

# การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษา ของเด็กปฐมวัยและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

สุมาลา สว่างจิต\* พย.ม. (การพยาบาลเด็ก)

ชิ่งฤดี คงศักดิ์ตระกูล\*\* Ph.D. (Nursing)

นิชรา เรืองดารกานนท์\*\*\* พ.บ., ว.ว. (สาขาพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก)

**บทคัดย่อ:** การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ และศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงการในกลุ่มผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโครงการ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 2 ปี จำนวน 64 ราย และผู้ดูแลของเด็กจำนวน 64 ราย ที่มารับบริการที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นกลุ่มทดลอง 32 คู่ กลุ่มควบคุม 32 คู่ ผลการศึกษาพบว่า เด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านภาษาสูงกว่าเด็กกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านสูงกว่าผู้ดูแลกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีความคิดเห็นว่าเนื้อหาของโครงการ หนังสือที่แจกในโครงการ กิจกรรม ระยะเวลาในการทำกิจกรรม มีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด และโครงการนี้ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการอ่านหนังสือให้เด็กฟังเพิ่มมากขึ้น สามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติในระดับมากถึงมากที่สุด ส่วนคำแนะนำที่ได้รับจากโครงการมีความเข้าใจง่ายในระดับปานกลางถึงมากที่สุด และมีความพึงพอใจโครงการในภาพรวมในระดับมากถึงมากที่สุด ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพอื่น

**คำสำคัญ:** โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน พัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย  
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่าน ผู้ดูแล

---

\*อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก) โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

\*\*Corresponding author, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,  
E-mail: chuanruedee.kon@mahidol.ac.th

\*\*\*รองศาสตราจารย์ หน่วยพัฒนาการเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย  
และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การที่ประเทศชาติจะเจริญรุ่งเรืองนั้นจะต้องมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีคุณภาพนั้นควรเริ่มต้นตั้งแต่วัยเด็ก จากการสำรวจข้อมูลของสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สสท.) ในปีพ.ศ. 2551 พบว่าเด็กไทยมีพัฒนาการด้านภาษาค่อนข้างล่าช้าร้อยละ 34 (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2551) และในปีพ.ศ. 2553 พบว่าเด็กไทยมีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าร้อยละ 18.9 (วิชัย เอกพลากร, 2553) ซึ่งเป็นจำนวนที่มากกว่าที่มีรายงานในต่างประเทศที่พบว่าเด็กมีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าเพียงร้อยละ 5-8 เท่านั้น (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554)

พัฒนาการทางด้านภาษาล่าช้าหมายถึงการที่เด็กมีความผิดปกติด้านความเข้าใจทางภาษา (receptive language) และการแสดงออกทางภาษา (expressive language) หรือการพูดที่ไม่เป็นไปตามช่วงวัยหรือช้ากว่าเด็กวัยเดียวกัน (รวีวรรณ รุ่งไพโรวัลย์, 2554) สำหรับในเด็กปฐมวัยพบว่า เด็กจะไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายอย่างน้อย 1 คำ เมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน หรือไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายอย่างน้อย 2 คำต่อกันหรือเข้าใจคำศัพท์ น้อยกว่า 50 คำ เมื่ออายุ 2 ปี โดยไม่มีความผิดปกติด้านอื่นร่วมด้วย (สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต, 2557)

การที่เด็กมีพัฒนาการทางด้านภาษาล่าช้าจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาารูปแบบการพูดของเด็กหลายประการ ประการแรกเด็กจะไม่สามารถสร้างคำ (form) ได้จากการที่ไม่เข้าใจระบบเสียง (phonology) ที่ได้ยิน เกิดความไม่เข้าใจคำศัพท์ ไม่สามารถนำเสียงที่ได้ยินมาสร้างเสียง (morphology) เพื่อประกอบรูปคำ (syntax) เหมือนเด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาปกติได้ ประการที่สองเมื่อเด็กไม่สามารถสร้างคำขึ้นมาได้จึงไม่สามารถสร้างประโยค (content) ได้หรือไม่สามารถเรียง

ประโยคที่ถูกต้องได้ เนื่องจากในกระบวนการสร้างประโยคจะต้องใช้ความรู้พื้นฐานจากคำศัพท์ (vocabulary knowledge) ทำให้เด็กพูดซ้ำกว่าวัย พูดไม่ชัด พูดติดอ่าง หรือพูดเหน่อได้ และประการที่สามเมื่อเด็กสร้างประโยคไม่ได้ทำให้ไม่สามารถติดต่อกสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Paul, & Norbury, 2012; Vinson, 2012) หรืออาจใช้ภาษาไม่ถูกต้องตามสถานการณ์ต่างๆ ทางสังคมได้เหมือนเด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาปกติ (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554; ศรียา นิยมธรรม และประภัสร์ นิยมธรรม, 2544) ผลจากพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าหากไม่ได้รับการแก้ไข อาจทำให้เด็กเกิดความวิตกกังวล กลายเป็นคนขี้อาย เก็บตัว มีปมด้อย ส่งผลต่อการปรับตัวระยะยาว ไม่สามารถที่จะสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อนหรือคนอื่นได้ (Irwin, Carter, & Briggs-Gowan, 2002) และจะแสดงออกมาทางด้านร่างกาย ซึ่งมักพบปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องผูก ปวดท้อง เป็นต้น เด็กอาจมีอาการนอนไม่หลับ กลัวอย่างมาก และฝันร้าย เด็กมักเป็นคนเงียบ ต่อต้านสังคม ตื่นเต้น ประหม่าเมื่อต้องพูดกับคนอื่น ไม่กล้าแสดงออก สัมพันธภาพกับพ่อแม่จะไม่ได้ ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (ศรียานิยมธรรมและประภัสร์ นิยมธรรม, 2544; Topbas, Mavis, & Erbas, 2003; Whitehouse, Robinson, & Zubrick, 2011) นอกจากนี้เด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าจะมีระดับเชาวน์ปัญญา (intelligence quotient: IQ) ต่ำกว่าเด็กที่มีพัฒนาการด้านภาษาปกติ เมื่อเด็กโตขึ้นเข้าสู่วัยเรียนมักพบปัญหาด้านการเรียน โดยเฉพาะความสามารถด้านการอ่านซึ่งมีความสำคัญอย่างมากในการเรียนรู้ (Clegg, Hollis, Mawhood & Rutter, 2005; Vinson, 2012)

การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษานั้นทำได้หลายทาง ได้แก่ การพูดคุยสนทนากับเด็กบ่อยๆ การร้องเพลง การพูดคำที่มีจังหวะคล้องจอง และการอ่านหนังสือให้ฟัง การอ่านหนังสือให้เด็กฟังนับเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญ

ในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา เพราะการอ่านหนังสือให้เด็กฟังเป็นการอ่านออกเสียงเพื่อทำให้เด็กได้รับรู้เรื่องราวและอารมณ์ของเนื้อเรื่องผ่านรูปภาพและน้ำเสียงของผู้ที่อ่านให้ฟัง ทำให้เด็กมีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ในขณะที่ฟังเด็กจะมีการเชื่อมโยงภาษาพูดกับทักษะพื้นฐานของพัฒนาการด้านอื่น ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การคิด การจำ ในขณะที่อ่านหนังสือผู้อ่านจะเปล่งเสียงพูด แสดงท่าทาง ชี้อักษรภาพ ชี้อักษรให้เด็กมองเพื่อให้เด็กเข้าใจความหมายของคำพูดที่เปล่งออกมา สมอ่งที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับความจำของเด็กจะเกิดการเรียนรู้และจดจำ การอ่านหนังสือให้ฟังบ่อย ๆ จะทำให้เด็กสามารถจดจำความหมายของรูปภาพ เสียง ท่าทางที่ผู้ใหญ่วัดแสดงประกอบการอ่านและตัวอักษร สิ่งเหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษาของเด็กให้ดีขึ้น (ฉวีวรรณ คูหาภินันท์, 2542) แม้ว่ากรอ่านหนังสือให้เด็กฟังจะเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ แต่พบว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาเด็กมากกว่าร้อยละ 48 ที่ไม่ได้รับการอ่านหนังสือให้ฟัง (Reach Out and Read, 2013) ในประเทศไทยมีเด็กอายุน้อยกว่า 6 ปีถึงร้อยละ 46.5 ที่ไม่ได้รับการอ่านหนังสือให้ฟัง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554)

ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีโครงการ Reach Out and Read (ROR) เป็นโครงการที่บุคลากรทางการแพทย์จะแนะนำให้พ่อแม่อ่านหนังสือให้ลูกฟังตั้งแต่เด็กอยู่ในวัยทารก จากการศึกษาพบว่าโครงการนี้ช่วยให้พ่อแม่อ่านหนังสือให้ลูกฟังเพิ่มมากขึ้น และเด็กมีทักษะทางภาษาและการอ่านดีขึ้น (นิชรา เรืองดารกานนท์, 2554; Reach Out and Read, 2013) ถึงแม้ว่าโครงการ ROR ในประเทศสหรัฐอเมริกาจะประสบความสำเร็จแต่อาจมีข้อจำกัดในการนำผลของการวิจัยมาอ้างอิงหรือการนำมาใช้ในประเทศไทยที่มีบริบทแตกต่างกันทางด้านระบบสาธารณสุข จำนวนผู้ป่วยที่มีมารับบริการต่อบุคลากรทางการแพทย์ต่อวัน และลักษณะการเลี้ยงดูเด็ก สำหรับโรงพยาบาลรามาริบัติได้มีโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน (Read to Live Program) ที่อิง

รูปแบบโครงการ ROR ที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ในคลินิกการดูแลเด็กต่อเนื่อง แต่โครงการที่ดำเนินการมาจนกระทั่งปัจจุบันยังไม่มีมีการประเมินเกี่ยวกับพัฒนาการด้านภาษาของเด็กและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลที่เข้าร่วมโครงการอย่างเป็นทางการ

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นพยาบาลเด็ก ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย จึงสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน โดยเปรียบเทียบพัฒนาการทางภาษาของเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 2 ปี ระหว่างเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการ เนื่องจากวัยนี้สามารถประเมินพัฒนาการด้านภาษาของเด็กได้ชัดเจนโดยเฉพาะความเข้าใจภาษา (receptive language) อีกทั้งในประเทศไทยยังไม่มีผู้ใดที่ทำการศึกษาในช่วงวัยนี้ และเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการ และประเมินความเหมาะสมของโครงการตามความคิดเห็นของผู้ดูแล ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและการเผยแพร่โครงการสู่สถานบริการสุขภาพอื่น ๆ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลของโครงการโดย

1. เปรียบเทียบความแตกต่างของพัฒนาการด้านภาษาของเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลเด็กในกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน
3. ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านในกลุ่มผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโครงการ

## การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

### นิยามตัวแปร

พัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย หมายถึง ความเข้าใจภาษา (receptive language) ของเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 2 ปี ซึ่งเป็นกระบวนการของความสามารถในการจดจำ รับรู้ความหมาย รับรู้จุดประสงค์ของผู้พูด (Hoff, 2009) ประเมินโดยใช้แบบทดสอบ Peabody Picture Vocabulary Test, fourth edition (PPVT-4) (Dunn & Dunn, 2007) คะแนนมาก หมายถึง เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาดี

พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลเด็ก หมายถึง กิจกรรมของผู้ดูแลเด็กที่เกี่ยวกับการอ่านหนังสือให้เด็กที่อยู่ในความดูแลฟังขณะอยู่ที่บ้าน ซึ่งได้แก่ การจัดหาหนังสือสำหรับอ่านให้เด็กฟัง ความถี่ในการอ่านหนังสือให้เด็กฟังต่อหนึ่งสัปดาห์ พฤติกรรมของผู้ดูแลขณะอ่านหนังสือให้เด็กฟัง การเลือกอ่านหนังสือที่เหมาะสมกับวัยเด็ก การใช้ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการอ่าน ซึ่งประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์ StimQ-T Read scale (Dreyer, Berkule, & Mendelsohn, 2011) คะแนนมาก หมายถึง ผู้ดูแลมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านดี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แนวคิดของพัฒนาการขององค์ประกอบย่อยของภาษา (Otto, 2006) มาเป็นกรอบในการศึกษา การอ่านหนังสือให้เด็กฟังจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษาของเด็กโดยทำให้องค์ประกอบย่อยของภาษาเด็กในแต่ละด้านดีขึ้นดังนี้

1. ด้านระบบเสียงของภาษา (phonetic development) เด็กทุกคนเกิดมาจะสามารถได้ยินเสียง และสามารถแยกแยะความแตกต่างในหน่วยย่อยของเสียง (phoneme sound contrasts) โดยเริ่มส่งเสียงจากปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายตั้งแต่แรกเกิด และมีการ

พัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ตามช่วงอายุ มีการทำความคุ้นเคยกับเสียงด้วยตนเองโดยการเริ่มเล่นเสียง (vocal play) หรือทำเสียงอ้อแอ้ เริ่มเรียนรู้เสียงจากสิ่งรอบตัวภายนอกจนเริ่มแยกเสียงได้ เริ่มพูดหรือออกเสียงคำที่มีความหมาย สามารถแยกความแตกต่างของหน่วยย่อยเสียงกับสัญลักษณ์ (literacy related phonemic awareness) เข้าใจความหมายและจดจำสัญลักษณ์ตามที่ได้รับการสอน (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554; Hoff, 2009) การอ่านออกเสียงให้เด็กฟังโดยใช้เสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ เป็นการทำให้เด็กได้รับฟังระบบเสียงที่หลากหลาย เกิดการเรียนรู้ระบบเสียงที่แตกต่างกัน และการอ่านหนังสือให้เด็กฟังยังเป็นการถ่ายทอดระบบเสียงในรูปแบบต่าง ๆ ผ่านตัวหนังสือหรือรูปภาพจากหนังสือที่อ่านให้เด็กฟังอีกด้วย

2. ด้านความเข้าใจความหมายของภาษา (semantic development) ความเข้าใจความหมายของภาษาเกิดขึ้นเมื่อเด็กรู้จักเชื่อมโยงเสียงที่ได้ยินกับสิ่งที่มองเห็น เด็กจะเริ่มรู้จักชื่อของตนเอง ต่อมาจะเริ่มพูดคำแรกที่มีความหมาย เด็กบางคนอาจยังไม่สามารถพูดเป็นคำได้แต่จะแสดงความเข้าใจภาษาผ่านกิริยาท่าทางการที่เด็กสามารถเข้าใจหรือพูดคำศัพท์ได้เล็กน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับการเรียนรู้และการได้ยินคำต่าง ๆ เหล่านั้น (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554; Hoff, 2009) เมื่อผู้ดูแลอ่านหนังสือให้เด็กฟังบ่อย ๆ นอกจากจะอ่านออกเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ แล้วยังมีการชี้รูปภาพต่าง ๆ ในหนังสือ ซึ่งเป็นรูปภาพเกี่ยวกับคน สัตว์ สิ่งของใกล้ตัวเด็ก และมีสีสันสดใส ดึงดูดความสนใจเด็ก เป็นการเพิ่มโอกาสในการทำความเข้าใจความหมายของภาษา ช่วยให้สมองสามารถเชื่อมโยงเสียงที่ได้ยินกับสิ่งที่มองเห็นจากหนังสือทำให้เด็กเข้าใจความหมายของภาษา

3. ด้านกฎของภาษาหรือไวยากรณ์ (syntactic development) เป็นการเข้าใจเกี่ยวกับการเรียงลำดับของคำในวลีหรือรูปประโยค (นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554) เด็กจะสามารถเชื่อมโยงคำหรือนำคำที่มีความหมายมาเชื่อมโยงกันได้เมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน ต่อมาเมื่ออายุ 1 ปี

9 เดือนเด็กจะเริ่มพูดเป็นประโยคสั้น ๆ ได้ (Hoff, 2009) การอ่านหนังสือให้ฟังบ่อย ๆ จะทำให้เด็กได้ยินคำพูดที่มีไวยากรณ์ที่ซับซ้อนมากขึ้น สมองจึงมีการเรียนรู้เกี่ยวกับไวยากรณ์ที่ได้ยินมากขึ้น

4. การใช้ภาษาเพื่อสื่อสารอย่างเหมาะสมในโอกาสต่าง ๆ (pragmatic development) เด็กสามารถสื่อสารได้ตั้งแต่อายุ 2-3 เดือนแรก เริ่มด้วยการสบตา แสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง ใช้เสียงในลำคอโต้ตอบกับผู้เลี้ยงดู เมื่อเด็กโตขึ้น การสื่อสารจะเริ่มมีประสิทธิภาพมากขึ้นเรื่อย ๆ เมื่ออายุประมาณ 1 ปี 6 เดือนจะเริ่มมีการผสมคำเพื่อใช้ในการสื่อสาร ทำให้ประสิทธิภาพในการสื่อสาร และการบอกความต้องการในสถานการณ์ต่าง ๆ มีความชัดเจน และเมื่ออายุ 1 ปี 9 เดือนเด็กจะเริ่มเป็นผู้สนทนาและโต้ตอบการสนทนา (นิชรา เรืองดารกานนท์, 2554; Hoff, 2009) การอ่านหนังสือให้เด็กฟังตั้งแต่อายุ 4 เดือน ทำให้เด็กเรียนรู้และคุ้นเคยกับภาษาตามเรื่องราวในหนังสือและท่าทางของผู้ดูแลที่แสดงออกตามสถานการณ์ในหนังสือ จึงช่วยให้เด็กมีความเข้าใจภาษาในสถานการณ์ต่าง ๆ ดีขึ้น

โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านเป็นโครงการที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านเพิ่มมากขึ้น โดยโครงการนี้จะทำให้ผู้ดูแลเห็นความสำคัญของการอ่านหนังสือให้เด็กฟัง และเริ่มอ่านหนังสือให้เด็กฟังตั้งแต่อายุ 4 เดือน โดยแพทย์จะให้ความรู้กับผู้ดูแลเป็นรายบุคคลเกี่ยวกับประโยชน์การอ่านหนังสือให้เด็กฟัง หนังสือที่เหมาะสมกับช่วงวัย เทคนิคการอ่านหนังสือให้เด็กฟัง พร้อมทั้งแจกเอกสารแนะนำวิธีการอ่านและแจกหนังสือที่เหมาะสมกับช่วงอายุและพัฒนาการของเด็กให้ผู้ดูแลนำกลับไปอ่านให้เด็กฟังที่บ้าน และมีการติดตามผลการอ่านโดยซักถามผู้ดูแลเมื่อกลับมาตรวจตามนัด กิจกรรมเหล่านี้จึงทำให้ผู้ดูแลตระหนักในความสำคัญของการอ่านและเรียนรู้เทคนิคในการอ่านหนังสือสำหรับเด็ก ซึ่ง

สอดคล้องกับการศึกษาของไดเนอร์และคณะ (Diener, Rohrer, & Byington, 2012), ไฮท์และคณะ (High, Hopmann, Lagasse, & Linn, 1998), นีดล์แมนและคณะ (Needlman, Toker, Dreyer, Klass, & Mendelsohn, 2005), แซนเดอร์และคณะ (Sander, Gershon, Huffman, & Mendoza, 2000), ชารีฟและคณะ (Sharif, Rieber, & Ozuah, 2002), ซิลเวอร์สไตน์และคณะ (Silverstein, Iverson, & Lozano, 2002), และไวท์แมนและคณะ (Weitzman, Roy, Walls, & Tomlin., 2004) ที่พบว่าผู้ดูแลที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการอ่านมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือให้ลูกฟังเพิ่มมากขึ้น

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัยและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ดูแลเด็กและเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 2 ปี ที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีและคลินิกการดูแลเด็กต่อเนื่อง หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ดูแลและเด็กอายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 2 ปี ที่มารับบริการ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 ถึงวันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2557 โดยกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการเป็นกลุ่มที่มารับบริการในคลินิกการดูแลเด็กต่อเนื่อง ในวันจันทร์ อังคาร พุธ และศุกร์ ส่วนกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการเป็นกลุ่มที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีในวันพฤหัสบดี ทั้งสองกลุ่มเก็บข้อมูลในช่วงสัปดาห์เดียวกันแต่ต่างวัน กลุ่มตัวอย่างเด็กทั้งสองกลุ่มเป็นเด็กที่มีพัฒนาการปกติไม่เคยเข้าร่วมโครงการ

## การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

ที่เกี่ยวข้องกับการอ่านนิทานจากแหล่งอื่น ไม่เป็นโรค  
เรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท (neurological  
system) ที่มีผลต่อพัฒนาการและการเรียนรู้ ไม่มี  
ความบกพร่องทางสายตา การได้ยิน หรือสมองพิการ  
เด็กที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน  
ต้องเคยได้รับการแจกหนังสือหรือคำแนะนำเกี่ยวกับ  
การอ่านหนังสือจากโครงการอย่างน้อย 4 ครั้ง (จาก 6  
ครั้ง) ส่วนผู้ที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการเป็นผู้ที่ไม่ได้รับการ  
แจกหนังสือหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการอ่านหนังสือจาก  
โครงการ กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลทั้งสองกลุ่มต้องเป็นผู้ดูแล  
หลักที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กมานานไม่น้อยกว่า 6 เดือน  
สื่อสารภาษาไทยได้ มีความยินดีในการเข้าร่วมงานวิจัย  
ไม่เคยเข้าร่วมโครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการ  
อ่านหนังสือให้เด็กฟังจากแหล่งอื่น ไม่มีความบกพร่อง  
ทางสายตา หรือการได้ยิน สำหรับผู้ดูแลที่เข้าร่วม  
โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต้องเคยได้รับ  
การแจกหนังสือหรือคำแนะนำเกี่ยวกับการอ่านหนังสือ  
จากโครงการอย่างน้อย 4 ครั้ง (จาก 6 ครั้ง)

ขนาดตัวอย่างคำนวณโดยใช้ขนาดอิทธิพลของ  
การศึกษาที่ผ่านมา (High, Lagasse, Becker, Ahlgren,  
& Gardner, 2000) ได้ขนาดอิทธิพลเท่ากับ 4.07 ซึ่ง  
เป็นค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ กำหนดระดับนัยสำคัญ .05  
อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ระดับ .80 ใช้การ  
ทดสอบสมมติฐานแบบสองทาง แล้วนำไปเปิดตาราง  
power table for independent t-test (Cohen, 1988)  
ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 ราย ผู้วิจัยเพิ่มขนาด  
กลุ่มตัวอย่างอีก 20 % เพื่อป้องกันการสูญหายของ  
ข้อมูล จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 32 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบไปด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูล  
ทั่วไปของเด็ก ได้แก่ อายุ เพศ อายุครรภ์เมื่อคลอด

น้ำหนักเด็กแรกคลอด การมีผื่นผด ลำดับที่ของการเกิด  
จำนวนพี่น้องทั้งหมด ประวัติการเจ็บป่วยหลังคลอดจน  
ต้องพักรักษาในโรงพยาบาลจำนวนสมาชิกทั้งหมดที่อยู่  
บ้านเดียวกันกับเด็ก ประวัติพูดซ้ำของบุคคลใน  
ครอบครัว และจำนวนภาษาที่ใช้สื่อสารในครอบครัว  
และข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ได้แก่ ความสัมพันธ์ของ  
ผู้ดูแลกับเด็ก สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับเด็ก การทำ  
กิจกรรมร่วมกับเด็ก และข้อมูลทั่วไปของบิดา มารดา  
ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้  
เฉลี่ยในครอบครัว

2. แบบสัมภาษณ์ StimQ-T Read scale เป็นแบบ  
สัมภาษณ์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือให้  
เด็กฟังของผู้ดูแล ซึ่งเป็นหมวดหนึ่งในแบบสัมภาษณ์  
StimQ-T ของเดเรเยอร์ เบอร์กูล และเม็นเดลสันท์  
(Dreyer, Berkule, & Mendelsohn, 2011) มีข้อคำถาม  
ทั้งหมด 10 ข้อ หากตอบว่าใช่ให้ 1 คะแนน หากตอบว่า  
ไม่ใช่ให้ 0 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0 ถึง  
10 คะแนน ระดับคะแนนมาก หมายถึง ผู้ดูแลมี  
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านมาก ในการศึกษา  
ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามนี้มาแปลจากภาษา  
อังกฤษเป็นภาษาไทยและตรวจสอบความตรงของ  
การแปลความเหมาะสมของภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ  
จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content  
validity index) เท่ากับ .85 ก่อนนำไปใช้ในการศึกษา  
ครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำไปทดสอบกับเด็กที่มีลักษณะใกล้เคียง  
กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน แล้วคำนวณหาค่า  
ความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้  
วิธี เคอาร์ 20 (KR20) ได้เท่ากับ .80 และในกลุ่ม  
ตัวอย่างจริงจำนวน 64 คน ได้ค่าเคอาร์ 20 เท่ากับ .75

3. แบบทดสอบ Peabody Picture Vocabulary  
Test, Fourth Edition (PPVT-4) เป็นแบบทดสอบ  
ของตันน์และตันน์ (Dunn & Dunn, 2007) ใช้วัดความ  
เข้าใจภาษาของกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบนี้เป็นรูปภาพ

ทั้งหมด 24 แผ่น ในแต่ละแผ่นมีรูปภาพที่มีความหมาย 4 รูป ประกอบด้วยรูปภาพเกี่ยวกับคน สัตว์ สิ่งของ และรูปภาพที่เกี่ยวข้องกับคำกริยา คำนาม คำคุณศัพท์ การทดสอบจะดูการตอบสนองของเด็กโดยผู้ทดสอบจะกล่าวถึงรูปแล้วให้เด็กชี้รูปภาพที่ผู้ทดสอบกล่าวถึงการคิดคะแนนหากเด็กตอบได้ถูกต้องให้ 1 คะแนน หากตอบผิดให้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 ถึง 24 คะแนน ระดับคะแนนมาก หมายถึง พัฒนาการทางภาษาดี ก่อนนำไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำไปทดสอบกับเด็กที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน คำนวณหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้วิธีเคอร์ 20 (KR20) ได้เท่ากับ .82 และในกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 64 คน ได้ค่าเคอร์ 20 (KR20) ได้เท่ากับ .78

4. แบบประเมินความเหมาะสมของโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน เป็นแบบประเมินความคิดเห็นของผู้ดูแลเกี่ยวกับโครงการซึ่งประยุกต์มาจากแบบประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแรงในชีวิตในนักเรียน ของ วิลลาร์ด คริสธรรม (2557) มีข้อความทั้งหมด 8 ข้อ แต่ละข้อมีระดับคะแนนตั้งแต่ศูนย์ที่น้อย น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด ตามลำดับ ระดับคะแนนมาก หมายถึง โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านมีความเหมาะสมมาก

### การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2557/123 ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ การปฏิบัติตัว ขั้นตอน ระยะเวลา และประโยชน์ที่ได้รับ การเข้าร่วมงานวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจและสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมวิจัยได้

ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อกระทบต่อการเข้ารับการรักษา ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการทำวิจัยได้ตลอดการดำเนินการวิจัย ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อในแบบสอบถาม และนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมในการทำวิจัยโดยการฝึกใช้แบบทดสอบพัฒนาการทางภาษากับเด็กปฐมวัยจำนวน 10 รายภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการทางภาษา

2. เตรียมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็กจำนวน 2 คน โดยผู้ช่วยวิจัยมีหน้าที่คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด แจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและสัมภาษณ์ผู้ดูแลด้วยแบบสัมภาษณ์ StimQ-T Read scale ซึ่งก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดของกิจกรรม การใช้คำถามในการสัมภาษณ์ผู้ดูแลตามแบบสัมภาษณ์ StimQ-T Read scale และหน้าที่ของผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจ รับทราบบทบาท การดำเนินการวิจัย นอกจากนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้มีการพูดคุยปรึกษากันในการดำเนินกิจกรรม ก่อนและหลังทำแบบสอบถามทุกครั้ง

3. ในการศึกษาครั้งนี้ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลและเด็กที่เข้าร่วมโครงการซึ่งมารับบริการตรวจสุขภาพและรับภูมิคุ้มกันโรคในคลินิกการดูแลเด็ก ต่อเนื่อง ในวันจันทร์ อังคาร พุธ และศุกร์ และกลุ่มผู้ดูแลและเด็กที่ไม่เข้าร่วมโครงการซึ่งมารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีในวันพฤหัสบดี โดยจับคู่เด็กระหว่างกลุ่มให้เด็กแต่ละกลุ่มมีเพศเดียวกัน และอายุ

## การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

ใกล้เคียงกัน โดยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่พยาบาล ในการสำรวจรายชื่อ และเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก เวชระเบียนตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

4. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับผู้ดูแลเด็กและเชิญ เข้าร่วมการวิจัยในขณะที่ผู้ดูแลและเด็กรอเข้าห้องตรวจ หรือขณะรอรับยา โดยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ การปฏิบัติตัว ระยะเวลา ประโยชน์ที่ได้รับ พร้อมทั้งเคารพ การตัดสินใจในการเข้าร่วมและขอยุติการตอบคำถาม หรือการประเมินพัฒนาการทางภาษาของเด็กโดยไม่มี ผลต่อการรับบริการ และขอความยินยอมโดยการลง ลายมือชื่ออนุญาตในการเข้าร่วมวิจัย

5. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ทั้งสองกลุ่มในห้องที่ไม่มีผู้อื่นรบกวน ผู้วิจัยหรือผู้ช่วย วิจัยแจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป หลังจากนั้นผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบ สัมภาษณ์ StimQ-T Read scale และผู้วิจัยเป็นผู้ทดสอบ พัฒนาการด้านภาษาของเด็กด้วยแบบทดสอบ PPVT-4 โดยมีผู้ดูแลอยู่กับเด็กด้วยตลอดเวลา สำหรับกลุ่มที่ เข้าร่วมโครงการจะได้รับการแจกแบบประเมินความ เหมาะสมของโครงการเพิ่ม ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 15 - 20 นาที

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ วิเคราะห์ความแตกต่างข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติ Chi-square test และ Independent t-test เปรียบเทียบคะแนน เฉลี่ยพัฒนาการทางภาษาของเด็กปฐมวัยและคะแนน เฉลี่ยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลด้วย สถิติ Independent t-test และวิเคราะห์ความคิดเห็น เกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงการในกลุ่มตัวอย่าง ผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ จำนวนและร้อยละ

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 32 ราย และเป็นเด็กไม่เข้าร่วมโครงการจำนวน 32 ราย เด็กที่เข้าร่วมโครงการมีอายุตั้งแต่ 18-24 เดือน โดยมีอายุเฉลี่ย  $21.1 \pm 2.1$  เดือน ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.10) เป็นเพศชาย เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.90) มีอายุครรภ์ของมารดาเมื่อแรกเกิด 37-40 สัปดาห์ เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.90) มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ใน ช่วง 2,500 - 4,000 กรัม ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.10) ไม่เคยป่วยจนต้องพักรักษาในโรงพยาบาล เป็นบุตร คนแรก (ร้อยละ 59.40) และมีพี่น้องทั้งหมด 1 คน (ร้อยละ 56.20) มีจำนวนสมาชิกทั้งหมดที่อยู่บ้าน เดียวกันกับเด็กน้อยกว่าหรือเท่ากับ 4 คน (ร้อยละ 56.20) เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 93.80) ไม่มีประวัติการ พุดซ้ำของบุคคลในครอบครัว และประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.10) ใช้ภาษาที่ใช้สื่อสารในครอบครัว 1 ภาษา สำหรับเด็กกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการมีอายุตั้งแต่ 18-24 เดือน โดยมีอายุเฉลี่ย  $21.1 \pm 2.1$  เดือน ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.10) เป็นเพศชาย เกือบ ทั้งหมด (ร้อยละ 90.60) มีน้ำหนักแรกเกิดอยู่ในช่วง 2,500-4,000 กรัม ทุกราย (ร้อยละ 100) มีอายุครรภ์ ของมารดาเมื่อคลอดอยู่ในช่วงระหว่าง 37-40 สัปดาห์ ทุกราย (ร้อยละ 100) ไม่เคยป่วยหลังคลอดจนต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.40) เป็น บุตรคนแรก ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.90) มีจำนวนพี่น้อง ทั้งหมด 1 ราย และหนึ่งในสาม (ร้อยละ 65.70) มี จำนวนสมาชิกทั้งหมดที่อยู่บ้านเดียวกันกับเด็กน้อยกว่า หรือเท่ากับ 4 คน เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.90) ไม่มี ประวัติพุดซ้ำของบุคคลในครอบครัว ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.50) ใช้ภาษาสื่อสารในครอบครัว 1 ภาษา เมื่อ ทดสอบความเท่าเทียมกันของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่าง กลุ่มตัวอย่างเด็กที่เข้าร่วมโครงการและกลุ่มไม่เข้าร่วม โครงการด้วย Chi-square test และ Independent t-test



สุมาลา สว่างจิต และคณะ

พบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ )

สำหรับผู้ดูแลเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโครงการจำนวน 32 ราย และไม่เข้าร่วมโครงการจำนวน 32 ราย ผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 62.50) เป็นมารดาหรือบิดา และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 96.90) อยู่ด้วยกันกับคู่สมรส ส่วนใหญ่ บิดา (ร้อยละ 90.60) และมารดา (ร้อยละ 96.90) มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 6 สองในสามของบิดา (ร้อยละ 65.60) ทำงานประจำนอกบ้าน สองในสามของมารดา (65.60%) ทำงานประจำนอกบ้านเช่นกัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 56.20) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40,000 บาทต่อเดือน ผู้ดูแลส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.90) มีสัมพันธภาพกับเด็กดีสำหรับการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กพบว่า ส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ร่วมกับเด็ก (56.25%) ไม่ได้ให้เด็กดูวิดีโอ หรือ ซีดีสำหรับเด็ก (ร้อยละ 71.80) ส่วนผู้ดูแลเด็กที่ไม่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.90) เป็นมารดาหรือบิดา และเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 90.60) อยู่ด้วยกันกับคู่สมรส ส่วนใหญ่บิดา (ร้อยละ 68.80) และมารดา (ร้อยละ 62.50) มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 6 ส่วนใหญ่ของบิดา (ร้อยละ 71.90) ทำงานประจำนอกบ้าน

ประมาณสองในสามของมารดา (ร้อยละ 68.80) ทำงานประจำนอกบ้านเช่นกัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.20) น้อยกว่าหรือเท่ากับ 40,000 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.60) มีสัมพันธภาพกับเด็กดี สำหรับการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กพบว่า ส่วนใหญ่ดูโทรทัศน์ร่วมกับเด็ก (ร้อยละ 71.90) ไม่ได้ให้เด็กดูวิดีโอ หรือ ซีดีสำหรับเด็ก (ร้อยละ 78.10) เมื่อทดสอบความเท่าเทียมกันของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มเด็กและระหว่างกลุ่มผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการโดยใช้ Chi-square test พบว่าข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กและผู้ดูแลเด็กไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ยกเว้นระดับการศึกษาของมารดาที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยมารดาในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ

ผลการศึกษาพัฒนาการด้านภาษาของกลุ่มตัวอย่างเด็ก พบว่าคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านภาษาของเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างเด็กที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กที่ไม่เข้าร่วมโครงการ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านภาษาของกลุ่มตัวอย่างเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน (N = 64)

กลุ่ม	n	คะแนนพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย				t	p-value
		Min	Max	Mean	SD		
กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ	32	17	24	19.75	2.032	2.854	.006
กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ	32	13	22	18.25	2.170		

ผลการศึกษาพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือให้เด็กฟังของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มไม่เข้าร่วมโครงการ

ส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ (ตารางที่ 2)

การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย  
และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือของผู้ดูแลเด็ก  
ในกลุ่มที่เข้าร่วมและกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่าน (N = 64)

กลุ่ม	n	คะแนนพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือของผู้ดูแล				t	p-value
		Min	Max	Mean	SD		
กลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ	32	7	10	8.59	1.043	14.524	< .001
กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ	32	2	6	4.34	1.285		

ผลการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการเกือบทั้งหมด (n = 30, 93.80 %) เห็นว่า เนื้อหาโครงการมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด ส่วนใหญ่ (n = 28, ร้อยละ 87.60) เห็นว่า กิจกรรมของโครงการมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด เกือบทั้งหมด (n = 30, ร้อยละ 93.80) เห็นว่า ได้รับความรู้เกี่ยวกับการอ่านหนังสือให้เด็กฟังจากโครงการเพิ่มมากขึ้นในระดับมากถึงมากที่สุด เกือบทั้งหมด (n = 29, ร้อยละ 90.60) เห็นว่า คำแนะนำจากโครงการมีความเหมาะสมในระดับปานกลางถึงมาก เกือบทั้งหมด (n = 31, ร้อยละ 96.90) เห็นว่า การนำความรู้ที่ได้จากโครงการไปปฏิบัติมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด เกือบทั้งหมด (n = 30, ร้อยละ 93.80) เห็นว่า หนังสือที่แจกในโครงการมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด เกือบทั้งหมด (n = 29, ร้อยละ 90.60) เห็นว่า ระยะเวลาของการทำกิจกรรมของโครงการมีความเหมาะสมในระดับมากถึงมากที่สุด และส่วนใหญ่ (n = 28, ร้อยละ 87.60) มีความพึงพอใจโครงการในภาพรวมระดับมากถึงมากที่สุด

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาแสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านมีคะแนนพัฒนาการด้านภาษาสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ อาจเนื่องมาจากเด็กที่เข้าร่วม

โครงการมีโอกาสได้รับการส่งเสริมพัฒนาการขององค์ประกอบย่อยของภาษาทั้งสี่ด้าน ด้านแรก ระบบเสียงของภาษา (phonetic development) เนื่องจากโครงการนี้ส่งเสริมให้ผู้ดูแลอ่านหนังสือให้เด็กฟังทุกวัน โดยอ่านออกเสียงดัง ๆ และใช้น้ำเสียงสูง ๆ ต่ำ ๆ แตกต่างกัน ผู้ดูแลเด็กที่เข้าโครงการนี้จะมีการอ่านหนังสือให้เด็กฟังตั้งแต่เด็กอายุ 4 เดือน และอ่านมากกว่าผู้ดูแลที่ไม่เข้าโครงการ การที่เด็กได้รับฟังการอ่านหนังสือบ่อยครั้ง ทำให้เด็กมีโอกาสได้ฟังคำพูดที่หลากหลาย สมองเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับระบบเสียงที่แตกต่างกัน ทำให้เด็กสามารถแยกแยะความแตกต่างในหน่วยย่อยของเสียงได้ดีขึ้น พัฒนาการด้านระบบเสียงของภาษาก็ดีขึ้น

ด้านที่สอง ความเข้าใจความหมายของภาษา (semantic development) ในโครงการนี้มีการแจกหนังสือให้ผู้ดูแลนำกลับไปอ่านให้เด็กฟัง และแนะนำหนังสือที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก ส่งผลทำให้ผู้ดูแลที่เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ซื้อหรือหาหนังสือสำหรับเด็กเพิ่มมากขึ้น โดยจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กจากแบบสัมภาษณ์ StimQ-T Read scale พบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโครงการมีจำนวนหนังสือสำหรับเด็กที่บ้านเฉลี่ยมากกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ การที่เด็กได้รับฟังการอ่านหนังสือจากหนังสือที่หลากหลาย ทำให้เด็กมีโอกาสได้ยินคำศัพท์ต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น และโครงการยังแนะนำเทคนิคในการอ่านคือให้อ่านออกเสียงและชี้ตามรูปในหนังสือหรือทำท่าทางที่สัมพันธ์กับเรื่องที่อ่าน ทำให้เด็กมีโอกาสเชื่อมโยงเสียงที่ได้ยินกับภาพที่มองเห็น

เห็นมากขึ้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านความเข้าใจความหมายของภาษาดีขึ้น

ด้านที่สาม กฎของภาษาหรือไวยากรณ์ (syntactic development) การที่ผู้ดูแลอ่านหนังสือให้เด็กฟังบ่อย ๆ ด้วยหนังสือที่หลากหลายทำให้เด็กมีโอกาสได้ยินคำพูดที่มีไวยากรณ์ที่ซับซ้อนบ่อย ๆ สมองเรียนรู้เกี่ยวกับไวยากรณ์ที่ได้ยินมากขึ้น เด็กจะสามารถเชื่อมโยงคำหรือนำคำที่มีความหมายมาเชื่อมโยงกันดีขึ้นได้ ทำให้เด็กสามารถพูดประโยคที่ซับซ้อนได้ทำให้พัฒนาการด้านกฎของภาษาหรือไวยากรณ์ดีขึ้น และด้านที่สี่ การใช้ภาษาอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ (pragmatic development) การที่เด็กได้ยินการใช้คำในสถานการณ์ต่าง ๆ ตามเรื่องราวในหนังสือบ่อยครั้ง เด็กจะสะสมคำศัพท์ในสถานการณ์ต่าง ๆ เมื่อเด็กโตขึ้น ก็จะสามารถนำคำศัพท์ต่าง ๆ มาใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมเป็นการส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษาอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ต่าง ๆ ให้ดีขึ้น (ฉวีวรรณคูหาภินันท์, 2542; นิชรา เรื่องดารกานนท์, 2554; ศรียา นิยมธรรม และประภัสร นิยมธรรม, 2544; Hoff, 2009) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาโครงการ ROR ซึ่งเป็นโครงการที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลอ่านหนังสือให้เด็กฟังตั้งแต่เด็กอายุ 6 เดือนในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่า เด็กที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนนความเข้าใจภาษา (receptive vocabulary scores) คะแนนการแสดงออกทางภาษา (expressive vocabulary scores) เพิ่มขึ้น (Mendelsohn et al., 2001; Theriot et al., 2003) และสูงกว่าเด็กที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ (High et al., 2000)

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาถึงปัจจัยภายนอกที่อาจมีผลต่อพัฒนาการทางภาษาของเด็ก ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า มารดาในกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านมีระดับการศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงอาจเป็นไปได้ว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษาของมารดาอาจส่งผล

ต่อคะแนนพัฒนาการด้านภาษาของการศึกษาครั้งนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ระดับการศึกษาของมารดาเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการทางภาษาของเด็ก โดยเด็กที่มารดามีระดับการศึกษาสูงกว่าจะมีพัฒนาการด้านภาษามากกว่าเด็กที่มารดามีระดับการศึกษาต่ำกว่า (ซูติมา เห่งสิทธิ์, 2548; ไพเราะ ผ่องโชค, 2534; อนุพันธ์ สุวรรณพันธ์, 2540) แต่ในการศึกษาที่ผ่านมา มารดามีการศึกษาที่แตกต่างกันตั้งแต่ระดับชั้น ป.6 ถึง ม.3 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับชั้น ป.6 ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาครั้งนี้ที่มารดาของเด็กทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าชั้นม. 6 ซึ่งสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษาที่ผ่านมา ในการศึกษาครั้งต่อไปจึงควรศึกษาอิทธิพลของระดับการศึกษาของมารดาต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

สำหรับผลการศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการอ่านของผู้ดูแล พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลที่เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านสูงกว่าผู้ดูแลที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ ผลการศึกษานี้อธิบายได้ว่า โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านเป็นโครงการที่ส่งเสริมผู้ปกครองอ่านหนังสือให้เด็กฟัง โดยบุคลากรทางการแพทย์จะแนะนำผู้ดูแลเกี่ยวกับ ประโยชน์ของการอ่านและเทคนิคการอ่านหนังสือให้เด็กฟัง พร้อมแจกหนังสือให้ผู้ดูแลนำไปอ่านให้เด็กฟังที่บ้าน จากนั้นเด็กมาตรวจตามนัด จะสอบถามพฤติกรรมการอ่านของผู้ดูแล และแจกหนังสือเล่มใหม่ให้พร้อมคำอธิบายในการอ่านหนังสือเล่มใหม่ให้เด็กฟัง ผู้ดูแลจึงได้รับการสนับสนุนและการกระตุ้นให้มีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านหนังสือให้เด็กฟังอย่างสม่ำเสมอ ผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการจึงมีพฤติกรรมการอ่านหนังสือให้เด็กฟังเพิ่มขึ้นมากกว่าผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ

ผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของไฮก์และคณะ (High et al., 1998) นีดล์แมนและคณะ (Needlman et al., 2005) แซนเดอร์และคณะ (Sander

## การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

et al., 2000) และ ซิลเวอร์สไตน์และคณะ (Silverstein et al., 2002) ที่พบว่ากลุ่มที่เข้าร่วมโครงการส่งเสริมการอ่าน ROR มีกิจกรรมการอ่านหนังสือให้แก่เด็กเพิ่มมากขึ้นและมากกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าโครงการ และการศึกษาของนีดล์แมนและคณะ (Needlman, Fried, Morley, Taylor, & Zuckerman, 1991) ซิลเวอร์สไตน์และคณะ (Silverstein et al., 2002) ไวทส์แมนและคณะ (Weitzman et al., 2004) ที่พบว่าพ่อแม่ที่เข้าร่วมโครงการ ROR รายงานว่า การอ่านหนังสือให้ลูกฟังเป็นกิจกรรมที่ครอบครัวชื่นชอบ และส่วนใหญ่มีความสุขที่จะอ่านหนังสือให้เด็กฟัง ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการมีจำนวนหนังสือสำหรับเด็กที่บ้านเพิ่มมากกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโครงการ การมีหนังสือสำหรับเด็กเพิ่มมากขึ้นนี้เป็นข้อบ่งชี้ได้ว่าครอบครัวเด็กสนใจในการอ่านหนังสือให้เด็กฟัง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไดเนอร์ (Diener et al., 2012) ซิลเวอร์สไตน์และคณะ (Silverstein et al., 2002) และนีดล์แมนและคณะ (Needlman et al., 2005) ที่พบว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการ ROR มีจำนวนหนังสือสำหรับเด็กเพิ่มขึ้น และการศึกษาของชาริฟและคณะ (Sharif, Rieber, & Ozuah, 2002) พบว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการ ROR มีจำนวนหนังสือสำหรับเด็กมากกว่าเด็กที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านในกลุ่มผู้ดูแลเด็กที่เข้าร่วมโครงการ พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงการในด้านต่าง ๆ ในระดับมากถึงมากที่สุด ยกเว้นความคิดเห็นเกี่ยวกับคำแนะนำจากโครงการเข้าใจง่าย กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็กมีความคิดเห็นว่าคุณค่าแนะนำจากโครงการเข้าใจง่ายในระดับปานกลางถึงมาก เนื่องมาจากข้อจำกัดทางด้านเวลา และจำนวนผู้ป่วยเด็กที่มารับบริการต่อวันมีจำนวนมาก ทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถให้ข้อมูลหรือคำแนะนำได้มาก ซึ่งแตกต่างจากโครงการ ROR ของสหรัฐอเมริกา

ที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องดังกล่าว อีกทั้งผู้ดูแลส่วนใหญ่จะสนใจและให้ความสำคัญในการซักถามเกี่ยวกับการเจริญเติบโต พัฒนาการและอาการของเด็กเป็นอันดับแรก หลังจากได้รับการอธิบายเกี่ยวกับเรื่องอาการของเด็กจนเป็นที่พอใจแล้ว จึงจะได้รับคำแนะนำเพิ่มเติมและอธิบายเกี่ยวกับการอ่านหนังสือให้เด็กฟังในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาโครงการต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการจัดอบรมหรือเผยแพร่โครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านนี้แก่ ผู้ดูแล บุคลากรทางการแพทย์หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการในโรงพยาบาลต่าง ๆ ควรมีการติดตามผลของพัฒนาการด้านภาษาของเด็กและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแลระยะยาว ควรมีการศึกษาค้นคว้าโครงการในกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ เช่น เด็กด้อยโอกาส หรือศึกษาในโรงพยาบาลระดับอื่น ๆ เช่น ระดับปฐมภูมิ และในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการควบคุมตัวแปรภายนอก เช่น ระดับการศึกษาของมารดา การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ หรือบุคคลรอบข้าง เป็นต้น

### เอกสารอ้างอิง

- ฉวีวรรณ คูหาภินันท์. (2542). *การอ่านและการส่งเสริมการอ่าน*. กรุงเทพฯ: ศิลปาบรรณาการ.
- ชุติมา เหง้าสิทธิ์. (2548). *อิทธิพลของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัยในจังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขานามัยครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิชรา เรื่องดารกานนท์. (2554). *ส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาด้วยการอ่าน*. ใน ทิพวรรณ หรรษคุณนชัย และคณะ (บก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป* (หน้า 79-112). กรุงเทพฯ: บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.

- ไพเราะ ผ่องโชค. (2534). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รวีวรรณ รุ่งไพรวลัย. (2554). *ส่งเสริมพัฒนาการทางภาษาด้วยการอ่าน*. ใน ทิววรรณ ทรราชคุณาศัยและคณะ (บก.), *ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็กสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป* (หน้า 285-298). กรุงเทพฯ: บิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- วิชัย เอกพลากร (บก.). (2553). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552*. นนทบุรี: เดอะ กราฟฟิโก ซิสเต็มส์
- วิมลรัตน์ ศรีสุธรรม. (2557). *การศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความแข็งแกร่งในชีวิตในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศรียานิยมธรรม และประภัสสร นิยมธรรม. (2544). *พัฒนาการทางภาษา*. ม.ป.ท.
- สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. (2557). *เด็กพูดช้า*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 6 มกราคม 2557 จาก <http://rajanukul.go.th/main/index.php?mode=news&group=2&submode=news&idgroup=544>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *ผลการสำรวจการอ่านหนังสือของประชากร ปี 2554*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 6 สิงหาคม 2556 จาก [http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/theme\\_2-3-1.html](http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/theme_2-3-1.html)
- สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย. (ม.ป.ป). *ผลการสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนไทยด้วยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ.2539-2540*. สืบค้นข้อมูลเมื่อ 1 ธันวาคม 2556 จาก [www.hiso.or.th/hiso5/report/report3.php](http://www.hiso.or.th/hiso5/report/report3.php)
- อนุพันธ์ สุวรรณพันธ์. (2540). *การเจริญเติบโต พัฒนาการ ภาวะสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี ในภาคกลางของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders – a follow-up in later adult life: Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 128-149.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Diener, L. M., Rohrer, H. W., & Byington, L. C. (2012). Kindergarten readiness and performance of Latino children participating in Reach Out and Read. *Journal of Community Medicine and Health Education*, 2(3), 133.
- Dreyer, B., Berkule, S., & Mendelsohn, A. (2011). StimQ-T Cognitive Home Environment. *StimQ-T*. Retrieved October 30, 2012, from <http://www.med.nyu.edu/pediatrics/developmental/research/belle-project/stimq-cognitive-home-environment>
- Dunn, L. M., Dunn, D. M. (2007). *Peabody Picture Vocabulary Test, Fourth Edition*. San Antonio, TX: Pearson.
- High, P., Hopmann, M., Lagasse, L., & Linn, H. (1998). Evaluation of a clinic-based program to promote book sharing and bed time routines among low-income urban families with young children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 152(5), 459-465.
- High, P., Lagasse, L., Becker, S., Ahlgren, I., & Gardner, A. (2000). Literacy promotion in primary care pediatrics: Can we make a difference? *Pediatrics*, 104(4), 927-934.
- Hoff, E. (2009). *Language development* (4<sup>th</sup> ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Irwin, J. R., Carter, A. S., & Briggs-Gowan, M. J. (2002). The social-emotional development of late-talking toddlers. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1324-1332.
- Mendelsohn, A. L., Mogilner, L. N., Dreyer, B. P., Forman, J. A., Weinstein, S. C., Broderick, M., et al. (2001). The impact of a clinic-based literacy intervention on language development in inner-city preschool children. *Pediatrics*, 107(1), 130-134.
- Needman, R., Fried, L. E., Morley, D. S., Taylor, S., & Zuckerman, B. (1991). Clinic-based intervention to promote literacy: A pilot study. *American Journal of Diseases of Children*, 145(8), 881-884.
- Needman, R., Toker, K. H., Dreyer, B. P., Klass, P., & Mendelsohn, A. L. (2005). Effectiveness of a primary care intervention to support reading aloud: A multicenter evaluation. *Ambulatory Pediatrics*, 5(4), 209-215.
- Otto, B. (2006). *Language development in early childhood* (2<sup>nd</sup> ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson education.
- Paul, R., & Norbury, C. (2012). *Language disorders from infancy through adolescence: Listening, speaking, reading, writing and communicating* (4th ed.). St. Louis, MO: Elsevier.

การประเมินโครงการส่งเสริมพัฒนาการผ่านการอ่านต่อพัฒนาการด้านภาษาของเด็กปฐมวัย  
และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการอ่านของผู้ดูแล

- Reach Out and Read. (2013). *Why we work*. Retrieved September 28, 2012, from <http://www.reachoutandread.org/why-we-work/>
- Sander, L. M., Gershon, T. D., Huffman, L. C., & Mendoza, F. S. (2000). Prescribing books for immigrant children: A pilot study to promote emergent literacy among the children of Hispanic immigrants. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 154*(8), 771-777.
- Sharif, I., Rieber, S., & Ozuah, P. O. (2002). Exposure to Reach Out and Read and vocabulary outcomes in inner city preschoolers. *Journal of the National Medical Association, 94*(3), 171-177.
- Silverstein, M., Iverson, L., & Lozano, P. (2002). An English-language clinic-based literacy program is effective for a multilingual population. *Pediatrics, 109*(5), 76.
- Theriot, J. A., Franco, S. M., Sisson, B. A., Metcalf, S. C., Kennedy, M. A., & Bada, H. S. (2003). The impact of early literacy guidance on language skills of 3-year-olds. *Clinical Pediatrics, 42*(2), 165-172.
- Topbas, S., Mavis, I., & Erbas, D. (2003). Intentional communicative behaviors of Turkish-speaking children with normal and delayed language development. *Child Care Health and Development, 29*(5), 345-355.
- Vinson, B. (2012). *Preschool and school-age language disorder*. New York: Delmar.
- Weitzman, C. C., Roy, L., Walls, T., & Tomlin, R. (2004). More evidence for Reach Out and Read: A home-based study. *Pediatrics, 113*(5), 1248-1253.
- Whitehouse, A., Robinson, M., & Zubrick, R. S. (2011). Late talking and the risk for psychosocial problems during childhood and adolescence. *Pediatrics, 128*(2), 324 - 332.

## Evaluation of Read to Live Program on Language Development during Early Childhood Period and Caregiver Reading-Related Behaviors

Sumala Sawangjit\* M.N.S. (Nursing)

Chuanruedee Kongsaktrakul\*\* Ph.D. (Nursing)

Nichara Ruangdaraganon\*\*\* M.D. Dip. Thai Board of Developmental-Behavioral Pediatrics

**Abstract:** This study was a program evaluation which compared differences of language development during early childhood between a group attending and another group not attending the Read to Live Program, as well as caregiver reading-related behaviors of a group attending and another group not attending the Read to Live Program. Also, viewpoints on the appropriateness of the program among caregivers who attended the program were explored. The samples consisted of 64 children in the age range of 1 year and 6 months to 2 years, and 64 caregivers of children who obtained services at the outpatient children clinic, Ramathibodi Hospital. There were 32 pairs in the control group and 32 pairs in the experimental group. The findings of the study revealed that children who attended the program earned significantly higher mean scores of language development than those not attending the program. Caregivers of the attending group earned significantly higher mean scores of reading-related behaviors than those of the non-attending group. The caregivers viewed that the content of the program, books for distribution in the program, activities, and period of activities were highly appropriate. In addition, this program highly enhanced the knowledge of reading for children and enabled them to use that knowledge in practical application. The advice received from the program was moderately-to-highly easy to understand, and the overall satisfaction with the program was high. Therefore, the Read to Live Program should be administrated in hospitals or other health care institutions.

**Keywords:** Read to Live Program, Language development during early childhood period, Reading-related behaviors, Caregiver

---

\*Lecturer, College of Nursing and Health, Suansunandha Rajabhat University; Master's of Nursing Science (Pediatric Nursing), Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

\*\* Corresponding author, Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: chuanruedee.kon@mahidol.ac.th

\*\*\*Associate Professor, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University