

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและ  
แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กของครอบครัวที่มีเด็กเล็ก  
**Association among Selected Factors, Knowledge of Child  
Development and Child-abuse Risk in Families with  
Young Children**

จินตนา วัชรสินธุ์ , มณีรัตน์ ภาครูป , สุนทราวดี เจริญพิเชฐ , ณัชนันท์ ชีวานนท์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**Chintana Wacharasin , Maneerat Phaktoop , Suntharawadee Thienpichet ,  
Natchanun Chivanon**

Faculty of Nursing, Burapha University

### บทคัดย่อ

ครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อสุขภาพและการเจริญเติบโตของเด็ก วัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงพรรณนาความสัมพันธ์นี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและแนวโน้มการใช้ความรุนแรงของครอบครัวที่มีเด็กเล็ก กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย บิดาหรือมารดาที่มีบุตรอายุ 1 ถึง 6 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเกษตรกรรม อุตสาหกรรม ประมงและท่องเที่ยว จังหวัดชลบุรี จำนวน 408 ครอบครัว เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความเครียดของบิดามารดา ความเข้มแข็งของบิดามารดา การสื่อสารในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสื่อสารในครอบครัว ( $r = .32, .22, .15$ , และ  $.36$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุของบิดามารดา ความเครียดของการเป็นบิดามารดา ความเข้มแข็งของบิดามารดา ( $r = -.17, -.23, -.27$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) นอกจากนี้ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้แก่ ความเครียดของการเป็นบิดามารดา ความเข้มแข็งของบิดามารดา ( $r = .41$ , และ  $.67$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสื่อสารในครอบครัว และความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ( $r = -.16, -.12, -.42, -.40$  และ  $-.27$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) สรุปว่าการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแก่บิดามารดาจะส่งผลให้ครอบครัวมีแนวโน้มใช้ความรุนแรงต่อเด็กลดลง ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการลดความรุนแรงต่อเด็ก มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคคลากรทางสุขภาพจะต้องเข้าใจบริบทครอบครัวในด้านการศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ความเครียดและ

ความเข้มแข็งของบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กแก่บิดามารดา และแนวโน้มใช้ความรุนแรงต่อเด็ก

**คำสำคัญ :** ความรุนแรงต่อเด็ก พัฒนาการเด็ก การสื่อสาร ภาวะซึมเศร้า ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความเครียดของการเป็นบิดามารดา

### Abstract

Family is the important environment influencing a child health and development. The purpose of this correlational research was to examine the relationship between selected factors and knowledge about child development and child-abuse risk in families with young children. The sample consisted of 408 parents with children between 1-6 years of age living in industrial, agricultural, fishery, and tourist areas in Chonburi Province. The sample was obtained with the cooperation of the local administrative organization in each sub-district with the consent of each family. The measurement instruments used in this study were six questionnaires consisting of the followings: PSI; family communication; child-abuse risk; CES-D; family relations; and knowledge about child development. Descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, and Pearson correlation, were performed for data analysis.

The results showed that knowledge about child development had a significantly positive relationship with parent's education, family income, family relationship, and family communication ( $r = .32, .22, .15, \text{ and } .36$  respectively,  $p < .05$ ), but had significantly negative relationship with parents age, parenting stress, and parent depression ( $r = -.17, -.23, \text{ and } -.27$  respectively,  $p < .01$ ). Child abuse risk had a significantly positive relationship with parenting stress and parent depression ( $r = .41 \text{ and } .67$  respectively,  $p < .05$ ), but had a significantly negative relationship with parent's education, family income, family relationship, family communication, and knowledge about child development ( $r = -.16, -.12, -.42, -.40 \text{ and } -.27$  respectively,  $p < .05$ ). Increasing knowledge about child development might reduce child-abuse risk in families. Therefore, promoting child development, it is essential for nurses to understand the context of the family, particularly in the areas of parent's education, parent stress and depression, family communication, knowledge about child development, and child-abuse risk.

**Keywords :** Child abuse, Child development, Communication, Depression, Family relations, Parenting stress,

## บทนำ

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กเป็นเป้าหมายสูงสุดสำหรับการเลี้ยงดูเด็กของครอบครัว เป็นที่ทราบกันดีแล้วว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเด็กคือพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญต่อสุขภาพและการพัฒนาการเด็ก ดังนั้นบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กต้องมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งจะช่วยให้บิดามารดาเข้าใจพฤติกรรมของเด็กและสามารถตอบสนองเหมาะสมกับความต้องการของเด็กได้<sup>1</sup> บิดามารดาที่ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจะแสดงพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กไม่เหมาะสม<sup>2</sup> และที่สำคัญความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของมารดาเป็นปัจจัยหนึ่งมีผลต่อพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็ก<sup>3</sup> อาจเนื่องจากการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมีความไวในการตอบสนองความต้องการบุตร ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพระหว่างมารดากับเด็กและสามารถทำให้เกิดการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ การศึกษาของ Benasich & Brooks-Gunn<sup>4</sup> พบว่า ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านต่อการส่งเสริมพัฒนาการ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนพัฒนาการเด็ก มารดาที่มีความรู้มากกว่ามีแนวโน้มที่จะจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านที่กระตุ้นการเรียนรู้ของเด็ก<sup>5-9</sup> ในทางตรงกันข้ามมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมีความจำกัดในการปฏิสัมพันธ์ที่มีคุณภาพกับเด็ก<sup>10</sup> นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติบทบาทบิดาในการเลี้ยงดูบุตร<sup>11</sup>

การศึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กไทย<sup>12</sup> พบว่าร้อยละ 10 ของเด็กไทยอายุ 1-6 ปี มีพัฒนาการช้าร้อยละ 65 ของบิดามารดาไม่เคยเล่านิทานให้บุตรฟัง เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ มีพัฒนาการช้ากว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้สูงกว่า และบิดา

มารดาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กต่ำกว่า จากการศึกษาของ<sup>13</sup> เปิดเผยว่าบิดามารดาส่วนใหญ่เลี้ยงดูบุตรด้วยประสบการณ์ของตนเอง บิดามารดาเหล่านี้ต้องการความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยเฉพาะครอบครัวที่มีบุตรคนแรก ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กช่วยให้บิดามารดามีทักษะการเลี้ยงดูเด็ก เพิ่มการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดาและเด็กที่มีคุณภาพกับเด็กทั้งขณะอ่านหนังสือ การเล่นของเล่นด้วยกัน และสอนระเบียบวินัย และจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ นอกจากนี้บิดามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจะมีความไวต่อพฤติกรรมเด็กและตอบสนองในชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม

นอกจากนี้มีการวิจัยเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการเพิ่มความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน (แรกเกิดถึง 3 ปี) สำหรับครอบครัวทั้งเด็กที่มีพัฒนาการปกติและพัฒนาการล่าช้า<sup>14</sup> พบว่า เด็กที่บิดามารดาได้เข้าร่วมโปรแกรม มีความก้าวหน้าของพัฒนาการทุกด้าน (ซึ่งประเมินด้วยแบบทดสอบพัฒนาการของเด็กไทย: TDST) ดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม ส่วนการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพบว่ามารดาที่เข้าร่วมโปรแกรม มีความรู้ การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และพัฒนาการเด็กเพิ่มขึ้น<sup>15,16</sup>

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นสรุปได้ว่าความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กก่อนวัยเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กยังมีความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆ อะไรบ้างที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน เนื่องจากครอบครัวที่มีความคาดหวังต่อเด็กมากอาจเลี้ยงดูบุตรด้วยความกดดัน มีความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร อาจทำให้ไม่สามารถใช้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาในการเลี้ยงดูเด็กได้ ในทำนอง

เดียวกันบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า ไม่มีความไวต่อการรับรู้พฤติกรรมการแสดงออก ของบุตรและการตอบสนองความต้องการของบุตร มีการสนทนากับเด็กน้อยโดยเฉพาะบิดามารดาใน ชนบท<sup>17</sup> ส่งผลให้มีปฏิสัมพันธ์ต่อบุตรไปในทางที่ไม่ ส่งเสริมพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และ สังคมของบุตร และยิ่งอาจทำร้ายร่างกายและจิตใจ เด็กได้ นอกจากนี้การสื่อสารและความสัมพันธ์ใน ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการใช้ความรุนแรงต่อ เด็ก เนื่องจากครอบครัวที่มีการพูดคุยปรึกษาหารือ กัน ทำให้สมาชิกมีความเข้าใจความต้องการของ กันและกัน สามารถช่วยเหลือหรือตอบสนองความ ต้องการของสมาชิกครอบครัวได้เหมาะสม เกิดความ รักความเมตตาต่อกัน ครอบครัวมีความผูกพันมาก ขึ้น ส่งผลให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น ปัญหา ความขัดแย้งในครอบครัวลดลง การใช้ความรุนแรง ต่อเด็กหรือสมาชิกครอบครัวน่าจะลดน้อยลงด้วย และผลที่สุดเด็กน่าจะมีพัฒนาการได้เต็มศักยภาพ นอกจากนี้ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว การ ศึกษา และอายุของบิดามารดามีความสัมพันธ์กับ ความรู้ความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กและการกระ ทำรุนแรงต่อเด็ก เนื่องจากบิดามารดาที่มีการศึกษา สูงขึ้น มีรายได้มากกว่า จะมีศักยภาพและแหล่ง ประโยชน์ในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับเกี่ยวกับการ เลี้ยงดูเด็กและสามารถใช้เป็นแนวทางเลี้ยงดูเด็กได้ มีการศึกษาพบว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ ต่ำ ครอบครัวที่ยากจน ประกอบอาชีพที่ไม่แน่นอน โอกาสการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพเด็ก ทำให้ขาดความรู้ความพร้อมหรือความ สามารถในการเลี้ยงดูเด็ก นอกจากจะไม่สามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เต็มศักยภาพแล้วยังมีการกระ ทำรุนแรงต่อเด็กด้วย ครอบครัวที่รายได้สูง บิดา มารดามีการศึกษาที่สูงกว่ามีความสามารถในการส่งเสริมสติปัญญาในเด็กวัยหัดเดินสูงขึ้นด้วย<sup>12</sup> อายุของ บิดามารดาเป็นปัจจัยกำหนดความมีวุฒิภาวะและความสามารถในการดูแลบุตร มีการศึกษาวิจัยพบว่า

บิดามารดาที่มีอายุน้อยมีความเครียดจากหน้าที่การ งาน การต้องหยุดเรียนจากการมีบุตร รวมทั้งปัญหา ในครอบครัว ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตร<sup>18</sup> และจากการศึกษาในเด็กวัยหัดเดินพบว่ามารดาวัย ผู้ใหญ่จะทุบตีเด็กน้อยกว่ามารดาวัยรุ่น อาจเนื่องจาก มีวุฒิภาวะมากกว่า มีความรู้ ความเข้าใจต่อข้อมูล ข่าวสาร ช่วยให้มารดาพิจารณาตัดสินใจกระทำสิ่ง ต่างๆ อย่างมีเหตุผล และตอบสนองความต้องการ ของบุตรได้ดีกว่ามารดาวัยรุ่น<sup>19</sup>

ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการ เด็กของบิดามารดาและแนวโน้มการใช้ความรุนแรง ต่อเด็กเล็ก ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านอายุและการ ศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความเครียด ของการเป็นบิดามารดา ความซึมเศร้าของบิดามารดา การสื่อสารในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว เพื่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและครอบครัวจะ ได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการเด็กให้เต็มศักยภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์

เพื่อ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ การศึกษา ความซึมเศร้าของบิดามารดา ความเครียด ของการเป็นบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว และ ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ ความรุนแรงต่อเด็กของบิดามารดาที่มีบุตรวัยเด็กเล็ก

## วิธีการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงความสัมพันธ์ (correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการ เด็กและแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กของบิดา มารดาที่มีเด็กเล็ก ประชากรที่ศึกษาเป็นบิดา/มารดาที่มี บุตรอายุ 1 ถึง 6 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนเกษตรกรรม

อุตสาหกรรม ประมง และท่องเที่ยว ในเขตจังหวัดชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง ที่ศึกษาประกอบด้วยบิดา/มารดาที่มีบุตรอายุ 1 ถึง 6 ปี ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage random sampling) โดยขั้นแรกสุ่มอย่างง่ายจาก 11 อำเภอที่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม อุตสาหกรรม ประมง และท่องเที่ยว ให้ได้ 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านบึง (เกษตรกรรม) อำเภอพนัสนิคม (อุตสาหกรรม) อำเภอเมือง (ประมง) และอำเภอบางละมุง (ท่องเที่ยว) ขั้นที่สองสุ่มอย่างง่าย อำเภอละ 1 ชุมชน และขั้นตอนที่ 3 สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากครอบครัวที่มีเด็กอายุ 1 ถึง 6 ปี รวมได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น จำนวน 408 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส และข้อมูลเกี่ยวกับบุตร ได้แก่ อายุ เพศ น้ำหนักแรกคลอด ภาวะสุขภาพ และการได้รับวัคซีนป้องกันโรค

2. แบบสอบถามการสื่อสารในครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการสื่อสารเพื่อถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัวด้านการแลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็น การปรึกษาหารือการแก้ปัญหา และการสะท้อนพฤติกรรมของสมาชิกครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ (1-4 คะแนน) ไม่เคยเลย นาน ๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง การแปลผลคะแนนดังนี้ ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่ามีการสื่อสารในครอบครัวดีกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .82

3. แบบสอบถามแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก เป็นการถามความรู้สึกต่อตนเอง ความรู้สึกต่อเด็กและพฤติกรรมของบุตร และความรู้สึกต่อการทำหน้าที่ครอบครัวของบิดามารดา เพื่อประเมินแนวโน้ม

การใช้ความรุนแรงต่อเด็กของบิดามารดา จำนวน 33 ข้อ เป็นแบบคำตอบ 2 ตัวเลือก (ใช่ = 0, ไม่ใช่ = 1) การแปลผลคะแนนดังนี้ ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่ามีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .81

4. แบบสอบถามความซึมเศร้า เป็นแบบวัดมาตรฐานที่ใช้กันอย่างแพร่หลายซึ่งแปลมาจากแบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Study-Depression Scale (CES-D)<sup>20</sup> ประกอบด้วย 20 ข้อคำถามเกี่ยวกับอารมณ์เศร้า (ความรู้สึกผิด ความรู้สึกไร้ค่า ความรู้สึกสิ้นหวัง) และตัวบ่งชี้ทางจิตของภาวะซึมเศร้า (การเคลื่อนไหวช้า การเบื่ออาหาร และปัญหาการนอนหลับ) เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 4 ระดับ ไม่เลย นาน ๆ ครั้ง ค่อนข้างบ่อย บ่อยครั้ง การแปลผลคะแนนดังนี้ ผู้ที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความซึมเศร้าสูงกว่าผู้ที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .89

5. แบบวัดความเครียดของการเป็นบิดามารดา ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความเครียดของการเป็นบิดามารดา<sup>21</sup> ดัดแปลงมาจากแบบวัด Parenting Stress Index<sup>22</sup> ซึ่งวัดความเครียดจาก 3 องค์ประกอบ คือ ภาวะตึงเครียดในการแสดงบทบาทการเป็นบิดามารดา (parental distress) ปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างบิดามารดาและบุตร (parent-child dysfunction interaction) และความยุ่งยากของบุตรที่ไม่เป็นไปตามคาดหวัง (difficult child) ประกอบด้วย 36 ข้อคำถาม เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง การแปลผลคะแนนดังนี้ บิดามารดาที่ได้คะแนนสูงกว่ามีความเครียดสูงกว่าบิดามารดาที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .85

6. แบบสอบถามสัมพันธภาพในครอบครัว พัฒนามาจากแบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัวแบบปฐมภูมิ<sup>23</sup> ประกอบด้วย 4 ด้านคือ การแสดง



บทบาทของสมาชิก การสื่อสารของสมาชิก การแสดงออกทางอารมณ์ของสมาชิก การถ่ายทอดความรู้สึกของสมาชิก ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 24 ข้อ เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (1-5 คะแนน) ไม่จริงเลย จริงเล็กน้อย จริงบ้าง จริงเป็นส่วนมาก จริงมากที่สุด การแปลผลคะแนนดังนี้ ครอบครัวที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่ามีความสัมพันธ์ในครอบครัวสูงกว่าครอบครัวที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .83

7. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยเนื้อหาหลักขณะพัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ และสังคม จำนวน 34 ข้อคำถาม มี 4 ตัวเลือก ตอบถูกให้คะแนน 1 และตอบผิดให้คะแนน 0 การแปลผลคะแนนดังนี้ ครอบครัวที่ได้คะแนนสูงกว่าแสดงว่ามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กสูงกว่าครอบครัวที่ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าความเที่ยง (Cronbach's alpha) เท่ากับ .75

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ทำหนังสือถึงองค์การบริหารส่วนตำบลและเทศบาลของแต่ละพื้นที่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล ประสานงานกับผู้นำชุมชนและนัดหมายวันเวลาไปเก็บข้อมูล หลังจากสุ่มได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย การเข้าร่วมการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และการถอนตัวออกจากการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 60 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและทำการวิเคราะห์ด้วยการคำนวณร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและบุตร ค่า

เฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

## ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงร้อยละ 85.5 อายุเฉลี่ย  $28 \pm 6.5$  ปี ช่วงอายุที่มากที่สุดคือ 30-44 ปี ร้อยละ 40.2 รองลงมา อยู่ในช่วง 23-29 ปี ร้อยละ 24.8 และอายุ 45-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.5 ส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่เป็นคิดเป็นร้อยละ 84.8 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 44.4 รองลงมาเป็นระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 38.7 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 98 มารดามีอาชีพแม่บ้านมากที่สุดร้อยละ 23.3 รองลงมาอาชีพรับจ้างในโรงงาน ร้อยละ 19.1 รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 15.4 และไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 13.1 บุตรส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้หญิงร้อยละ 51.5 มากกว่าผู้ชาย เด็กมีอายุอยู่ในช่วง 0-1 ปี มากที่สุด ร้อยละ 40.5 รองลงมาอายุ 4-6 ปี ร้อยละ 30.5 และอายุ 2-3 ปี ร้อยละ 29.0 เด็กมีน้ำหนักแรกเกิดช่วง 2,001-3,000 กรัม ร้อยละ 49.8 มากที่สุด รองลงมาน้ำหนักอยู่ในช่วง 3,001-3,500 กรัม ร้อยละ 32.8 และมากกว่า 3,500 กรัม ร้อยละ 14.5 เด็กได้รับวัคซีนครบร้อยละ 97.5 และส่วนใหญ่มีสุขภาพดีร้อยละ 94.4 (ตารางที่ 1 และ 2)

กลุ่มตัวอย่างมีความเครียด ความซึมเศร้าของบิดามารดา ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก มีคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ  $80.27 \pm 19.06$ ,  $17.53 \pm 6.97$ ,  $84.18 \pm 12.25$ ,  $64.85 \pm 8.60$ ,  $17.92 \pm 3.82$  และ  $12.14 \pm 4.69$  ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 1** จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะประชากร

| ลักษณะประชากร                          | จำนวน | ร้อยละ |
|----------------------------------------|-------|--------|
| <b>เพศ</b>                             |       |        |
| หญิง                                   | 350   | 85.8   |
| ชาย                                    | 58    | 14.2   |
| <b>อายุ</b>                            |       |        |
| 16 – 22 ปี                             | 55    | 13.5   |
| 23 – 29 ปี                             | 101   | 24.8   |
| 30 – 44 ปี                             | 164   | 40.1   |
| 45 – 59 ปี                             | 59    | 14.5   |
| มากกว่า 60 ปี                          | 29    | 7.1    |
| <b>ศาสนา</b>                           |       |        |
| พุทธ                                   | 400   | 98.0   |
| คริสต์                                 | 1     | 0.3    |
| อิสลาม                                 | 7     | 1.7    |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                   |       |        |
| ไม่ได้รับการศึกษา                      | 12    | 2.9    |
| ประถมศึกษา                             | 181   | 44.4   |
| มัธยมศึกษา                             | 158   | 38.7   |
| ปวส./ปวช./ปวท.                         | 40    | 9.8    |
| ปริญญาตรี/โท/เอก                       | 17    | 4.2    |
| <b>สถานภาพสมรส (ของผู้ให้สัมภาษณ์)</b> |       |        |
| โสด                                    | 14    | 3.4    |
| คู่                                    | 346   | 84.8   |
| หม้าย                                  | 22    | 5.4    |
| แยกกันอยู่                             | 11    | 2.7    |
| อื่น ๆ (ไม่ตอบ)                        | 15    | 3.7    |

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของเด็กจำแนกตามลักษณะประชากร

| ลักษณะประชากร      | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------|-------|--------|
| อายุ (ปี)          |       |        |
| 0-1                | 165   | 40.5   |
| 2-3                | 119   | 29.0   |
| 4-6                | 124   | 30.5   |
| เพศ                |       |        |
| หญิง               | 210   | 51.5   |
| ชาย                | 198   | 48.5   |
| น้ำหนักแรกเกิด     |       |        |
| < 2,000 กรัม       | 12    | 2.9    |
| 2,001 – 3,000 กรัม | 203   | 49.8   |
| 3,001 – 3,500 กรัม | 134   | 32.8   |
| > 3,500 กรัม       | 59    | 14.5   |
| การได้รับวัคซีน    |       |        |
| ครบ                | 398   | 97.5   |
| ไม่ครบ             | 10    | 2.5    |
| ภาวะสุขภาพ         |       |        |
| ดี                 | 385   | 94.4   |
| ไม่ดี              | 23    | 5.6    |

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของครอบครัวเกี่ยวกับความเครียด ภาวะซึมเศร้า ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก และความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการเด็ก

| ตัวแปร                          | ค่าที่เป็นไปได้ | ค่าจริง | ค่าเฉลี่ย | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
|---------------------------------|-----------------|---------|-----------|----------------------|
| ความเครียดของบิดา/มารดา         | 36-180          | 40-148  | 80.27     | 19.06                |
| ความซึมเศร้าของบิดามารดา        | 0-60            | 0-46    | 17.53     | 6.97                 |
| ความสัมพันธ์ในครอบครัว          | 24-120          | 24-114  | 84.18     | 12.25                |
| การสื่อสารในครอบครัว            | 20-80           | 34-80   | 64.85     | 8.60                 |
| ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาการเด็ก | 0-34            | 4-26    | 17.92     | 3.82                 |
| แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก  | 0-33            | 4-27    | 12.14     | 4.69                 |



เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กกับปัจจัยที่คัดสรรพบว่า มีปัจจัยเดียวคืออายุของบิดา/มารดาที่ไม่มีความสัมพันธ์กับแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสื่อสารในครอบครัว ( $r = .32, .22, .15$  และ  $.36$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ความเครียดของการเป็นบิดามารดา และความซึมเศร้าของบิดามารดา ( $r = -.17, -.23$ , และ  $-.27$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) (ตารางที่ 4) แสดงว่าครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาสูงขึ้น มีรายได้ครอบครัวมากขึ้น มีการสื่อสารในครอบครัวดีขึ้น และมีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น บิดามารดาจะมี

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กดีกว่าครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาต่ำกว่า มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า มีการสื่อสารและมีความสัมพันธ์ในครอบครัวน้อยกว่า ส่วนในครอบครัวที่บิดามารดามีความเครียดและความซึมเศร้ามากกว่า มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กน้อยลง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทางบวกแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเครียด ความซึมเศร้า ( $r = .41$ , และ  $.67$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) หมายถึงครอบครัวที่มีบิดามารดามีความเครียดและความซึมเศร้ามากขึ้นมีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงต่อบุตรมากขึ้นด้วย ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว และการสื่อสารในครอบครัว และความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก ( $r = -.16, -.12, -.42, -.40$  และ  $-.27$  ตามลำดับ,  $p < .05$ ) (ตารางที่ 4) แสดงว่า

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การศึกษา รายได้ครอบครัว ความเครียดของการเป็นบิดามารดา ความซึมเศร้าของบิดามารดา การสื่อสารในครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัวความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กของพ่อแม่ที่มีบุตรวัยเด็กเล็ก

| ตัวแปร                            | 1      | 2      | 3     | 4      | 5      | 6      | 7      | 8      | 9   |
|-----------------------------------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 1. อายุบิดา/มารดา                 | 1.00   |        |       |        |        |        |        |        |     |
| 2. การศึกษาบิดา/มารดา             | -.45** | 1.00   |       |        |        |        |        |        |     |
| 3. รายได้ครอบครัว                 | -.03   | .34**  | 1.00  |        |        |        |        |        |     |
| 4. ความเครียดของการเป็นบิดามารดา  | .03    | -.03   | -.08  | 1.00   |        |        |        |        |     |
| 5. ความซึมเศร้าของบิดา/มารดา      | .04    | -.08   | -.08  | .46**  | 1.00   |        |        |        |     |
| 6. ความสัมพันธ์ในครอบครัว         | .03    | .02    | .05   | -.40** | -.51** | 1.0    |        |        |     |
| 7. การสื่อสารในครอบครัว           | -.05   | .12*   | .07   | -.34** | -.49** | .66**  | 1.0    |        |     |
| 8. ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก   | -.17** | .32*   | .22*  | -.23** | -.27** | .15*   | .36*   | 1.0    |     |
| 9. แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก | .1     | -.16** | -.12* | .41**  | .67**  | -.42** | -.40** | -.27** | 1.0 |

\*  $p < .05$

\*\*  $p < .01$

ครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาสูงขึ้น มีรายได้ครอบครัวมากขึ้น มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น มีการสื่อสารในครอบครัวดีขึ้น และมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กดีขึ้น บิดามารดามีแนวโน้มที่จะใช้ความรุนแรงต่อเด็กน้อยลง

## อภิปรายผล

การวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดและความซึมเศร้าของบิดา/มารดา การสื่อสารในครอบครัว แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก และความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงระดับมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้านและรับจ้างในโรงงาน มีรายได้ครอบครัวน้อย บิดา/มารดาทำงานหนักเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว สมาชิกครอบครัวมีเวลาให้กันและกันน้อย อาจมีโอกาสดูแลศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กระดับปานกลาง อาจมีความจำกัดในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและยังมีการใช้ความรุนแรงต่อเด็กด้วย

บิดา/มารดาที่มีการศึกษาสูงกว่ามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมากกว่า และมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กน้อยกว่าบิดา/มารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่า เนื่องจากบิดามารดาที่มีการศึกษาสามารถอ่านหนังสือเพื่อหาความรู้ตามที่ต้องการได้ สามารถติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัย<sup>24</sup> ที่พบว่าการศึกษาของมารดามีอิทธิพลที่สามารถทำนายความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก บิดามารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กจะสามารถเล่นหรือจัดการเกี่ยวกับการเล่นของบุตรและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ เพราะการเล่นเป็นช่วงเวลาเวลาที่บิดา/มารดาได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุตร ทำความเข้าใจพฤติกรรมบุตรและการตอบสนองความต้องการของบุตรได้ เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้สำรวจและเรียนรู้สิ่งต่างๆ พัฒนาความไว้วางใจ และเป็นช่วงแห่งความสุขของ

ครอบครัว<sup>25</sup>

ครอบครัวที่มีรายได้มากกว่าบิดา/มารดา มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมากกว่า และมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กน้อยกว่าบิดา/มารดาที่มีรายได้ครอบครัวต่ำกว่า อาจเนื่องจากบิดา/มารดาที่มีรายได้ครอบครัวมากกว่าสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กได้ง่ายกว่า และมักอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือชุมชนที่ปลอดภัยมีแหล่งประโยชน์ต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากกว่า ในทางตรงกันข้ามครอบครัวที่มีรายได้น้อย บิดา/มารดาต้องรีบไปทำงานและใช้เวลาในการทำงานมาก ไม่มีเวลาเล่นกับบุตรหรืออบรมสั่งสอนบุตร ไม่สามารถจัดสิ่งแวดล้อมของครอบครัวที่กระตุ้นหรือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ครอบครัวที่ยากจนมักจะอยู่ในชุมชนที่มีพื้นที่เสี่ยง (อาจไม่มีสนามเด็กเล่นหรือสวนสาธารณะ มีแหล่งอบายมุข คนว่างงาน มีเด็กเกรเร่ร่อน หรืออาจมีอาชญากรรม) ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับครอบครัวที่มีศักยภาพสูงกว่า สภาพครอบครัวแบบนี้นอกจากเด็กจะขาดโอกาสที่จะส่งเสริมหรือพัฒนาจากชุมชน<sup>26</sup> แล้วครอบครัวยังใช้ความรุนแรงต่อบุตรและทอดทิ้งเด็กด้วย<sup>27</sup> นอกจากนี้ผลงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่าผลกระทบของรายได้ครอบครัวที่ยากจนหรือมีรายได้น้อยคือมีผลให้บิดา/มารดาที่มีความซึมเศร้าและร่วมกันมีผลกระทบต่อการพัฒนาการด้านสติปัญญาของเด็กเล็กทั้งเด็กหญิงและชาย<sup>28</sup> และเป็นที่ทราบกันดีแล้วว่ารายได้ครอบครัวที่น้อยหรือครอบครัวที่บิดา/มารดาต้องทำงานหนักมากเพื่อหาเงินมาเลี้ยงครอบครัวมีผลให้เด็กมีทักษะทางปัญญาและสมรรถนะทางอารมณ์สังคมต่ำ<sup>29</sup>

รายได้ครอบครัวและการศึกษาของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านภาษาของบุตร โดยมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของบิดา/มารดาเป็นตัวแปรสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงนี้<sup>30</sup> และเพิ่มสมรรถนะของการเป็นบิดามารดา<sup>31</sup> นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของมารดามี

ความสัมพันธ์กับคุณภาพการเป็นบิดา/มารดาด้วย<sup>32</sup>

ครอบครัวที่มีการสื่อสารและความสัมพันธ์ในครอบครัวดีกว่ามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมากกว่า และมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กลดลงกว่าครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวต่ำกว่า อาจอธิบายได้ว่าบิดา/มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก มีความเข้าใจว่าความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่สำคัญของเด็กเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก ดังนั้นบิดา/มารดาสามารถสื่อสารกับบุตรได้ อบรมเลี้ยงดูเด็กและจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านที่กระตุ้นพัฒนาการด้านสติปัญญาเด็กได้ดีขึ้น และป้องกันปัญหาพฤติกรรมเด็ก<sup>4</sup> เมื่อเด็กมีพฤติกรรมตามที่ครอบครัวต้องการ แนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กหรือการทอดทิ้งเด็กก็จะลดน้อยลงด้วย นอกจากนี้ปัจจัยที่ช่วยลดความรุนแรงและทอดทิ้งเด็กได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ที่ระหว่างบิดา/มารดาและบุตร การทำหน้าที่ของการเป็นบิดา/มารดา การทำหน้าที่ครอบครัว และบริบทครอบครัว<sup>33</sup> นอกจากนี้การสื่อสารในครอบครัวยังมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดและความซึมเศร้าของบิดา/มารดาด้วย

บิดา/มารดาที่มีอายุน้อยกว่ามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กน้อยกว่าบิดา/มารดาที่มีอายุน้อยกว่า อาจเป็นเพราะว่าบิดา/มารดาที่มีอายุ มีการศึกษาน้อยกว่า การเข้าถึงแหล่งความรู้ได้น้อย จึงไม่ค่อยศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพื่อพัฒนาบุตร แต่มักเลี้ยงดูบุตรตามที่ปู่ย่าตายายสั่งสอนสืบต่อกันมาหรือตามที่ตนเองถูกเลี้ยงดูในตอนที่เด็ก<sup>13</sup> บุตรของบิดา/มารดาเหล่านี้อาจไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการให้เต็มศักยภาพเด็กบางคนนอกจากจะไม่ได้รับการพัฒนาที่เหมาะสมแล้วแต่อาจมีพฤติกรรมผิดได้ ซึ่งขึ้นกับศักยภาพของบิดา/มารดาในการเลี้ยงดูบุตรและภูมิหลังของครอบครัวที่อาจเป็นทั้งแหล่งที่เอื้อประโยชน์หรือเป็นแหล่งขัดขวางการพัฒนาเด็กด้วย สอดคล้องกับการศึกษาต่างประเทศพบว่าบุตรของมารดาที่มีอายุน้อยร่วมกับภูมิหลังครอบครัวที่ด้อยแหล่งประโยชน์

ทำให้เด็กได้รับโอกาสพัฒนาน้อยกว่าและยังมีปัญหาพฤติกรรมเพิ่มขึ้น<sup>18</sup> ดังนั้นไม่ใช่อายุของมารดาอย่างเดียวที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมเด็กแต่ภูมิหลังครอบครัวก็เป็นปัจจัยสำคัญด้วย

บิดา/มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมากกว่ามีความเครียดและความซึมเศร้าน้อยกว่าและมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงน้อยกว่าบิดา/มารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กน้อยกว่า อาจเนื่องจากบิดา/มารดาเหล่านี้มีความเข้าใจพัฒนาการเด็ก มีทิศทางและแนวทางในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้<sup>34</sup> หรือสามารถจัดการเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร จึงมีความเครียดและความซึมเศร้าน้อย และเมื่อมีความเครียดและความซึมเศร้าน้อยจะสามารถเรียนการเจริญเติบโตพัฒนาการของบุตรและเข้าใจพฤติกรรมและการแสดงของบุตรตามวัย จึงไม่ใช้ความรุนแรงกับบุตรหรือมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงน้อยกว่า มีผลวิจัยที่ผ่านมาพบว่าในครอบครัวยากจนและมารดามีภาวะซึมเศร้าเรื้อรังมีผลกระทบต่อการพัฒนาทางสติปัญญาของเด็กหญิงและชาย ส่วนภาวะซึมเศร้าที่ไม่เรื้อรังของมารดามีผลกระทบต่อการพัฒนาของเด็กผู้หญิง<sup>28</sup> นอกจากนี้ครอบครัวที่บิดา/มารดาไม่สามารถจัดการความเครียดหรือภาวะซึมเศร้าได้มีโอกาสกระทำรุนแรงและทอดทิ้งเด็ก<sup>35</sup>

จะเห็นได้ว่าความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กเป็นกุญแจสำคัญมากในการเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยหลักต่อเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็ก และเป็นปัจจัยเสริมด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมของครอบครัวหรือบริบทครอบครัว ถ้าบิดา/มารดาขาดความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กมีแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก อาจส่งผลต่อพัฒนาการที่ไม่เต็มศักยภาพของเด็กได้ ดังนั้นโปรแกรมการเพิ่มความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก การฝึกทักษะการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การจัดสิ่งแวดล้อมที่กระตุ้นการเรียนรู้ของเด็ก<sup>36,37</sup> และการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำรุนแรงต่อเด็ก

เพื่อป้องกันการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก<sup>38,39</sup>

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ช่วยเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็กของบิดา/มารดาที่อาศัยในชุมชนเกษตรกรรม อุตสาหกรรม ประมง และท่องเที่ยว ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับทฤษฎีและงานวิจัยที่ผ่านมา จึงน่าจะเป็นข้อมูลพื้นฐานหรือแนวทางในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้

## ข้อเสนอแนะ

1. การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็ก เช่น พยาบาล จะต้องเข้าใจบริบทครอบครัวทั้งด้านการศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว และควรประเมินความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ความเครียดของการเป็นบิดามารดา ความเข้มแข็งของบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้สอดคล้องกับบริบทของครอบครัวเด็กเล็ก ควรจัดระบบการสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ให้ครอบครัวนำไปปฏิบัติได้จริง โดยเฉพาะครอบครัวที่บิดามารดามีการศึกษาน้อยและมีรายได้น้อย ขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี มีความเครียดหรือความเข้มแข็งที่ไม่สามารถตอบสนองความต้องการในการเลี้ยงดูบุตรได้ พยาบาลควรให้ความตระหนักและช่วยเหลือเป็นอันดับต้นๆ เพื่อป้องกันปัญหาพฤติกรรมในเด็กต่อไป

2. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายการกระทำรุนแรงต่อเด็กด้วยปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเอื้อด้านการศึกษาของบิดามารดา รายได้ครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสื่อสารในครอบครัว ความเครียด

และความเข้มแข็งของบิดามารดา ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวโน้มการใช้ความรุนแรงต่อเด็ก รวมถึงศึกษาปัจจัยปรับหรือตัวแปรตัวที่สามที่เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับตัวแปรต้นแล้วจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามเปลี่ยนไป (Moderating factors) และปัจจัยส่งผ่านหรือตัวแปรสอดแทรกที่มาแทรกระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตาม แล้วทำให้ตัวแปรต้นมีผลต่อตัวแปรตาม (Mediating factors)

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณสภาวิจัยแห่งชาติที่ให้การสนับสนุนงบประมาณวิจัยนี้ผ่านมหาวิทยาลัยบูรพา เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้ความสะดวกในการลงพื้นที่เก็บข้อมูล และและผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดามารดาที่ให้ข้อมูล รวมถึงผู้ช่วยวิจัยและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการเก็บข้อมูลด้วย

## เอกสารอ้างอิง

1. ประคิน สุจฉายา. ผลการศึกษาเบื้องต้น: โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาเด็กวัยแรกเกิด - 6 ปีในระดับปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, กระทรวงสาธารณสุข 2546.
2. ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (บรรณาธิการ). พัฒนาการด้านอารมณ์จิตใจ สังคม จริยธรรมของเด็กไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; 2547.
3. Wacharasin C, Barnard KE, & Spieker SJ. (2003). Factors affecting toddler cognitive development in low-income families: Implications for practitioners. *Infant and Young Children* 2003; 16(2): 175-181.

4. Benasich AA, & Brooks-Gunn J. Maternal attitudes and knowledge of child-rearing: Associations with family and child outcomes. *Child Development* 1996; 67(3): 1186-1205
5. Bener A, Al Maadid MGA, Al-Bast DAE, & Al-Marri S. Maternal knowledge, attitude and practice on folic acid intake among Arabian Qatari women. *Reproductive Toxicology* 2006; 21(1): 21-25.
6. Ertem IO, Atay G, Dogan DG, Bayhan A, Bingoler BE, Gok CG, Ozbas, S, Haznedaroglu, D, & Isikli S. Mothers' knowledge of young child development in a developing country. *Child Care, Health and Development* 2007; 33(6): 728-737.
7. Miller EM. Maternal health and knowledge and infant health outcomes in the Ariaal people of northern Kenya. *Social Science & Medicine* 2011; 73(8): 1266-1274.
8. Reich S. What do mothers know? Maternal knowledge of child development. *Infant Mental Health Journal* 2005; 26(2): 143-156.
9. Senarath U, Fernando DN, Vimpani G, & Rodrigo I. Factors associated with maternal knowledge of newborn care among hospital-delivered mothers in Sri Lanka. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 2007; 101(8): 823-830.
10. Bornstein MH, & Cote LR. (2004). Who is sitting across from me? Immigrant mothers' knowledge of parenting and children's development. *Pediatrics* 2004; 114(5): e557-564.
11. Williams PD, Soetjningsih S, & Williams AR. Balinese mothers' developmental timetables for young children. *Western Journal of Nursing Research* 2000; 22(6): 717-735.
12. ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. โครงการวิจัย พัฒนาการแบบองค์รวมของเด็กไทย. เด็กไทยวันนี้ เป็นอยู่อย่างไร. หาดใหญ่ ลิ้มบราเดอร์ส การพิมพ์จำกัด; 2547.
13. Chivanon N, & Wacharasin C. Factors influencing Thai parent-child interaction in a rapidly changing industrial environment. *International Journal of Nursing Practice* 2012; 18 (Suppl. 2): 8-17.
14. ศิริกุล อิศานรักษ์ และชัยวัฒน์ วงษ์อาษา. การส่งเสริม พัฒนาการเด็กโดยครอบครัว. *วารสารกุมารเวชศาสตร์* 2534; 30(1): 52-61.
15. ชูชาติ มีรอด ผลของโปรแกรมการส่งเสริม พัฒนาการเด็กต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดา และ พัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
16. Isaranurug S, Nanthamongkolchai S, Kaewsiri D. Factors influencing development of children aged one to under six years old. *J Med Assoc Thai* 2005; 88: 86-90.
17. Williams PD, Piamjariyakul U, Williams A, Hornboonherm P, Meena P, Channukool N, Chamusri S. Thai mothers and children and the home observation for measurement of the environment (home



- inventory): pilot study. *International Journal of Nursing Studies* 2003; 40(3), 249-258.
18. LópezTurley RN. Are Children of Young Mothers Disadvantaged Because of Their Mother's Age or Family Background? *Child Development* 2003; 74(2): 465-474.
  19. Giles-Sims J, Straus MA, & Sugarman DB. Child, Maternal, and Family Characteristics Associated with Spanking. *Family Relations* 1995; 44(2): 170-176.
  20. Radloff LS. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement* 1977; 1(3): 385-401.
  21. นภัศวรณ แก้วหลวง และจินตนา วัชรสินธุ์. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลบุตรและความเครียดของการเป็น มารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา* 2547; 12(1): 60-73.
  22. Abidin RR. Parenting Stress Index: Professional manual (3rd Ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources; 1995.
  23. Crandall RC. Gerontology: A behavioral science approach. Massachusetts: Addison-Wesley Company; 1980.
  24. de Castro Ribas R, de Moura ML, & Bornstein MH. Socioeconomic status and parenting knowledge. *Estudos de Psicologia* 2003; 8(3): 385-392.
  25. Ginsburg KR. The Importance of Play in Promoting Healthy Child Development and Maintaining Strong Parent-Child Bonds. *Pediatrics* 2007;119(1): 182-191.
  26. Duncan GJ, & Brooks-Gunn J. Family Poverty, Welfare Reform, and Child Development. *Child Development* 2000; 71(1): 188-196.
  27. Cappelleri JC, Eckenrode J, & Powers JL. The epidemiology of child abuse: Findings from the second national incidence and prevalence study of child abuse and neglect. *American Journal of Public Health* 1993; 83(11): 1622-1624.
  28. Petterson SM, & Albers AB. Effects of Poverty and Maternal Depression on Early Child Development. *Child Development* 2001; 72(6): 1794-1813.
  29. Gershoff ET, Aber JL, Raver CC, & Lennon MA. Income Is Not Enough: Incorporating Material Hardship Into Models of Income Associations With Parenting and Child Development. *Child Development* 2007; 78(1): 70-95.
  30. Rowe ML. Child directed speech: relation to socioeconomic status, knowledge of child development and child vocabulary skill. *Journal of Child Language* 2008; 35 (1): 185-205.
  31. Hessa CR, Tetib DM, & Hussey-Gardner B. Self-efficacy and parenting of high-risk infants: The moderating role of parent knowledge of infant development. *Applied Developmental Psychology* 2004; 25: 423-437.
  32. Huang K, Caughy MO, Geneviro JL, & Miller TL. Maternal knowledge of child



- development and quality of parenting among White, African-American and Hispanic mothers. *Applied Developmental Psychology* 2005; 26:149-170.
33. Geeraert L, Noortgate WD, Grietens H, & Onghena P. The Effects of Early Prevention Programs for Families with Young Children at Risk for Physical Child Abuse and Neglect: A Meta-Analysis. *Child Maltreat* 2006; 11: 98-101.
34. จินตนา วัชรสินธุ์, สุนทรวดี เรื่อยพิเชฐ, และวรรณิ เตียววิเศษ. ปัจจัยทำนายความเครียดของการเป็นมารดาของมารดาที่มีบุตรอายุ 0-3 ปี. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* 2554; 6(1): 32-41.
35. Guterman N B. Stopping child maltreatment before it starts: Emerging horizons in early home visitation services. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2001.
36. Dukewich TL, Borkowski JG, & Whitman TL. Adolescent mothers and child abuse potential: An evaluation of risk factors. *Child Abuse & Neglect* 1996; 20(11): 1031-1047.
37. Parks PL & Smeriglio VL. Relationship among parenting knowledge, quality of stimulation in the home and infant development. *Family relation* 1986; 35: 411-416.
38. Cowen PS. (2001). Effectiveness of a Parent Education Intervention for At-Risk Families. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 2001; 6(2): 73-82. DOI: 10.1111/j.1744-6155.2001.tb00124.x
39. Lundahl BW, Nimer J, & Parsons B. Preventing Child Abuse: A Meta-Analysis of Parent Training Programs. *Research on Social Work Practice* 2006;16(3): 251-262.