.427	.004	2.762
Constant					-1.101	.175	39.625	.000	.332
จำนวนบุตรในพ่อแม่เดียวกัน × EL			11.943	.001					
- คนเดียว*	17 (30.4)	44 (61.1)			1.282	.378	11.507	.001	3.605
- 2 คนขึ้นไป	39 (69.6)	28 (38.9)							
Constant					-.331	.248	1.790	.181	.718
จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 7 ปี ในครอบครัว × RL			11.306	.001					
- คนเดียว	40 (62.5)	21 (32.8)							
- หลายคน*	24 (37.5)	43 (67.2)			1.228	.371	10.955	.001	3.413
Constant					-.644	.269	5.717	.017	.525
ความสัมพันธ์กับเด็ก × EL			3.944	.047					
- ไม่ใช่พ่อแม่*	14 (31.1)	31 (68.9)			.770	.391	3.876	.049	2.160
- พ่อแม่	40 (49.4)	41 (50.6)							
Constant					.410	.196	4.389	.036	1.507
รายได้ของผู้ดูแลหลัก × FM			7.032	.030					
- ต่ำ	30 (69.8)	13 (30.2)			1.242	.526	5.568	.018	3.462
- กลาง	27 (48.2)	29 (54.8)			.334	.488	.468	.494	1.397
- สูง*	10 (40.0)	15 (60.0)							
สถานการณ์ทำงาน × PS			6.526	.011					

	Pearson Chi-Square				Logistic regression				
	Normal f (%)	Delay f (%)	value	p<value	B	S.E.	Wald	sig	Exp(B)
- ว่างาน*	41 (71.9)	16 (28.1)			1.224	.496	6.086	.014	3.401
- ทำงาน	61 (89.7)	7 (10.3)							
constant					-2.165	.399	29.432	.000	.155

หมายเหตุ *มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ตาราง 3 การวิเคราะห์จำแนกตามระดับของพัฒนาการที่ล่าช้า

Factors	Wilk's Lambda	Sig.	Canonical Discriminant Function Coefficients	Standardized Canonical Discriminant Function Coefficients
Constant			-1.945	
รายได้ของผู้ดูแลเด็ก	.924	.003*	1.215	.862
การมีญาติผู้สูงอายุในครอบครัว	.863	.000*	1.112	.525
ความเพียงพอของรายได้ต่อการเลี้ยงดูเด็ก	.826	.000*	-1.330	-.626
72.4% of original grouped cases were correctly classified				
Canonical Correlation = .417, Wilks' Lambda = .826, Chi-square = 21.163, df =3, Sig. = .005				

จากตาราง 3 แสดงผลการวิเคราะห์จำแนกกลุ่มตามระดับของพัฒนาการที่ล่าช้า พบ 3 ปัจจัยที่ร่วมกันจำแนกกลุ่มของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเป็นระดับ 1 และระดับ 2 คือ รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ต่อการเลี้ยงดูเด็ก และการมีญาติผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว โดยสามารถจำแนกกลุ่มได้ถูกต้องร้อยละ 72.4% ส่วนรายละเอียดที่พบในข้อมูลดิบของกลุ่มของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าสูง (ระดับ 2) ส่วนใหญ่พบว่าอยู่ในครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูที่มีรายได้สูงไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูเด็ก และมีญาติผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว

2. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

2.1 แบบแผนเชิงปฏิบัติและตรรกะเชิงสถาบันที่พบในการเลี้ยงดูเด็ก

สามารถสรุปการปฏิบัติที่สำคัญตามตรรกะเชิงสถาบันที่พบในการเลี้ยงดูเด็ก ได้เป็น 4 ตรรกะได้แก่ 1) ตรรกะวิชาชีพ (Professional logic) เป็นการปฏิบัติตามแนวทางของผู้เชี่ยวชาญในฐานะตัวแสดง (Representation) ที่มีความรู้ด้านการเลี้ยงดูเด็ก จากการศึกษาพบแบบแผนการปฏิบัติที่สำคัญคือ การเลือกใช้บริการด้านสุขภาพตามสถานพยาบาลมีมาตรฐานด้านสาธารณสุข มีการให้นมบุตรแก่เด็กทารกจนครบ 6 เดือนและให้อาหารตามโภชนาการ มีการสื่อสารกับเด็กและฝึกพัฒนาการด้วยพูดคุย มีการปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กและมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ มีกิจกรรมการฝึกฝนและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และมีการกำหนดกฎเกณฑ์และควบคุมพฤติกรรมเด็กตามเหตุผล 2) ตรรกะตลาด (Market logic) เน้นการใช้เงินและสินค้าในการตอบสนองต่อกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูเด็ก เช่น อาหารเสริม นมผงแทนนมแม่ ยาเสริมบำรุงหลังคลอด กางเกงผ้าอ้อมสำเร็จรูป มีรูปแบบในการตัดสินใจบนพื้นฐานของสถานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว และมีการเลี้ยงดูแบบผลักดันดูแลเนื่องด้วยเหตุผลทางด้านการจัดสรรเวลาและทรัพยากร 3) ตรรกะชุมชน (Community logic) มีการใช้วิธีการดูแลสุขภาพตามธรรมเนียม ประเพณีที่ถือปฏิบัติกันมาแต่โบราณ ได้แก่ ความเชื่อเรื่องอาหารแสลงและอาหารบำรุงครรภ์ การอยู่ไฟ การกวาดยารักษาโรคในเด็ก การให้เด็กทารกับประทานกล้วย และพิธีกรรมต่าง ๆ ในเชิงจิตวิญญาณ ผู้ปกครองใช้กลไกการสื่อสารกับเด็กในรูปแบบภาษาพื้นถิ่นแบบห้วน ๆ สั้น ๆ ไม่รายละเอียดมากนัก มีการเลี้ยงดูในลักษณะเข้มงวดในเรื่องการควบคุมพฤติกรรมความเรียบร้อย ด้านการเล่นมักปล่อยให้เด็กเล่นตามธรรมชาติไม่ค่อยมีส่วนร่วม ส่วนการสอนจริยธรรมเน้นไปในเชิงพุทธศาสนา 4) ตรรกะครอบครัว (Family Logic) มีรูปแบบในการเลี้ยง

ดูที่มีการควบคุมน้อย ตามใจ ให้อิสระสูงแก่เด็กสูงไม่ค่อยลงโทษ คอยดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด ให้ความสนใจในกิจกรรมของเด็กมาก มีปฏิสัมพันธ์และการแสดงความรักอยู่เสมอ

2.2 ธรรมชาติของสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการล่าช้า

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ปกครองมีการปฏิบัติที่หลากหลายธรรมชาติในหนึ่งครอบครัวในส่วนของการวิเคราะห์ธรรมชาติในการเลี้ยงดูที่เกี่ยวข้องกับการมีพัฒนาการล่าช้าของเด็ก โดยการนำแนวโน้มของการเกิดปรากฏการณ์จากการวิเคราะห์เนื้อหา มาวิเคราะห์เชิงสาเหตุด้วยวิธีการของมิลล์ พบแบบแผนเชิงปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการประเมินพัฒนาการในแต่ละด้านดังต่อไปนี้

1) แบบแผนเชิงปฏิบัติตามธรรมชาติที่ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าทั้งในด้านการสื่อสารภาษา (EL) และการเข้าใจภาษา (RL) ได้แก่ (1) การสื่อสารตามรูปแบบเฉพาะของคนที่พื้นถิ่นในอำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ซึ่งมีลักษณะทางการสื่อสารที่ห้วนสั้น แข็งกระชับ (2) มีการปล่อยให้เด็กเติบโตและเรียนรู้เองตามสัญชาตญาณตามธรรมชาติของเด็กโดยไม่ค่อยเข้าไปควบคุมและอธิบายมากนัก (3) การไม่ค่อยแสดงออกทางความรักเช่นการกอด หอม บอกรัก พูดจาอ่อนหวานกับเด็ก (4) การเชื่อถือแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพในรูปแบบดั้งเดิมที่มีมาตั้งแต่โบราณ เช่น เชื้อในการรับประทานสมุนไพรตามตำหรับของหมอด้าย หรือการทำพิธีปัดรังควานให้หายป่วยของหมอพื้นบ้าน และ (5) การปฏิบัติด้านการดูแลสุขภาพเด็กที่นอกเหนือจากการไปพบแพทย์ เช่น การกวาดยาเพื่อรักษาโรค

2) แบบแผนเชิงปฏิบัติตามธรรมชาติที่ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา (RL) และด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (FM) ได้แก่ (1) การซื้อสินค้าจัดหาของเล่นตามที่เด็กชอบเพื่อเอาใจหรือตอบสนองต่อความรู้สึกเด็กโดยไม่ได้พิจารณาจากประโยชน์ของสิ่งเหล่านั้น เช่น การให้เล่นโทรศัพท์มือถือเป็นเวลานาน รับประทานลูกอม ของหวาน (2) ผู้ปกครองมักไม่ค่อยควบคุมพฤติกรรมปล่อยให้เด็กทำในสิ่งที่ต้องการไม่ค่อยดุหรือลงโทษเด็ก และ (3) ผู้ปกครองไม่ได้มีความคาดหวังหรือการตั้งมาตรฐานในด้านความสามารถของเด็ก โดยเน้นการตอบสนองให้เด็กพอใจเท่านั้น (4) ผู้ปกครองไม่เชื่อผลการประเมินว่าเด็กมีพัฒนาการที่ล่าช้า

3) แบบแผนเชิงปฏิบัติตามธรรมชาติที่ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าจากการประเมินครั้งที่สอง ซึ่งมากกว่าในครอบครัวที่มีธรรมชาติแบบอื่น โดยจากการวิเคราะห์แบบแผนเชิงปฏิบัติที่เกี่ยวข้องพบว่า ผู้ปกครองใช้เหตุผลด้านเวลาและงบประมาณมากกำหนดพฤติกรรมในการเลี้ยงดูเด็กเป็นหลัก กล่าวคือผู้ปกครองของเด็กต้องทำงานและมีเวลาวางหลังเลิกงานไม่มากจึงไม่ค่อยได้ใช้เวลาในการสื่อสารพูดคุยกับเด็กมากนัก ขณะเดียวกันก็ใช้การผลัดเปลี่ยนกันดูแลเด็กกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว รวมถึงการจ้างเลี้ยงเด็กในช่วงกลางวัน ในส่วนของการควบคุมพฤติกรรมก็เกิดขึ้นน้อยเนื่องจากความเชื่อที่ว่าเด็กสามารถเรียนรู้และโตเองได้ผ่านระบบต่าง ๆ เพียงต้องหาเงินมาสนับสนุนกิจกรรม เช่น เข้าโรงเรียน พาไปโรงพยาบาล ทำให้ผู้ปกครองเน้นกิจกรรมทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัวมากกว่าการให้เวลากับการเลี้ยงดูเด็กและยกให้เป็นหน้าที่ของผู้อื่น สลับผลัดเปลี่ยนกันไป

4) แบบแผนเชิงปฏิบัติตามธรรมชาติที่ผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการปกติในการประเมินครั้งที่สอง นอกจากนั้นยังพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้าในระดับต่ำกว่าธรรมชาติอื่น โดยจากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความต่างพบว่า ครอบครัวของเด็กที่ยังมีพัฒนาการล่าช้า (ในการประเมินครั้งที่สอง) ไม่ได้มีแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กตามธรรมชาติผู้เชี่ยวชาญในประเด็นต่อไปนี้ (1) ด้านการสื่อสารกับเด็กมากอย่างมีเหตุผล (2) ด้านการควบคุมพฤติกรรมจะต้องมีความหลากหลายตามสถานการณ์โดยมีทั้งการเจรจาตกลงต่อรอง มีการเสริมแรงทั้งทางบวกคือการให้รางวัลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีและการลงโทษเพื่อแก้ไขพฤติกรรมด้านลบ (3) การมีปฏิสัมพันธ์ใกล้ชิดกับเด็กและมีส่วนร่วมในกิจกรรมของเด็กด้วยเพื่อให้คำแนะนำ เช่น ผลัดกันเล่าเรื่อง เล่นและสอนเพื่อให้เด็ก

ได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปกครอง และ (4) การเชื่อมั่นในผลการประเมินด้านพัฒนาการเด็กตามที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำ ทำให้เกิดการปฏิบัติที่เป็นการศึกษาเพื่อให้มีพัฒนาการในด้านที่เด็กยังไม่ผ่านการประเมินและนำไปสู่การฝึกฝนอย่างตรงประเด็นทำให้การประเมินซ้ำพบว่าเด็กมีพัฒนาการเป็นปกติในที่สุด

สรุปและอภิปรายผล

1) สรุปผลการวิจัยเชิงปริมาณ พบว่ากลุ่มตัวอย่าง 1 ใน 3 มีพัฒนาการล่าช้า จากการวิเคราะห์ในภาพรวมพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าในครอบครัวที่มีผู้เลี้ยงดูหลักหลายคน มากกว่าในครอบครัวที่มีผู้เลี้ยงดูหลักเพียงคนเดียว ส่วนจากการวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า พบ 4 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้าของเด็ก ได้แก่ (1) ในครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูมีสถานะว่างงาน พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านสังคม มากกว่าผู้เลี้ยงดูที่มีสถานะทำงาน (2) ในครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูมีรายได้สูง พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กมากกว่าผู้เลี้ยงดูที่รายได้ต่ำ (3) ในครอบครัวที่ผู้เลี้ยงดูไม่ใช่พ่อแม่ของเด็ก พบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการสื่อสารภาษามากกว่าผู้เลี้ยงดูที่เป็นพ่อแม่ของเด็ก และ (4) ในครอบครัวที่มีเด็กเพียงคนเดียวพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการสื่อสารภาษา มากกว่าครอบครัวที่มีเด็กหลายคน ขณะที่ในครอบครัวที่มีเด็กหลายคนพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา มากกว่าครอบครัวที่มีเด็กคนเดียว นอกจากนั้นยังพบว่า 3 ตัวทำนายที่สำคัญซึ่งร่วมกันทำนายการมีพัฒนาการล่าช้าระดับสูง ได้แก่ การมีรายได้ของผู้เลี้ยงดูสูง การมีรายได้ไม่เพียงพอต่อการเลี้ยงดูเด็ก และการมีญาติผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว

2) สรุปผลการวิจัยเชิงคุณภาพ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าผู้ปกครองชุมชนพุดเตี๋ย มีการปฏิบัติที่หลากหลายหลายตรรกะในหนึ่งครอบครัว แต่พบว่าในภาพรวมมีการปฏิบัติตามตรรกะชุมชนมากที่สุด รองลงมาคือตรรกะครอบครัว ตรรกะผู้เชี่ยวชาญ และน้อยที่สุดคือตรรกะตลาด โดยพบ 3 ตรรกะที่เกี่ยวข้องกับความล่าช้าทางพัฒนาการของเด็กได้แก่ (1) ตรรกะครอบครัว เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้าด้านการเข้าใจภาษา และด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (2) ตรรกะชุมชน เกี่ยวข้องกับพัฒนาการล่าช้าทั้งในด้านการสื่อสารภาษา และการเข้าใจภาษา และ (3) ตรรกะตลาด เกี่ยวข้องกับผลการประเมินพัฒนาการในครั้งที่สองซึ่งไม่ได้ขึ้น ส่วนครอบครัวที่มีการปฏิบัติตามตรรกะแบบผู้เชี่ยวชาญพบว่าเด็กพัฒนาการล่าช้ากลับมาเป็นปกติมากกว่าตรรกะอื่น

อภิปรายผลการวิจัย

ข้อค้นพบจากการวิจัยทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณสามารถอภิปรายประเด็นที่สำคัญได้ดังต่อไปนี้

1) ในครอบครัวที่เลี้ยงดูเด็กด้วยตรรกะครอบครัว (Family Logic) ครอบครัวที่มีรายได้สูงพบเด็กมีพัฒนาการล่าช้ามากกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ เนื่องจากในครอบครัวกรณีศึกษาที่ผู้ดูแลเด็กมีรายได้สูงมักมีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยโทรศัพท์มือถือ ทีวี หรือคอมพิวเตอร์ ซึ่งแบบแผนการปฏิบัติดังกล่าวขัดแย้งกับตรรกะของผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นข้อค้นพบเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างรายได้ของครอบครัวที่สัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าเป็นประเด็นใหม่ที่แตกต่างจากการวิจัยสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทยที่ผ่านมาหลายผลงาน ที่พบว่าเด็กในครอบครัวที่มีรายได้สูงจะมีผลทางพัฒนาการดีกว่าครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2547; ศูนย์อนามัยที่ 1-2, 2558; สกวรัตน์ เทพรักษ์ และคณะ, 2557; สุธรรม นันทมงคลชัย, 2547) และยังแตกต่างกับผลการวิจัยในต่างประเทศด้วยเช่น ในนิการากัวที่พบว่าเด็กในครอบครัวที่มีรายได้ต่ำเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการล่าช้ามากกว่า เพราะสาเหตุจากความขาดแคลน (Westley, 2014) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่าการเข้าถึงปัจจัยทางเทคโนโลยีอาจกลายเป็นสาเหตุใหม่ของการเกิดพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย หากครอบครัวนำมาใช้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างไม่ถูกวิธี เช่น การปล่อยให้เด็กเล่นโทรศัพท์ เกมส หรือดูสื่อวิดีโอเพียงลำพังเป็นเวลานาน ๆ นอกจากนั้นยังไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ IPSR and UNICEF (2012) ที่พบว่าครอบครัวที่ยากจนจะเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้

น้อยกว่า ทำให้ขาดการติดตามในด้านพัฒนาการของเด็ก และการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547) ที่ให้เหตุผลว่าครอบครัวที่มีรายได้สูงจะมีโอกาสดำเนินกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการมากกว่า สาเหตุที่การศึกษาที่ผ่านมาไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ในพื้นที่ศึกษาครั้งนี้เนื่องจาก ในครอบครัวที่มีรายได้สูงมีบางแบบแผนเชิงปฏิบัติในเลี้ยงดูที่ไม่สอดคล้องกับวิธีการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก ในทางกลับกันครอบครัวที่มีรายได้ต่ำอาจได้รับข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการจากระบบสุขภาพระดับตำบล ซึ่งในพื้นที่อำเภอชะอำมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่ใกล้บ้านและมีอาสาสมัครสาธารณสุขคอยติดตามส่งเสริมประเมินพัฒนาการเด็กในชุมชนอย่างทั่วถึงโดยไม่เกี่ยวข้องกับรายได้ครอบครัว เพียงแต่ขึ้นอยู่กับตรรกะในการเลี้ยงดูของครอบครัวมากกว่า ในขณะที่รายได้เกี่ยวข้องกับкарดตัดสินใจบางประเด็นเท่านั้น

2) สถานะการทำงานของผู้ดูแลหลักมีความสัมพันธ์กับวิธีการเลี้ยงดูและพัฒนาการของเด็ก โดยพบว่า เด็กที่อยู่กับผู้ดูแลหลักที่มีสถานะว่างงานพัฒนาการด้านสังคมล่าช้า สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ฌอนมรรัตน์ ประสิทธิเมตต์ (2557) ที่พบว่าแม่ที่ว่างงาน/เป็นแม่บ้าน ส่งผลต่อการมีพัฒนาการล่าช้าของเด็ก เนื่องจากผู้ดูแลที่ว่างงานจะมีการดูแลเด็กมากเกินไปทำให้เด็กพึ่งพาตนเองได้น้อย หลายกรณีเป็นผู้สูงอายุที่มีเวลาอยู่กับเด็กทั้งวันจึงทำให้ไปสอดคล้องกับปัจจัยในการวิจัยเชิงปริมาณอีกปัจจัยหนึ่งก็คือการมีญาติผู้สูงอายุในครอบครัวซึ่งเป็นปัจจัยทำนายระดับของพัฒนาการล่าช้า จากกรณีศึกษาในงานวิจัยนี้พบว่าผู้เลี้ยงดูที่มีความสัมพันธ์เป็นย่า/ยาย/ยายทวด ของเด็ก ซึ่งเลี้ยงเด็กแทนพ่อแม่ของเด็กที่ต้องไปทำงาน มักดูแลเด็กด้วยความรัก ทะนุถนอม และตามใจสูง คอยประคบประหงม เอาใจเด็กทุกอย่าง ทำให้เด็กมีโอกาสช่วยเหลือตนเองน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาเรื่องปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทยของ ดวงเดือน พันธมนาวิน, อรพินทร์ ชูชม และงามตา วณิชานนท์ (2528) ที่พบว่าแม่ที่ทำงาน จะมีวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่ถูกวิธีกว่าแม่ที่ไม่ทำงาน โดยจะมีการอบรมเลี้ยงดูแบบให้พึ่งตนเองเร็ว หมายถึงการเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ภายใต้การแนะนำและการฝึกฝนจากผู้เลี้ยงดู ซึ่งจะช่วยให้เด็กช่วยเหลือตนเองได้เร็ว โดยเฉพาะเมื่อปฏิบัติในขณะที่เด็กยังเล็ก โดยผู้เลี้ยงดูที่ไม่ใช่พ่อแม่เด็กมักมีรูปแบบการเลี้ยงดูตามตรรกะครอบครัวซึ่งขัดแย้งกับแนวทางของผู้เชี่ยวชาญจึงส่งผลให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการน้อยกว่า สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เขียวรัตน์ รัตนนันต์ (2559) ที่พบว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้ดูแลเด็กที่อายุ 40-59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงต่อพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูจากผู้ดูแลเด็กที่อายุ 20-39 ปี 1.4 และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุธรรม นันทมงคลชัย (2547) ที่พบว่าครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงเองเป็นหลักมีโอกาที่จะมีการอบรมเลี้ยงดูด้านการส่งเสริมสติปัญญา น้อยกว่าครอบครัวที่พ่อแม่เลี้ยงดูเองเป็นหลัก 2 เท่า

3) การเลี้ยงดูเด็กด้วยตรรกะตลาดและปัจจัยด้านความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแลหลักมีผลต่อพัฒนาการของเด็ก สอดคล้องกับที่ Teungfang (2009) พบว่าบทบาทของสมาชิกในครอบครัวต่อการเลี้ยงดูเด็กมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กปฐมวัย โดยพบว่าพ่อแม่ที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านมีความสำคัญต่อบทบาทของสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ซึ่งก็คือปู่ย่าตายายที่ต้องเข้ามามีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กแทน และยังสอดคล้องกับข้อค้นพบของ สุธรรม นันทมงคลชัย (2547) ที่พบว่าครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงดูบุตรเป็นหลักมีโอกาได้รับการอบรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไปน้อยกว่าครอบครัวที่พ่อแม่เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเอง 1.3 เท่า และมีโอกาสได้รับการส่งเสริมทางปัญญาน้อยกว่า 1.1 เท่า ดังนั้นประเด็นนี้จะสอดคล้องกับผลการศึกษาเชิงคุณภาพที่พบว่าครอบครัวที่มีแบบแผนเชิงปฏิบัติตามตรรกะตลาดจะเป็นครอบครัวที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงดูเด็กด้วยตนเองและให้ผู้สูงอายุ หรือญาติผลัดกันดูแลเด็ก ลักษณะของการเลี้ยงดูของผู้ที่ผลัดกันเลี้ยงมักเกิดขึ้นในรูปแบบที่เรียกว่า Disinterested parenting style ซึ่งผู้ดูแลจะไม่ค่อยสนใจในกิจกรรมของเด็กมากนัก เนื่องจากผู้ปกครองตามตรรกะตลาดที่ไม่ค่อยมีเวลาในการเลี้ยงดูเด็กมากนักจะสะดวกมากกว่าที่จะผลัดภาระในการเลี้ยงดูเด็กให้เป็นหน้าที่ของหลาย ๆ คน ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยเชิง

ปริมาณที่พบว่าจำนวนผู้ดูแลหลักหลายคนมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการล่าช้าของเด็กมากกว่าครอบครัวที่มีผู้ดูแลหลักเพียงคนเดียว

4) ลักษณะทางการสื่อสารและการปฏิสัมพันธ์กับเด็กตามตรรกะชุมชนในรูปแบบพื้นถิ่นมีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็ก ส่วนใหญ่ที่พบในกรณีศึกษาที่พัฒนาการล่าช้าด้านการสื่อสารภาษา มีลักษณะเป็นครอบครัวขยายและมีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว จึงมักได้รับการถ่ายทอดวิถีปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กตามตรรกะชุมชน ลักษณะที่สำคัญอย่างหนึ่งคือรูปแบบในการสื่อสารตามวิถีของคนพื้นถิ่นที่มีลักษณะคำพูดที่ห้วน สั้น มีภาษาที่แตกต่างกับภาษากลาง รวมไปถึงความเชื่อในเรื่องพัฒนาการของเด็กที่เชื่อว่าเด็กสามารถเรียนรู้ได้เองตามสัญชาตญาณทำให้เกิดการสื่อสารระหว่างผู้ปกครองกับเด็กน้อย นอกจากนั้นยังพบว่าแบบแผนในการประเมินพัฒนาการเด็กของผู้เชี่ยวชาญ มีการตรวจสอบพัฒนาการเด็กในด้านการสื่อสารเช่น การให้เด็กบอกค่านาม คำกริยา หรือบอกเล่าให้เป็นประโยค ซึ่งในบางครอบครัวแม้แต่ผู้ปกครองเองยังไม่เข้าใจวิธีการประเมินดังกล่าวโดยเฉพาะในผู้เลี้ยงดูหลักที่มีการศึกษาในระดับต่ำจะสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญซึ่งใช้ภาษาวิชาการได้ไม่ค่อยเข้าใจกันนัก เนื่องด้วยลักษณะเฉพาะของภาษาไทยถิ่นเพชรบุรีที่มีสื่อสารกันในรูปแบบเป็นคำสั้น ๆ มีท่าทางประกอบ พูดคำศัพท์ที่แปลกไปจากภาษากลาง จึงไม่ได้นำไปสู่การฝึกฝนพัฒนาการทางด้านการสื่อสารกับเด็กบางกลุ่มจึงพบว่าการที่เด็กยังพูดไม่เป็นคำหรือเป็นประโยคจึงเป็นเรื่องที่ผู้ปกครองรู้สึกว่าเป็นเรื่องปกติ บางครั้งจึงปล่อยให้เด็กเรียนรู้ภาษาจากสื่อวิดีโอในอินเทอร์เน็ต ทำให้พูดเลียนเสียงภาษาการตูน ซึ่งแม้ผู้ปกครองไม่เข้าใจในสิ่งที่เด็กพูดแต่ก็ไม่ได้มองว่าเป็นปัญหาด้านการสื่อสารภาษา เนื่องจากเด็กยังใช้เสียงหรือการชี้แสดงท่าทางเพื่อแสดงความต้องการได้แม้จะไม่ได้พูดออกมาเป็นประโยคก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริลักษณ์ พนมเชิง (2556) ที่พบว่าเด็กที่มีภาวะพูดช้ากว่าวัยมีสาเหตุมาจากการเลี้ยงดูที่ขาดการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษา โดยผู้ดูแลปล่อยให้เด็กดูทีวี วิดีโอจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพียงลำพังถึงร้อยละ 98.3 นอกจากนั้นยังพบว่ามีคนในครอบครัวพูดซ้ำ ร้อยละ 41.5

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1) ข้อเสนอแนะต่อผู้เลี้ยงดูเด็ก ประการแรกคือผู้ปกครองต้องไม่ตามใจหรือคอยประคบประหงมเด็กมากเกินไปจนทำให้เด็กไม่มีโอกาสฝึกฝนพัฒนาการและขาดการเรียนรู้ในกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการฝึกควบคุมพฤติกรรมที่มีทั้งการให้รางวัลและการลงโทษอย่างสมเหตุสมผลจะทำให้เด็กสามารถเรียนรู้พฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามความคาดหวังของผู้ปกครองได้ และประการที่สองคือการไม่ให้เล่นโทรศัพท์มือถือหรือดูคลิปวิดีโอในสมาร์ตโฟนเป็นเวลานาน โดยเฉพาะเด็กอายุ 0-3 ปี ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้สมาร์ตโฟนเลยเพราะจะทำให้เด็กขาดโอกาสในการฝึกทักษะทางกล้ามเนื้อและการสื่อสารกับสื่อซึ่งเป็นบุคคลจริง ๆ นำไปสู่การพัฒนาการล่าช้าทั้งในด้านภาษาและกล้ามเนื้อมัดเล็กได้

2) ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชน โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลชุมชน (รพช.) หรือเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ (เครือข่าย DHS) โดยเฉพาะ ในชุมชนที่ใช้ภาษาพื้นถิ่นที่มีความเฉพาะในด้านการสื่อสารอาจต้องมีการทำความเข้าใจและบูรณาการแบบประเมินพัฒนาการให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยเฉพาะวัฒนธรรมด้านการใช้ภาษา ซึ่งบางวัฒนธรรมอาจไม่นิยมการเล่านิทานให้เด็กฟัง เนื่องจากต้องใช้คำพูดในการอธิบายมากมายที่ไม่คุ้นปาก จึงนิยมเปิดนิทานหรือการตูนจากสื่อวิดีโอให้เด็กดูจนเป็นสาเหตุให้เด็กต้องอยู่กับโทรศัพท์มือถือเป็นเวลานาน เช่น ในพื้นที่อำเภอชะอำมีลักษณะเฉพาะทางภาษาที่ใช้สำนวนค่อนข้างห้วน สั้น คำอธิบายน้อย จึงทำให้ลักษณะการสื่อสารกับเด็กจึงมีแบบแผนที่ไม่ค่อยให้รายละเอียดในการใช้คำพูดในการสื่อสารกับเด็กมากนัก ดังนั้นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

อาจทำได้ในรูปแบบของการร้องเพลงเท่กล่อม หรือการใช้นิทานเพลงประจำพื้นถิ่นในการส่งเสริมพัฒนาการ อีกทั้งยังเป็นการประยุกต์ใช้วัฒนธรรมที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนมาช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาแก่เด็กได้ด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยที่พบแบบแผนเชิงปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก 3 ตาม ธรรมชาติครอบครัว ธรรมชาติตลาด และธรรมชาติชุมชน ต่างก็ปรากฏแบบแผนที่เกี่ยวข้องกับเชิงสาเหตุกับผลการประเมินพัฒนาการของเด็กในแง่ที่ไม่ผ่านการประเมิน ธรรมชาติเชิงสถาบันทั้ง 3 ธรรมชาติมีเป้าหมายที่แตกต่างไปจากการเลี้ยงดูเด็กตามธรรมชาติวิชาชีพซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้เด็กผ่านมาตรฐาน อย่างไรก็ตามการพบข้อมูลเชิงปรากฏการณ์ซึ่งใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ยังไม่สามารถตอบคำถามเชิงความสัมพันธ์ได้ในเชิงปริมาณ จึงควรมีการต่อยอดนำแนวคิดธรรมชาติเชิงสถาบันที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปค้นหาความเข้มข้นของระดับความสัมพันธ์ด้วยการวิเคราะห์สถิติขั้นสูง เช่น การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) อันจะนำไปสู่การตอบคำถามที่ว่า ปัจจัยเชิงพฤติกรรมใดบ้างที่เกิดขึ้นในแต่ละธรรมชาติเชิงสถาบันในด้านการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการที่ล่าช้า โดยขยายผลไปสู่การศึกษาในพื้นที่อื่นจะช่วยให้เกิดความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่สถาบันวิชาชีพในการพัฒนานวัตกรรมที่ใช้พัฒนาการคุณภาพเด็กและค้นหากลุ่มเสี่ยงของเด็กปฐมวัยในประเทศไทย เพื่อส่งเสริมให้พัฒนาการที่ดี

เอกสารอ้างอิง

- แก้วตา นพณิศจารัสเลิศ. (2559). *การกระตุ้นพัฒนาการล่าช้าโดยครอบครัวมีส่วนร่วม*. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล. (2558). *การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก 42 เดือนในศูนย์เด็กเล็ก เขตสุขภาพที่ 5 วันที่ 5-10 กรกฎาคม 2558*. สืบค้นจาก www.hpc4.go.th/director/dspm.
- ดวงเดือน พันธุมนานิน, อรพินธ์ ชูชม, และงามตา วนินทานนท์. (2528). *ปัจจัยทางจิตวิทยาในวัยที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์มิตต์. (2557). *พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตบริการสุขภาพที่ 4*. สระบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 2.
- นพวรรณ ศิริวงศ์พาณิชย์. (2560). *เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ*. สืบค้นจาก <http://rajanukul.go.th>.
- นิชรา เรืองดารกานนท์. (2547). *พัฒนาการและเขาวนปัญญาของเด็กไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- เยาวรัตน์ รัตน์นันต์. (2559). *การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 8*. ขอนแก่น: ศูนย์อนามัยที่ 7.
- ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. (2547). *เด็กไทยวันนี้ เป็นอยู่อย่างไร โครงการวิจัยพัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- ศิริลักษณ์ พนมเชิง. (2556). *ปัจจัยที่สัมพันธ์ในเด็กที่มีภาวะพูดช้ากว่าวัย แผนกผู้ป่วยนอกและคลินิก Well Baby แผนกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลบางละมุง*. *วารสารกุมารเวชศาสตร์*, 52(1), 44-55.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2561). *ฐานข้อมูลระบบสุขภาพ (Health Data Center Dashboard)*. สืบค้นจาก <https://hdcservice.moph.go.th>.
- ศูนย์อนามัยที่ 1-12. (2558). *สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย*. นนทบุรี: กรมอนามัย.
- ศูนย์อนามัยที่ 9. (2558). *เด็กเขต 9 พัฒนาการสมวัย IQ เกิน 100*. สืบค้นจาก http://hpc9.anamai.moph.go.th/ewt_dl_link.php?nid=655.

- สกวรัตน์ เทพรักษ์, ภัสสร มุกดาเกษม, จรรยา สืบนุช, และ จารุณี จตุพรเพิ่ม. (2557). *การศึกษาปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและการมีส่วนร่วมของชุมชนต่อการส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในเขตสาธารณสุขที่ 4 และ 5*. ราชบุรี: ศูนย์อนามัยที่ 4
- สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ. (2560). *สถานการณ์พัฒนาการเด็กไทย การสุ่มสำรวจ ปี 2560*. นนทบุรี: กรมอนามัย.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2536). *การศึกษาสภาพการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- สำนักตรวจและประเมินผล. (2560). *แผนการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2560*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สุธรรม นันทมงคลชัย. (2547). *การอบรมเลี้ยงดูเด็กของครอบครัวไทย: ข้อมูลจากการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- Arbona, A. P. Y. (2011). *Adaptation in Families of Children with Developmental Delay*. Arizona: Arizona State University. Retrieved from <https://repository.asu.edu>
- Colaner, A. C. (2016). Education Versus Family: Institutional Logics in the Early Care and Education Field. *American Educational Research Journal*, 53(3), 673-707.
- IPSR, & UNICEF. (2012). *The Impact of Internal Migration on Early Childhood Well-Being and Development*. Bangkok: Institute for Population and Social research and UNICEF Thailand Country Office.
- Murray, G. K., Jones, P. B., Kuh, D., & Richards, M. (2007). *Infant Developmental Milestones and Subsequent Cognitive Function*. *Annals of Neurology*, 62(2), 128-136.
- Norona, A. N., & Baker, B. L. (2017). *The effects of early positive parenting and developmental delay status on child emotion dysregulation*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 61(2), 130-143.
- Russell, J. L. (2011). From Child's Garden to Academic Press: The Role of Shifting Institutional Logics in Redefining Kindergarten Education. *American Educational Research Journal*, 48(2), 236-267.
- Teungfung. (2009). *Parental Time Use for Child Rearing and Preschool Child Behavior: A Comparison between Urban and Rural Areas in Central Region*. Bangkok: National Institute of Development Administration.
- Thornton, P. H., Ocasio, W., & Lounsbury, M. (2012). *The Institutional Logics Perspective*. Oxford: Oxford University Press.
- Westley, E. (2014). *Associations between poverty, maternal experience of intimate partner violence, and developmental delay among 12-23 month-old children in Nicaragua*. Washington: University of Washington.