

Screen Use Situation and Caregiving Context Among Early Childhood Children in Urban and Rural Areas of Northeastern Thailand: A Descriptive Study

Anucha Promkanya¹, Kanjana Satirapongkul¹

¹Lecturer, Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University, Chaiyaphum Province

Abstract

Introduction: Digital screen use is common among young children, but excessive use and limited caregiver involvement may reduce opportunities for play and developmental interactions. Examining screen-use patterns in family contexts in Northeastern Thailand is therefore important.

Objectives: To examine the age at first screen exposure, screen-use duration, types and purposes of digital devices, and caregiving contexts during screen use among young children in urban and rural areas of Northeastern Thailand.

Methodology: A cross-sectional descriptive study was conducted among 400 young children, with data collected from their parents or primary caregivers using multistage sampling and a structured questionnaire. The instrument demonstrated good reliability (ICC = 0.91; Cohen's kappa = 0.82–0.88). Data were collected over six months and analyzed using descriptive statistics.

Results: The mean age at first screen exposure was 2.1 years, with 67.3% exposed before age 2. Mean daily screen use was 2.8 hours, and 62.8% used screens for more than 2 hours per day. Smartphones were the most commonly used devices (71.2%), primarily for entertainment (74.5%) and keeping children occupied while caregivers worked (51.3%). Caregiving context: Screens were mainly used to keep children occupied while caregivers worked (58.8%), followed by non-interactive supervision (51.3%). Urban areas had more non-interactive supervision (55.0%), while rural areas mainly used screens to keep children occupied (70.0%).

Conclusion: Young children in Northeastern Thailand commonly begin screen use at an early age and spend substantial time using digital screens. Solitary use and screen use as a caregiving aid are prevalent, particularly in rural areas, highlighting the need for appropriate screen-use management and greater caregiver involvement.

Implications: Parents and caregivers should be supported to manage screen use appropriately, reduce use in risky contexts, and promote covieing and interactive communication, particularly in rural and multigenerational caregiving families.

Keywords: early childhood, digital screen use, parents, Northeastern Thailand

Corresponding author: Anucha Promkanya E-mail: p.anucha@kkumail.com

Received: 10 January 2026 Revised: 5 May 2026 Accepted: 28 July 2026

สถานการณ์การใช้หน้าจอดิจิทัลและบริบทการดูแลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบท ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย: การศึกษาเชิงพรรณนา

อนุชา พรหมกันยา¹, กาญจนา สติรพงศ์กุล¹

¹อาจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ, จังหวัดชัยภูมิ

บทคัดย่อ

บทนำ: การใช้หน้าจอดิจิทัลเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวันของเด็กปฐมวัย แต่การใช้มากเกินไปและขาดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลอาจลดโอกาสในการเล่นและปฏิสัมพันธ์ที่ส่งเสริมพัฒนาการ จึงจำเป็นต้องศึกษาสถานการณ์การใช้หน้าจอในบริบทครอบครัวภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาช่วงอายุเริ่มสัมผัสหน้าจอและระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลประเภทอุปกรณ์และจุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัล และบริบทการดูแลขณะเด็กปฐมวัยใช้หน้าจอดิจิทัลในเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ระเบียบวิธีวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัย 400 คน เก็บข้อมูลจากผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลัก คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นของตัวแปรข้อมูลต่อเนื่องซึ่งมีค่า ICC เท่ากับ 0.91 และตัวแปรแบบเลือกตอบมีค่า Cohen's Kappa เท่ากับ 0.82–0.88 เก็บข้อมูลระยะเวลา 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย: พบว่า เด็กปฐมวัยเริ่มสัมผัสหน้าจอครั้งแรกเมื่ออายุเฉลี่ย 2.1 ปี โดยร้อยละ 67.3 เริ่มสัมผัสหน้าจอก่อนอายุ 2 ปี มีเวลาใช้หน้าจอเฉลี่ย 2.8 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 62.8 ใช้มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน อุปกรณ์ที่ใช้บ่อยที่สุดคือสมาร์ทโฟน ร้อยละ 71.2 รองลงมาคือโทรทัศน์ ร้อยละ 56.3 จุดมุ่งหมายหลักการใช้หน้าจอเพื่อความบันเทิง ร้อยละ 74.5 และเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งขณะผู้ดูแลทำงาน ร้อยละ 51.3 และบริบทการดูแลส่วนใหญ่ใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งระหว่างผู้ดูแลทำงานบ้าน ร้อยละ 58.8 รองลงมาคือผู้ดูแลอยู่ใกล้แต่ไม่ได้ชี้ชวนพูดคุย ร้อยละ 51.3 จำแนกตามพื้นที่พบว่าเขตเมืองมีสัดส่วนสูงสุดด้านผู้ดูแลอยู่ใกล้แต่ไม่ได้ชี้ชวนพูดคุย ร้อยละ 55.0 ขณะที่ชนบทใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งระหว่างผู้ดูแลทำงานสูงสุด ร้อยละ 70.0

สรุปผล: เด็กปฐมวัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีการใช้หน้าจอดิจิทัลโดยส่วนใหญ่เริ่มใช้ตั้งแต่อายุน้อยและใช้มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ขณะที่การใช้หน้าจอโดยลำพังและการใช้หน้าจอเพื่อช่วยเลี้ยงดูพบในสัดส่วนสูง โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท จึงควรส่งเสริมการใช้หน้าจออย่างเหมาะสมและเพิ่มการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล

ข้อเสนอแนะ: ควรส่งเสริมให้ผู้ปกครองและผู้ดูแลกำกับการใช้หน้าจออย่างเหมาะสมตามวัย ลดการใช้หน้าจอในบริบทเสี่ยง และเพิ่มการใช้สื่อร่วมกันพร้อมการพูดคุยโต้ตอบกับเด็ก โดยเฉพาะครอบครัวในพื้นที่ชนบทและครอบครัวที่มีผู้ดูแลข้ามรุ่น

คำสำคัญ: เด็กปฐมวัย, การใช้หน้าจอดิจิทัล, ผู้ปกครอง, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

บทนำ

ในปัจจุบัน หน้าจอดิจิทัลกลายเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของเด็กปฐมวัย ทั้งสมาร์ทโฟน แท็บเล็ต โทรทัศน์ และสื่อสตรีมมิ่งที่เข้าถึงได้ตลอดเวลา ครอบครัวจำนวนมากใช้สื่อดิจิทัลเพื่อช่วยเหลือบุตรหลาน และเป็นสื่อการเรียนรู้ในชีวิตประจำวัน จนส่งผลให้การเล่น การสื่อสาร และการปฏิสัมพันธ์แบบเผชิญหน้า (Face-to-face interaction) ลดลงในหลายบริบท รายงานระดับนานาชาติชี้ว่าโลกดิจิทัลกำลังปรับโครงสร้างประสบการณ์วัยเด็ก ทั้งด้านโอกาสและความเสี่ยง และความเหลื่อมล้ำด้านทรัพยากรและทักษะดิจิทัลสามารถซ้ำเติมผลลัพธ์พัฒนาการของเด็กได้ (United Nations Children's Fund [UNICEF] Office of Strategy and Evidence-Innocenti, 2025) ขณะเดียวกัน หลักฐานเชิงประจักษ์สะท้อนตรงกันว่าเด็กปฐมวัย (โดยเฉพาะอายุต่ำกว่า 5 ปี) เป็นช่วงอ่อนไหวต่อพัฒนาการ โดยเฉพาะการเรียนรู้ทางสังคม ภาษา การกำกับตนเอง และการนอนหลับ ปริมาณและบริบทการใช้หน้าจอดิจิทัลในช่วงนี้ หากใช้มากเกินไปหรือทดแทนการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใหญ่ อาจเพิ่มความเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรมและพัฒนาการในระยะต่อมา (Likhitweerawong et al., 2024; Nuvoli et al., 2025)

ในระดับโลก ภาพรวมการปฏิบัติตามคำแนะนำเรื่องเวลาหน้าจอในเด็กเล็กยังอยู่ในระดับต่ำ โดยการทบทวนอย่างเป็นระบบและอภิมานของ McArthur et al. (2022) พบว่า เด็กอายุ 2–5 ปีที่ทำได้ตามเกณฑ์ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน มีเพียงประมาณ 35.6% สะท้อนว่า เด็กส่วนใหญ่ใช้หน้าจอเกินคำแนะนำ เมื่อพิจารณาบริบทไทย งานวิจัยในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 3 รายงานว่าเด็กอายุ 2–5 ปี มีเวลาใช้หน้าจอเฉลี่ยประมาณ 1 ชั่วโมง 33 นาทีต่อวัน และร้อยละ 54.3 ใช้สมาร์ตทีวีเกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน (Kumruangrit et al., 2022) สำหรับภาคตะวันออกเฉียงเหนือโดยเฉพาะงานวิจัยในจังหวัดขอนแก่นพบว่ามารดาร้อยละ 52.2 รายงานการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อช่วยในการเลี้ยงดูระหว่างการดูแลเด็ก ซึ่งสะท้อนการใช้หน้าจอเป็นเครื่องมือช่วยเลี้ยงดูในชีวิตประจำวัน (Luvira & Photichai, 2025) เมื่อพิจารณาพร้อมกับข้อมูลระดับชาติด้านปฏิสัมพันธ์ในครอบครัวพบว่าเด็กนอกกรุงเทพฯ (รวมถึงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) มีโอกาสรายงานปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับเด็กในระดับสูงน้อยกว่าเด็กในกรุงเทพฯ ปรากฏการณ์นี้บ่งชี้ว่าในบางครัวเรือนของภูมิภาค หน้าจอดิจิทัลอาจถูกใช้ทดแทนกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการร่วมกันระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก (Topothai et al., 2025)

หากสถานการณ์การใช้หน้าจอดิจิทัลมากเกินไปในเด็กปฐมวัยไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม ผลกระทบที่น่ากังวลคือ การแทนที่ (Displacement) ของกิจกรรมสำคัญต่อพัฒนาการ เช่น การเล่นเชิงโต้ตอบ การพูดคุยเล่นนิทาน การเล่นสมมติ และการปฏิสัมพันธ์กับผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นฐานของการพัฒนาภาษา การสื่อสารเชิงสังคม และการกำกับพฤติกรรมตนเอง หลักฐานในไทยพบความเชื่อมโยงระหว่างการใช้หน้าจอดิจิทัลมากเกินไปกับปัญหาพฤติกรรม โดยเสนอว่าความบกพร่องด้านทักษะทางปัญญาในการจัดการพฤติกรรม (Executive function) อาจเป็นตัวกลางที่อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างเวลาหน้าจอที่มากเกินไปกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาในเด็กปฐมวัย (Likhitweerawong et al., 2024) ในระดับนานาชาติ แนวทางหลายฉบับยังยืนยันหลักการเดียวกันว่าเด็กเล็กควรจำกัดเวลาหน้าจอ โดยเฉพาะเวลาที่เป็นการนั่งนิ่ง (Sedentary screen time) และเน้นคุณภาพเนื้อหา รวมถึงการใช้ร่วมกับผู้ใหญ่ ประเด็นสำคัญไม่ได้อยู่ที่จำนวนชั่วโมงเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงบริบทของการใช้ และกิจกรรมที่ถูกทดแทนจากการใช้หน้าจอดิจิทัลด้วย (Willumsen & Bull, 2020; Nuvoli et al., 2025) ดังนั้น การศึกษาสถานการณ์เชิงพรรณนาในภาคอีสานจึงมีความจำเป็น เพื่อให้เห็นภาพจริงของรูปแบบการใช้หน้าจอดิจิทัลในชีวิตประจำวัน และเป็นฐานข้อมูลสำหรับออกแบบมาตรการและโปรแกรมที่เหมาะสมกับบริบทครอบครัวไทยและวิถีชุมชนอีสานอย่างเป็นรูปธรรม

แม้งานวิจัยระหว่างการใช้สื่อดิจิทัลกับพัฒนาการเด็กปฐมวัยจะเพิ่มขึ้นในระดับนานาชาติ แต่หลักฐานในบริบทประเทศไทยยังคงกระจัดกระจาย โดยเฉพาะการศึกษาที่แยกแยะลักษณะการใช้หน้าจอดิจิทัลโดย

ลำพัง ซึ่งเป็นบริบทการใช้งานที่มีผลเชิงลบเด่นชัดต่อการเรียนรู้ทางสังคมและภาษา นอกจากนี้ ยังขาดการรายงานสถานการณ์ระดับภูมิภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่สะท้อนพลวัตวัฒนธรรมครอบครัวขยายและครอบครัวข้ามรุ่นผู้ดูแล (Skip-generation caregiving) ซึ่งเป็นรูปแบบที่พบได้สูงในพื้นที่อีสาน นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาที่หลากหลายในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลและผลกระทบด้านพัฒนาการ เช่น พฤติกรรมคล้ายออทิสติกหรือพฤติกรรมสังคมที่ผิดปกติ พบว่ายิ่งเวลาหน้าจอมากขึ้นก็ยิ่งมีการเชื่อมโยงกับอาการที่คล้ายโรคออทิสติกสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder, ASD) และปัญหาด้านการสื่อสารมากขึ้น (Ophir et al., 2023; Sarfraz et al., 2023) อย่างไรก็ตามผลสรุปยังไม่สอดคล้องทั้งหมด และยังมีข้อจำกัดจากธรรมชาติของการศึกษาที่เป็นการศึกษาเชิงสังเกต (Ophir et al., 2023) ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการวิเคราะห์เชิงปริมาณหรือการทบทวนเอกสาร โดยยังไม่ได้นำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาที่สะท้อนรูปแบบการใช้หน้าจอดิจิทัลในชีวิตประจำวันของเด็กปฐมวัยตามบริบทครอบครัวและสังคมวัฒนธรรมเฉพาะพื้นที่ การศึกษานี้จึงมุ่งอธิบายสถานการณ์การใช้หน้าจอดิจิทัลของเด็กปฐมวัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือในเชิงพรรณนา เพื่อเป็นฐานข้อมูลสำหรับการพัฒนาแนวทางส่งเสริมพัฒนาการที่สอดคล้องกับบริบทครอบครัวและสังคมวัฒนธรรมไทย

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้หน้าจอดิจิทัลและบริบทการดูแลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

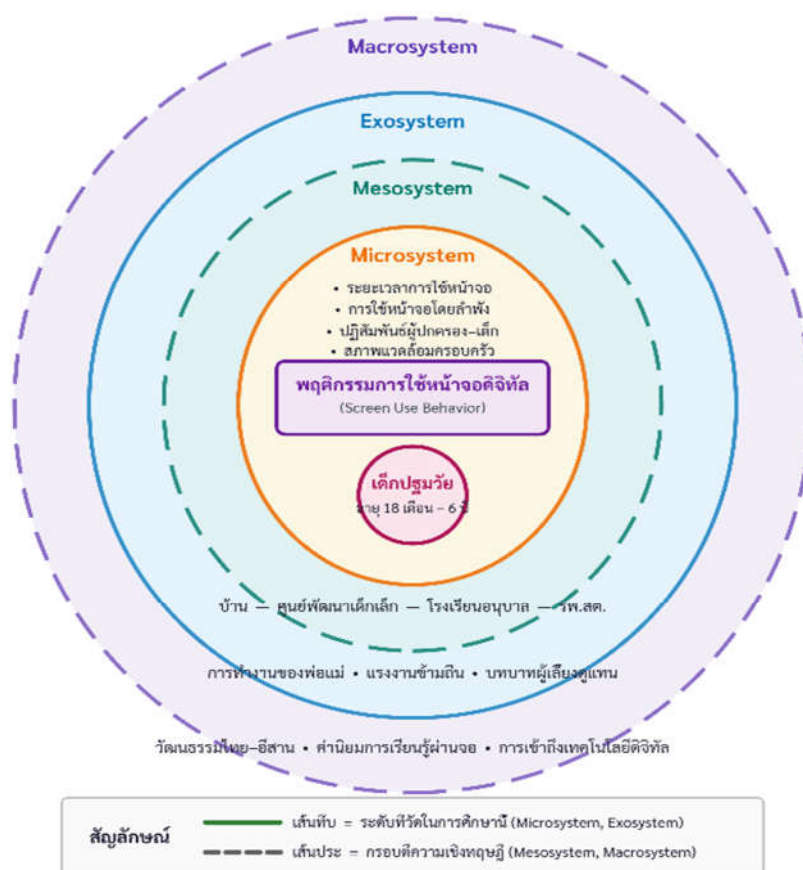
วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาช่วงอายุเริ่มสัมผัสหน้าจอและระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบท ของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาประเภทอุปกรณ์ที่ใช้และจุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
3. เพื่อศึกษาบริบทการดูแลขณะเด็กปฐมวัยใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ Bioecological Model ของ Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006) เป็นกรอบในการอธิบายพฤติกรรมการใช้หน้าจอดิจิทัลของเด็กปฐมวัย โดยมองว่าพฤติกรรมดังกล่าวเป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างระบบสิ่งแวดล้อมที่ซ้อนกันเป็นชั้นระดับ Microsystem คือสภาพแวดล้อมใกล้ตัวเด็ก ประกอบด้วย ระยะเวลาการใช้หน้าจอต่อวัน การใช้โดยลำพังหรือร่วมกับผู้ใหญ่ คุณภาพปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก และโครงสร้างครอบครัว เช่น ครอบครัวขยายหรือการฝากเลี้ยงกับผู้สูงอายุ ระดับ Mesosystem คือความสัมพันธ์ระหว่างบ้าน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ความสอดคล้องของแนวปฏิบัติในสถาบันเหล่านี้ส่งผลต่อการกำกับการใช้หน้าจอและการส่งเสริมพัฒนาการ ระดับ Exosystem คือสภาพแวดล้อมที่ส่งผลทางอ้อม เช่น ชั่วโมงการทำงานของพ่อแม่ การย้ายถิ่นไปทำงานต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ และการที่ปู่ย่าตายายเข้ามาเป็นผู้ดูแลหลัก ซึ่งเพิ่มโอกาสที่เด็กจะใช้หน้านานขึ้น ระดับ Macrosystem คือค่านิยมวัฒนธรรมไทยและอีสาน ความเชื่อว่าการเรียนรู้ผ่านหน้าจอช่วยพัฒนาทักษะของเด็ก และการขยายตัวของเทคโนโลยีดิจิทัลในประเทศ ซึ่งหล่อหลอมให้

หน้าจอบเป็นส่วนหนึ่งของวิถีการเลี้ยงดูเด็กไทย ส่วนระดับ Chronosystem (มิติเวลา) การศึกษานี้ไม่ครอบคลุม เนื่องจากเป็นการศึกษาภาคตัดขวาง ณ จุดเวลาเดียว สำหรับการวัดตัวแปรในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยวัดตัวแปรในระดับ Microsystem (ผู้ดูแล ปฏิสัมพันธ์ การใช้ร่วมกัน) และ Exosystem บางส่วน (อาชีพผู้ดูแล ครอบครัวข้ามรุ่น) โดยตรง ส่วนระดับ Mesosystem Macrosystem และ Chronosystem ใช้เป็นกรอบเชิงทฤษฎีสำหรับการอภิปรายผล



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์จากแบบจำลอง Bioecological Model ของ Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006)

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้หน้าจอดิจิทัลและบริบทการดูแลในเด็กปฐมวัยเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ เด็กปฐมวัยอายุ 18 เดือนถึง 6 ปี ที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และใช้อุปกรณ์ที่มีหน้าจอดิจิทัลในชีวิตประจำวัน โดยเก็บข้อมูลผ่านผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลัก

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กปฐมวัยอายุ 18 เดือนถึง 6 ปี ที่อาศัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และใช้อุปกรณ์ที่มีหน้าจอดิจิทัลในชีวิตประจำวัน จำนวน 400 คน ขนาดตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ Cochran (1977) สำหรับประชากรขนาดใหญ่ที่ไม่ทราบจำนวนแน่นอน $n = Z^2 p(1-p)/e^2$ ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 ($Z = 1.96$), $p = 0.5$ และ $e = 0.05$ ได้ 385 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดตัวอย่าง ร้อยละ 4

รวมขนาดตัวอย่างจำนวน 400 คน เพื่อชดเชยข้อมูลที่อาจขาดหายและการไม่ตอบกลับ (Non-response) ตามข้อเสนอแนะของ Israel (2009)

การคัดเลือกตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 คัดเลือกด้วยวิธีเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 5 จังหวัด จาก 20 จังหวัดในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือก 3 ประการ คือ 1) ความหนาแน่นประชากรครอบคลุมทั้งจังหวัด ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีประชากรหนาแน่น และจังหวัดที่มีประชากรปานกลาง 2) ความหลากหลายของลักษณะภูมิประเทศและการพัฒนาเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน รวมถึงพื้นที่เขตเศรษฐกิจพิเศษชายแดน เพื่อสะท้อนพลวัตของครอบครัวอีสาน และ 3) การมีโครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยีและการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตที่หลากหลาย ซึ่งสะท้อนความแตกต่างของบริบทการเข้าถึงสื่อดิจิทัลในระดับครัวเรือน ผลการคัดเลือก ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น จังหวัดอุดรธานี จังหวัดหนองคาย จังหวัดนครพนม และจังหวัดชัยภูมิ

ขั้นที่ 2 การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยแบ่งพื้นที่ของแต่ละจังหวัดออกเป็น 2 ชั้น ได้แก่ พื้นที่เขตเมือง (เทศบาลเมือง) และ พื้นที่เขตชนบท (องค์การบริหารส่วนตำบล) จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อคัดเลือกพื้นที่จากแต่ละชั้น ชั้นละ 1 แห่ง ซึ่งทำให้แต่ละจังหวัดมีพื้นที่ศึกษา 2 แห่ง ได้แก่ พื้นที่เขตเมือง 1 แห่ง และพื้นที่เขตชนบท 1 แห่ง รวมทั้งสิ้น 10 หน่วยพื้นที่

ขั้นที่ 3 การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อคัดเลือกหน่วยงานที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กปฐมวัยในแต่ละหน่วยพื้นที่ โดยจัดทำบัญชีรายชื่อหน่วยงานแต่ละประเภท ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเพื่อคัดเลือกหน่วยงานประเภทละ 1 แห่งต่อพื้นที่ รวมพื้นที่ละ 3 หน่วยงาน และรวมทั้งสิ้น 30 หน่วยงาน

ขั้นที่ 4 การสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) เพื่อคัดเลือกผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กปฐมวัยจากบัญชีรายชื่อ (Sampling frame) ของแต่ละหน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือก 30 หน่วยงาน โดยใช้วิธีการจับสลากกระจายจำนวนตัวอย่างในแต่ละหน่วยงาน ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 13 คน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก จำนวน 13 คน และโรงเรียนอนุบาล จำนวน 14 คน เพื่อให้ได้ขนาดตัวอย่างครบตามที่กำหนด จำนวน 400 คน

เกณฑ์การคัดเลือก

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) ผู้ดูแลที่อาศัยกับเด็กไม่น้อยกว่า 6 เดือน 2) เด็กใช้อุปกรณ์ที่มีหน้าจออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และ 3) ผู้ดูแลสามารถอ่านและตอบแบบสอบถามภาษาไทยได้ด้วยตนเอง

เกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางพัฒนาการหรือความบกพร่องทางประสาทสัมผัสที่กระทบต่อการใช้น้ำจอ 2) ผู้ดูแลที่ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน และ 3) ผู้ที่ไม่สมัครใจเข้าร่วมหรือถอนตัวระหว่างเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยอาศัยการทบทวนวรรณกรรมและเครื่องมือที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ปกครองและผู้ดูแล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก ระดับการศึกษา อาชีพผู้ดูแล รายได้ครอบครัวต่อเดือน อายุผู้ดูแล และ เพศของเด็ก ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามลักษณะการใช้หน้าจอดีจิทัลของเด็กปฐมวัย จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1) อายุเริ่มสัมผัสหน้าจอ 2) ระยะเวลาการใช้หน้าจอดีจิทัลต่อวัน 3) เวลาการใช้หน้าจอดีจิทัลรายสัปดาห์ 4) ประเภทอุปกรณ์ที่ใช้ 5) จุดมุ่งหมายหลักในการใช้ 6) บริบทการดูแลและการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล 7) บริบทการใช้หน้าจอดีจิทัลในชีวิตประจำวัน และ 8) บริบทการใช้หน้าจอดีจิทัลก่อนนอน ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบที่ผู้ตอบสามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ (Multiple responses) และเป็นแบบเติมคำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยเสนอเครื่องมือต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัย สาธารณสุขชุมชน และระเบียบวิธีวิจัย เพื่อพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการและวัตถุประสงค์การวิจัย ใช้ดัชนี Content Validity Index (CVI) ทั้งระดับรายข้อ (Item-level CVI; I-CVI) และระดับภาพรวมของแบบสอบถาม (Scale-level CVI; S-CVI) ตามแนวทางของ Polit & Beck (2006) ผลการตรวจสอบพบว่า I-CVI รายข้อมีค่า 0.67–1.00 (ค่าเฉลี่ย 0.94) และ S-CVI เท่ากับ 0.92 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ I-CVI ≥ 0.78 และ S-CVI ≥ 0.80 (Polit & Beck, 2006) ข้อคำถามที่ได้รับข้อเสนอแนะถูกปรับปรุงให้ชัดเจนยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้จริง

2. ความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยทดลองใช้ (Try-out) แบบสอบถามกับผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรเป้าหมาย 30 คน ซึ่งไม่อยู่ในกลุ่มตัวอย่างหลัก และเก็บข้อมูลซ้ำภายหลัง 2 สัปดาห์ เพื่อตรวจสอบความคงที่ของเครื่องมือ (Test-retest reliability) ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวแปรที่เป็นข้อมูลต่อเนื่องมีค่า Intraclass Correlation Coefficient (ICC) เท่ากับ 0.91 แสดงถึงความคงที่ของการวัดในระดับดีเยี่ยม (Koo & Li, 2016) ส่วนข้อคำถามแบบเลือกตอบมีค่า Cohen's Kappa อยู่ระหว่าง 0.82–0.88 แสดงถึงความสอดคล้องของการตอบในระดับมากถึงเกือบสมบูรณ์ ตามเกณฑ์ของ Landis และ Koch (1977)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยภายใต้โครงการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods Research) ด้วย Explanatory Sequential Design โดยในบทความฉบับนี้ผู้วิจัยนำเสนอเฉพาะ ผลการสำรวจเชิงพรรณนาจากข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งเป็นระยะที่ 1 ของโครงการ เพื่ออธิบายสถานการณ์และรูปแบบการใช้หน้าจอดีจิทัลของเด็กปฐมวัยอายุ 18 เดือน ถึง 6 ปี ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เลขที่ HE 68-1-014 อนุมัติเมื่อวันที่ 19 มิถุนายน พ.ศ. 2568 และมีอายุถึงวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2569 ก่อนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลทุกราย ผู้เข้าร่วมลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม (Informed Consent) ด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบ สำหรับการพิทักษ์สิทธิของเด็กซึ่งยังไม่สามารถให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ปกครองแทน และเก็บข้อมูลผ่านผู้ปกครองเท่านั้น โดยไม่มีการสัมภาษณ์หรือสังเกตเด็กโดยตรง ข้อมูลทั้งหมดเก็บเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลที่สืบเชื่อมโยงไปยังบุคคลได้ และนำเสนอผลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 20 มิถุนายน ถึง 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568 (หลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย) ในพื้นที่ 5 จังหวัด ได้แก่ ขอนแก่น อุดรธานี หนองคาย นครพนม และชัยภูมิ ขั้นตอนการเก็บข้อมูลเริ่มจากการประสานขอความร่วมมือกับผู้บริหารของสถาบันที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยที่ได้รับการอบรมการใช้เครื่องมือ เข้าพบผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็ก

เพื่อชี้แจงและขอความยินยอมก่อนแจกแบบสอบถาม ในกรณีที่ผู้ตอบต้องการคำอธิบายเพิ่มเติม ผู้วิจัยพร้อมให้คำอธิบายจนเข้าใจชัดเจน ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามจำนวน 420 ฉบับ ได้รับกลับคืน 410 ฉบับ คิดเป็นอัตราการตอบกลับ (Response rate) ร้อยละ 97.6 และหลังจากการคัดกรองคุณภาพข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ได้จำนวน 400 ฉบับ คิดเป็นอัตราแบบสอบถามที่ใช้วิเคราะห์ได้ (Usable response rate) ร้อยละ 95.2

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทั่วไปของผู้ปกครองและผู้ดูแล และเด็กปฐมวัย ช่วงอายุเริ่มสัมผัสหน้าจอละระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัย ประเภทอุปกรณ์ที่ใช้และจุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัย และ บริบทการดูแลขณะเด็กปฐมวัยใช้หน้าจอดิจิทัลของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean, M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD)

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของผู้ปกครอง ผู้ดูแลและเด็กปฐมวัย จำแนกตามบริบทเมือง-ชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ดูแล ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 310 คน (ร้อยละ 77.5) มีอายุเฉลี่ย 34.6 ปี (SD=7.8 ปี) โดยส่วนใหญ่อายุอยู่ในช่วง 30-39 ปี จำนวน 185 คน (ร้อยละ 46.3) ความสัมพันธ์กับเด็ก ส่วนใหญ่เป็นมารดาหรือบิดา จำนวน 230 คน (ร้อยละ 57.5) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. หรือต่ำกว่า จำนวน 150 คน (ร้อยละ 37.5) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป/แรงงาน จำนวน 140 คน (ร้อยละ 35.0) รายได้ครอบครัวต่อเดือน 10,000-20,000 บาท จำนวน 215 คน (ร้อยละ 53.7) ส่วนข้อมูลเด็กปฐมวัย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย 205 คน (ร้อยละ 51.3) มีอายุเฉลี่ย 3.7 ปี (SD=1.5 ปี) โดยอยู่ในช่วง 3-4 ปี จำนวน 165 คน (ร้อยละ 41.2) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของผู้ปกครอง ผู้ดูแลและเด็กปฐมวัย จำแนกตามบริบทเมืองและชนบทในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (n = 400)

ตัวแปร	รวม (n=400) จำนวน (ร้อยละ)	เมือง (n=200) จำนวน (ร้อยละ)	ชนบท (n=200) จำนวน (ร้อยละ)
1. เพศผู้ดูแล			
หญิง	310 (77.5)	160 (51.6)	150 (48.4)
ชาย	90 (22.5)	40 (44.4)	50 (55.6)
2. อายุผู้ดูแล			
20-29 ปี	120 (30.0)	70 (58.3)	50 (41.7)
30-39 ปี	185 (46.3)	95 (51.4)	90 (48.6)
40-49 ปี	70 (17.5)	30 (42.9)	40 (57.1)
≥ 50 ปี	25 (6.2)	5 (20.0)	20 (80.0)
	(M=34.6, SD=7.8)	(M=33.9, SD=7.5)	(M=35.5, SD=8.1)
3. ความสัมพันธ์กับเด็ก			
มารดา/บิดา	230 (57.5)	150 (65.2)	80 (34.8)
ปู่ย่า/ตายาย	110 (27.5)	30 (27.3)	80 (72.7)
ญาติ/ผู้ดูแลอื่น	60 (15.0)	20 (33.3)	40 (66.7)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ตัวแปร	รวม (n=400)	เมือง (n=200)	ชนบท (n=200)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
4. ระดับการศึกษา			
ม.ปลาย/ปวช. หรือต่ำกว่า	150 (37.5)	55 (36.7)	95 (63.3)
อนุปริญญา/ปวส.	120 (30.0)	60 (50.0)	60 (50.0)
ปริญญาตรี	115 (28.7)	75 (65.2)	40 (34.8)
สูงกว่าปริญญาตรี	15 (3.7)	10 (66.7)	5 (33.3)
5. อาชีพผู้ดูแล			
เกษตรกร	95 (23.7)	10 (10.5)	85 (89.5)
รับจ้างทั่วไป/แรงงาน	140 (35.0)	65 (46.4)	75 (53.6)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	80 (20.0)	50 (62.5)	30 (37.5)
ข้าราชการ/พนักงานรัฐ	45 (11.3)	40 (88.9)	5 (11.1)
พนักงานเอกชน	40 (10.0)	35 (87.5)	5 (12.5)
6. รายได้ครอบครัวต่อเดือน			
< 10,000 บาท	120 (30.0)	25 (20.8)	95 (79.2)
10,000–20,000 บาท	215 (53.7)	120 (55.8)	95 (44.2)
> 20,000 บาท	65 (16.3)	55 (84.6)	10 (15.4)
7. เพศของเด็ก			
หญิง	195 (48.7)	95 (48.7)	100 (51.3)
ชาย	205 (51.3)	105 (51.2)	100 (48.8)
8. อายุของเด็ก			
18 เดือน–2 ปี	80 (20.0)	40 (50.0)	40 (50.0)
3–4 ปี	165 (41.2)	85 (51.5)	80 (48.5)
5–6 ปี	155 (38.8)	75 (48.4)	80 (51.6)
	(M=3.7, SD=1.5)	(M=3.6, SD=1.4)	(M=3.8, SD=1.6)

2. ช่วงอายุเริ่มสัมผัสหน้าจอและระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการศึกษาพบว่า โดยส่วนใหญ่เด็กปฐมวัยเริ่มสัมผัสหน้าจอตั้งแต่อายุต่ำกว่า 2 ปี จำนวน 269 คน (ร้อยละ 67.3) ระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลต่อวัน ส่วนใหญ่ใช้หน้าจอมากกว่า 2.01-3 ชั่วโมงต่อวัน จำนวน 136 คน (ร้อยละ 34.0) และ ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลต่อสัปดาห์ มากกว่า 21 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ จำนวน 150 คน (ร้อยละ 37.5) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ช่วงอายุเริ่มสัมผัสหน้าจอและระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n=400)

ตัวแปร	M (SD)	จำนวน (ร้อยละ)
1. อายุเริ่มสัมผัสหน้าจอ		
ต่ำกว่า 2 ปี	-	269 (67.3)
2–3 ปี	-	86 (21.5)
4–5 ปี	-	45 (11.2)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวแปร	M (SD)	จำนวน (ร้อยละ)
2. ระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลต่อวัน		
≤ 1 ชั่วโมงต่อวัน	0.8 (0.3)	58 (14.5)
1.01-2 ชั่วโมงต่อวัน	1.6 (0.4)	91 (22.7)
2.01-3 ชั่วโมงต่อวัน	2.5 (0.5)	136 (34.0)
> 3 ชั่วโมงต่อวัน	4.1 (0.9)	115 (28.8)
3. ระยะเวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลต่อสัปดาห์		
≤ 7 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	5.4 (1.1)	40 (10.0)
7.01-14 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	11.8 (2.3)	88 (22.0)
14.01-21 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	18.2 (3.4)	122 (30.5)
> 21 ชั่วโมงต่อสัปดาห์	29.6 (6.1)	150 (37.5)

3. ประเภทอุปกรณ์ที่ใช้และจุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

ผลการศึกษาพบว่า ประเภทอุปกรณ์ที่เด็กปฐมวัยใช้บ่อยที่สุดโดยรวมคือสมาร์ทโฟน จำนวน 285 คน (ร้อยละ 71.2) เมื่อจำแนกตามพื้นที่ พบว่าเด็กในเขตเมืองใช้สมาร์ทโฟนมากที่สุด จำนวน 125 คน (ร้อยละ 62.5) ขณะที่เด็กในชนบทใช้สมาร์ทโฟนมากที่สุดเช่นกัน จำนวน 160 คน (ร้อยละ 80.0) สำหรับ จุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัล พบว่าโดยรวมเด็กใช้หน้าจอเพื่อ ความบันเทิง เช่น ดูการ์ตูน คลิปสั้น และเพลงเด็ก มากที่สุด จำนวน 298 คน (ร้อยละ 74.5) เมื่อจำแนกตามพื้นที่ พบว่าเด็กในเขตเมืองมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อความบันเทิงมากที่สุด จำนวน 140 คน (ร้อยละ 70.0) ส่วนเด็กในชนบทมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อความบันเทิงเช่นเดียวกัน จำนวน 158 คน (ร้อยละ 79.0) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ประเภทอุปกรณ์ที่ใช้และจุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัลในเด็กปฐมวัยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (n=400)

รายการ	รวม (n=400) จำนวน (ร้อยละ)	เมือง (n=200) จำนวน (ร้อยละ)	ชนบท (n=200) จำนวน (ร้อยละ)
1. ประเภทอุปกรณ์ที่เด็กใช้บ่อยที่สุด*			
สมาร์ทโฟน	285 (71.2)	125 (62.5)	160 (80.0)
โทรทัศน์	225 (56.3)	115 (57.5)	110 (55.0)
แท็บเล็ต	155 (38.8)	95 (47.5)	60 (30.0)
คอมพิวเตอร์/โน้ตบุ๊ก	40 (10.0)	30 (15.0)	10 (5.0)
สมาร์ททีวี/YouTube TV	85 (21.3)	65 (32.5)	20 (10.0)
2. จุดมุ่งหมายหลักในการใช้หน้าจอดิจิทัลของเด็ก*			
ความบันเทิง (ดูการ์ตูนและคลิปสั้น/เพลงเด็ก)	298 (74.5)	140 (70.0)	158 (79.0)
เพื่อให้เด็กอยู่นิ่งหรือลดพฤติกรรมไม่อยู่นิ่งขณะผู้ดูแลทำงาน	205 (51.3)	90 (45.0)	115 (57.5)
การเรียนรู้ผ่านสื่อ เช่น นิตยสาร/ก ข ค/ภาษาอังกฤษพื้นฐาน	130 (32.5)	80 (40.0)	50 (25.0)
เล่นเกมและแอปเสริมทักษะเด็ก	115 (28.8)	75 (37.5)	40 (20.0)
วิดีโอคอลกับพ่อแม่/ญาติ	75 (18.8)	20 (10.0)	55 (27.5)
ใช้ประกอบกิจกรรมร่วมกับผู้ดูแล (covieving/ชีวนุ้ย)	50 (12.5)	35 (17.5)	15 (7.5)

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

4. บริบทการดูแลเด็กปฐมวัยขณะใช้หน้าจอดิจิทัลในเขตเมืองและชนบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งระหว่างผู้ดูแลทำงานบ้านหรือทำงานนอกบ้าน จำนวน 235 คน (ร้อยละ 58.8) รองลงมาคือ ผู้ดูแลอยู่ใกล้แต่ไม่ได้ชี้ชวนพูดคุยขณะดู จำนวน 205 (ร้อยละ 51.3) เมื่อเปรียบเทียบตามพื้นที่ พบว่า เด็กในเขตเมือง มีสัดส่วนสูงสุดในด้านผู้ดูแลอยู่ใกล้แต่ไม่ได้ชี้ชวนพูดคุยขณะดู จำนวน 110 คน (ร้อยละ 55.0) ส่วนเด็กในชนบท พบสัดส่วนสูงสุดในด้านใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งระหว่างผู้ดูแลทำงานบ้านหรือทำงานนอกบ้าน จำนวน 140 คน (ร้อยละ 70.0) รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 บริบทการดูแลขณะเด็กปฐมวัยใช้หน้าจอดิจิทัลของเด็กปฐมวัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (n=400)

บริบทการดูแลขณะใช้หน้าจอ*	รวม (n=400)	เมือง (n=200)	ชนบท (n=200)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ใช้หน้าจอโดยลำพัง ไม่มีผู้ใหญ่กำกับดูแล	194 (48.5)	75 (37.5)	119 (59.5)
ผู้ดูแลอยู่ใกล้ แต่ไม่ได้ชี้ชวนพูดคุยขณะดู	205 (51.3)	110 (55.0)	95 (47.5)
ดูร่วมกับผู้ดูแล (covieing)	85 (21.3)	60 (30.0)	25 (12.5)
ผู้ดูแลพูดคุยและชี้ชวนโต้ตอบขณะใช้หน้าจอ	75 (18.8)	55 (27.5)	20 (10.0)
ใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งระหว่างผู้ดูแลทำงานบ้านหรือทำงานนอกบ้าน	235 (58.8)	95 (47.5)	140 (70.0)
ใช้หน้าจอระหว่างรับประทานอาหาร	180 (45.0)	70 (35.0)	110 (55.0)
ใช้หน้าจอก่อนนอน ≤ 30 นาที	70 (17.5)	40 (20.0)	30 (15.0)
ใช้หน้าจอก่อนนอน > 30 นาที	110 (27.5)	45 (22.5)	65 (32.5)

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

อภิปรายผลการวิจัย

เวลาการใช้หน้าจอดิจิทัลของเด็กปฐมวัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเกินคำแนะนำสากล ผลการศึกษาพบว่า เด็กปฐมวัยในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีเวลาใช้หน้าจอเฉลี่ย 2.8 ชั่วโมงต่อวัน และร้อยละ 62.8 ใช้มากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ซึ่งเกินคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกและสมาคมกุมารแพทย์สหรัฐอเมริกา ซึ่งกำหนดให้เด็กอายุ 2-5 ปีใช้หน้าจอไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวัน และหลีกเลี่ยงในเด็กต่ำกว่า 2 ปี ทั้งนี้ ค่าเฉลี่ยดังกล่าวอยู่ในช่วงเดียวกับรายงานระดับนานาชาติที่ 2-3 ชั่วโมงต่อวัน (Madigan et al., 2020; Rideout & Robb, 2020) ซึ่งสอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบของ McArthur et al. (2022) ที่พบว่า เด็กอายุ 2-5 ปีทั่วโลกทำได้ตามเกณฑ์ไม่เกิน 1 ชั่วโมงต่อวันเพียงประมาณร้อยละ 35.6 ประเด็นที่น่ากังวลเฉพาะบริบทของการศึกษานี้คือ ร้อยละ 67.3 ของเด็กเริ่มสัมผัสหน้าจอก่อนอายุ 2 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงอายุต่ำกว่า 30 เดือนที่มีรายงานปรากฏการณ์ Video Deficit Effect ซึ่งทำให้เด็กมีความสามารถจำกัดในการถ่ายโอนการเรียนรู้จากสื่อสองมิติไปสู่โลกจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อไม่มีผู้ใหญ่ช่วยชี้แนะและอธิบายเชื่อมโยงเนื้อหา (Anderson & Subrahmanyam, 2017; Strouse et al., 2013) หลักฐานจากงานวิจัยในบริบทเอเชียชี้ให้เห็นว่าการเริ่มใช้หน้าจอเร็วและใช้เป็นเวลานานสัมพันธ์กับความล่าช้าทางการพูด การมีปัญหาด้านความสนใจ และพฤติกรรมคล้ายออทิสติก (Ophir et al., 2023; Sarfraz et al., 2023)

การใช้หน้าจอดิจิทัลโดยลำพังและความเสี่ยงต่อพัฒนาการทางภาษาและสังคม ผลการศึกษาพบว่า เด็กร้อยละ 48.5 ใช้หน้าจอโดยลำพัง โดยในชนบทพบสูงถึงร้อยละ 59.5 เทียบกับร้อยละ 37.5 ในเมือง ซึ่งเป็นบริบทการใช้ที่อาจลดโอกาสในการมีปฏิสัมพันธ์และการเรียนรู้ร่วมกับผู้ดูแล เด็กปฐมวัยต้องอาศัยการโต้ตอบสองกับผู้ดูแลเพื่อพัฒนาทักษะภาษา ความเข้าใจเชิงสังคม และการกำกับตนเอง แม้แต่การที่ผู้ใหญ่

อยู่ใกล้แต่ไม่ได้มีส่วนร่วมในการดูหรือพูดคุยเกี่ยวกับเนื้อหาที่เด็กรับชมก็ไม่เพียงพอต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีคุณภาพ (Reid Chassiakos et al., 2016) การรับชมสื่อร่วมกันระหว่างเด็กกับผู้ดูแลที่มีคุณภาพ ซึ่งรวมถึงการพูดคุย ชี้ชวน ตั้งคำถาม และเชื่อมโยงเนื้อหากับประสบการณ์ในชีวิตจริงของเด็ก เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดผลกระทบเชิงลบของการใช้หน้าจอดิจิทัลและสามารถเปลี่ยนประสบการณ์การรับสื่อให้เป็นโอกาสในการเรียนรู้ได้ (Hutton et al., 2020) อย่างไรก็ตาม จากผลการศึกษาพบว่ามีเพียงร้อยละ 21.3 ของกลุ่มตัวอย่างที่รายงานว่าดูหน้าจอร่วมกับผู้ดูแล และมีเพียงร้อยละ 18.8 ที่ผู้ดูแลพูดคุยหรือโต้ตอบกับเด็กขณะใช้หน้าจอสะท้อนให้เห็นว่าการมีส่วนร่วมอย่างมีคุณภาพของผู้ดูแลในขณะที่เด็กใช้หน้าจอยังเป็นสิ่งที่พบน้อยมากในบริบทครอบครัวไทย

บทบาทของหน้าจอในฐานะเครื่องมือช่วยเลี้ยงดูและปัจจัยระดับ Exosystem ประเด็นที่น่าสนใจคือ แม้ผู้ดูแลจะรายงานว่าการใช้หน้าจอเพื่อให้เด็กอยู่นิ่งเป็นจุดมุ่งหมายของตนเพียง ร้อยละ 51.3 แต่เมื่อประเมินจากพฤติกรรมจริงในชีวิตประจำวันกลับพบว่าสูงถึงร้อยละ 58.8 ช่องว่างนี้สะท้อนความแตกต่างระหว่างการรับรู้ของผู้ดูแล (Perceived purpose) กับพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริง (Actual practice) ซึ่งอาจเกิดจากการใช้หน้าจอในลักษณะไม่ตั้งใจ หรือเป็นกลไกอัตโนมัติในการจัดการสถานการณ์ประจำวัน ผลการศึกษายังพบว่าร้อยละ 74.5 ของผู้ดูแลใช้หน้าจอเพื่อความบันเทิงของเด็ก และในชนบทพบพฤติกรรมการใช้เพื่อให้เด็กอยู่นิ่งสูงถึงร้อยละ 70.0 เทียบกับเมืองที่ร้อยละ 47.5 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยในจังหวัดขอนแก่นที่รายงานมารดาร้อยละ 52.2 ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ช่วยในการเลี้ยงดู แม้ว่าสัดส่วนในการศึกษานี้จะสูงกว่า ซึ่งอาจสะท้อนความแตกต่างของบริบทพื้นที่และช่วงเวลาการเก็บข้อมูล (Luvira & Photichai, 2025) การใช้หน้าจอดิจิทัลในลักษณะนี้สะท้อนถึงอิทธิพลของปัจจัยใน Exosystem ตามกรอบแนวคิดของ Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006) ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่เด็กไม่ได้มีส่วนร่วมโดยตรง แต่ส่งผลกระทบทางอ้อมต่อชีวิตของเด็ก ในบริบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปัจจัยระดับ Exosystem ที่สำคัญได้แก่ ภาระงานของพ่อแม่ที่ต้องทำงานนอกบ้านเป็นเวลานาน การเป็นแรงงานข้ามถิ่นของพ่อแม่ที่ต้องไปทำงานต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ และการเปลี่ยนผ่านบทบาทผู้ดูแลไปสู่ปู่ย่าตายาย ผลการศึกษพบเด็กร้อยละ 27.5 (n = 110) อยู่ในการดูแลของปู่ย่าตายาย โดยในกลุ่มปู่ย่าตายายส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบท (80 คน, ร้อยละ 72.7 ของกลุ่มปู่ย่าตายาย) การดูแลข้ามรุ่นเช่นนี้พบร่วมกับเวลาการใช้หน้าจอที่สูงกว่าในเชิงพรรณนา

สมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์หลักและความหมายในบริบทครอบครัวไทย ผลการศึกษพบว่าสมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่เด็กใช้บ่อยที่สุด (ร้อยละ 71.2) โดยพบมากในชนบทถึงร้อยละ 80.0 เทียบกับเมืองที่ร้อยละ 62.5 รองลงมาคือโทรทัศน์ (ร้อยละ 56.3) และแท็บเล็ต (ร้อยละ 38.8) ความนิยมในการใช้สมาร์ทโฟนสอดคล้องกับงานศึกษาในครอบครัวเอเชียที่ระบุว่าสมาร์ทโฟนเป็นอุปกรณ์ที่เข้าถึงได้ง่าย มีราคาไม่แพง และถูกใช้เพื่อจัดการพฤติกรรมเด็กมากที่สุด (Muppalla et al., 2023) ในบริบทชนบทของไทย สมาร์ทโฟนมักเป็นอุปกรณ์เทคโนโลยีหลักหรือแม้แต่อุปกรณ์เดียวที่ครอบครัวมี ทำให้เด็กเข้าถึงหน้าจอผ่านอุปกรณ์นี้สูงกว่าอุปกรณ์อื่น ลักษณะของสมาร์ทโฟนที่เป็นอุปกรณ์ส่วนบุคคลและพกพาได้ ทำให้เด็กมีโอกาสใช้หน้าจอโดยลำพังมากขึ้น และยากต่อการกำกับดูแลเนื้อหา

การใช้หน้าจอดิจิทัลในบริบทที่เสี่ยงต่อพัฒนาการ ผลการศึกษายังพบการใช้หน้าจอในบริบทเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ ระหว่างรับประทานอาหาร (ร้อยละ 45.0) และก่อนนอนมากกว่า 30 นาที (ร้อยละ 27.5) การใช้เวลาหน้าจอขณะรับประทานอาหารทำให้เด็กขาดโอกาสในการปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและการเรียนรู้ทางสังคม (Muppalla et al., 2023) และการใช้หน้าจอก่อนนอนสัมพันธ์กับคุณภาพการนอนที่ลดลง เนื่องจากแสงจากหน้าจอรบกวนการหลั่งเมลาโทนินและวงจรการนอนหลับ ดังนั้นจึงควรจำกัดเวลาหน้าจอและหลีกเลี่ยงการใช้ก่อนนอนในเด็กปฐมวัย (Reid Chassiakos et al., 2016; Willumsen & Bull, 2020)

การเชื่อมโยงกับกรอบแนวคิด Bioecological Model เมื่อพิจารณาผลการศึกษาภายใต้กรอบแนวคิด Bioecological Model ของ Bronfenbrenner (Bronfenbrenner & Morris, 2006) ผลการศึกษานี้สามารถตีความผ่านระดับ Microsystem และ Exosystem ของ Bioecological Model ได้โดยตรง ในระดับ Microsystem ผลการศึกษาพบว่าครอบครัวที่ปู่ตายหรือญาติเป็นผู้ดูแลหลัก พบร่วมกับการใช้หน้าจอโดยลำพังที่สูงกว่า และคุณภาพการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลขณะใช้หน้าจอในระดับต่ำ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสำคัญของระดับนี้ ในระดับ Mesosystem การศึกษานี้ไม่ได้ประเมินความเชื่อมโยงระหว่างบ้าน สถานศึกษา และสถานบริการสุขภาพโดยตรง จึงใช้เป็นเพียงกรอบการตีความเชิงทฤษฎี และเป็นประเด็นที่ควรศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

ในระดับ Exosystem การศึกษานี้พบว่าเด็กร้อยละ 27.5 อยู่ในการดูแลของปู่ตาย ซึ่งในกลุ่มที่พบร่วมกับเวลาการใช้หน้าจอที่สูงกว่า สะท้อนอิทธิพลของภาวะแรงงานข้ามถิ่นและภาระงานของพ่อแม่ที่ส่งผลกระทบต่อเลี้ยงดูเด็ก ส่วนระดับ Macrosystem ใช้เป็นกรอบการตีความเชิงทฤษฎีเท่านั้น โดยบริบทวัฒนธรรมไทยและอีสาน การขยายตัวของเทคโนโลยีดิจิทัล และค่านิยมเรื่องการเรียนรู้ผ่านสื่อเป็นปัจจัยระดับมหภาคที่อาจหล่อหลอมวิถีการเลี้ยงดูเด็กในยุคดิจิทัล แต่การศึกษานี้ไม่ได้วัดตัวแปรในระดับดังกล่าวโดยตรง (Bronfenbrenner & Morris, 2006)

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. ข้อจำกัดด้านรูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) จึงไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการใช้หน้าจอดิจิทัลกับผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กได้ การศึกษาในอนาคตควรใช้รูปแบบการวิจัยระยะยาว (Longitudinal study) เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมการใช้หน้าจอดิจิทัลและผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กในระยะยาว (Ophir et al., 2023)

2. ข้อจำกัดด้านวิธีเก็บข้อมูล การศึกษาใช้วิธีรายงานด้วยตนเอง (Self-report) จากผู้ดูแล ซึ่งอาจมีอคติจากการตอบตามความเหมาะสมทางสังคม (Social desirability bias) และความคลาดเคลื่อนจากการประมาณระยะเวลาการใช้หน้าจอ

3. ข้อจำกัดด้านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเก็บข้อมูลผ่านสถาบันการศึกษาและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาจทำให้ผลที่ได้ไม่สะท้อนครอบครัวที่อยู่นอกระบบดังกล่าว (Selection bias)

4. ข้อจำกัดด้านการจัดกลุ่มเมืองหรือชนบท ซึ่งใช้เกณฑ์การปกครอง อาจไม่สะท้อนความแตกต่างเชิงบริบทและวิถีชีวิตที่แท้จริง

5. ข้อจำกัดด้านการวิเคราะห์และการประยุกต์ผล การวิเคราะห์เน้นเชิงพรรณนา ไม่ได้จำแนกตามเพศและอายุของเด็ก ซึ่งอาจเป็นตัวแปรที่มีผลต่อรูปแบบการใช้หน้าจอ ผลการศึกษาจึงควรตีความในบริบทของภาคตะวันออกเฉียงเหนือเท่านั้น การประยุกต์ใช้กับภูมิภาคอื่นควรพิจารณาความแตกต่างของบริบทครอบครัวและการเข้าถึงเทคโนโลยี

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 การปฏิบัติการพยาบาลและสาธารณสุขชุมชน พยาบาลชุมชนและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรประเมินพฤติกรรมการใช้หน้าจอของเด็กเป็นส่วนหนึ่งของการคัดกรองพัฒนาการตามปกติ พร้อมให้คำแนะนำแก่ผู้ดูแลเกี่ยวกับการใช้หน้าจอที่เหมาะสมตามช่วงวัย การใช้สื่อร่วมกันอย่างมีคุณภาพ และการหลีกเลี่ยงการใช้หน้าจอในบริบทเสี่ยง เช่น ระหว่างรับประทานอาหารและก่อนนอน โดยเฉพาะในครอบครัวที่ปู่ตายเป็นผู้ดูแลหลัก

1.2 ข้อเสนอเชิงนโยบาย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ควรกำหนดแนวปฏิบัติร่วมระหว่างบ้าน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และสถานบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมการใช้หน้าจออย่างเหมาะสมในเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทและครอบครัวที่พ่อแม่เป็นแรงงานข้ามถิ่น

1.3 ข้อเสนอแนะต่อผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองและผู้ดูแลควรได้รับการสนับสนุนข้อมูลและทักษะในการกำกับการใช้หน้าจอของเด็ก รวมถึงการสร้างทางเลือกของกิจกรรมที่ไม่ใช้หน้าจอ เช่น การอ่านนิทาน การเล่นที่ส่งเสริมทักษะการเคลื่อนไหว และการสร้างกิจวัตรประจำวันที่มีการปฏิสัมพันธ์ร่วมกันในครอบครัว

2. การทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 การศึกษาระยะยาวและเชิงสาเหตุ ควรดำเนินการวิจัยแบบ Longitudinal study เพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ระยะยาวของเวลาหน้าจอต่อการพัฒนาภาษา ทักษะการทำงานของส่วนบริหาร (Executive function) และพฤติกรรมทางสังคมของเด็กปฐมวัย

2.2 การส่งเสริมการใช้สื่อร่วมกันในครอบครัว โดยควรพัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมที่ส่งเสริมการดูสื่อร่วมกันระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก โดยเน้นคุณภาพของปฏิสัมพันธ์ขณะรับชม เพื่อพัฒนาการด้านภาษาและการเรียนรู้ทางสังคมของเด็กปฐมวัย

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยและให้ข้อเสนอแนะอันมีคุณค่า ขอขอบคุณผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กปฐมวัยทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และสละเวลาเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ รวมถึงผู้บริหารและบุคลากรของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ 5 จังหวัด ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เอกสารอ้างอิง

- Anderson, D. R., & Subrahmanyam, K. (2017). Digital screen media and cognitive development. *Pediatrics*, 140(Suppl. 2), S57–S61. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758C>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (6th ed., Vol. 1, pp. 793–828). Wiley.
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Hutton, J. S., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T., & Holland, S. K. (2020). Associations between screen-based media use and brain white matter integrity in preschool-aged children. *JAMA Pediatrics*, 174(1), e193869. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.3869>
- Israel, G. D. (2009). Determining Sample Size. <https://journals.flvc.org/edis/article/view/140903/145975>
- Koo, T. K., & Li, M. Y. (2016). A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *Journal of Chiropractic Medicine*, 15(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jcm.2016.02.012>

- Kumruangrit, S., Tansuwat, R., Marat, S., Phothiwichit, L., & Phichitsiri, N. (2022). Smart devices and family roles: A study of smart device use among children aged 2–5 in Thailand's Health Region 3. *Journal of Population and Social Studies*, 30, 72–85.
<https://doi.org/10.25133/JPSSV302022.005>
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–174. <https://doi.org/10.2307/2529310>
- Likhitweerawong, N., Boonchooduang, N., Khorana, J., Phinyo, P., Patumanond, J., & Louthrenoo, O. (2024). Executive dysfunction as a possible mediator for the association between excessive screen time and problematic behaviors in preschoolers. *PLOS ONE*, 19(4), e0298189.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298189>
- Luvira, V., & Photichai, P. (2025). Early Childhood Media Exposure and Associated Factors in Khon Kaen Province, Thailand. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 14(1), 46–51. https://doi.org/10.4103/WHO-SEAJPH.WHO-SEAJPH_20_25
- Madigan, S., McArthur, B. A., Anhorn, C., Eirich, R., & Christakis, D. A. (2020). Associations between screen use and child language skills: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 174(7), 665–675. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0327>
- McArthur, B. A., Volkova, V., Tomopoulos, S., & Madigan, S. (2022). Global prevalence of meeting screen time guidelines among children 5 years and younger: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 176(4), 373–383.
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.6386>
- Muppalla, S. K., Vuppalapati, S., Reddy Pulliahgaru, A., & Sreenivasulu, H. (2023). Effects of Excessive screen time on child development: An updated review and strategies for management. *Cureus*, 15(6), e40608. <https://doi.org/10.7759/cureus.40608>
- Nuvoli, V., Camanni, M., Mariani, I., Ponte, S., Black, M., & Lazzerini, M. (2025). Digital screen exposure in infants, children and adolescents: A systematic review of existing recommendations. *Public Health in Practice*, 10, 100653.
<https://doi.org/10.1016/j.puhip.2025.100653>
- Ophir, Y., Rosenberg, H., Tikochinski, R., Dalyot, S., & Lipshits-Braziler, Y. (2023). Screen time and autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 6(12), e2346775. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.46775>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489–497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
- Reid Chassiakos, Y. L., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., Cross, C., Council on Communications and Media, Hill, D., Ameenuddin, N., Hutchinson, J., Levine, A., Boyd, R., Mendelson, R., & Swanson, W. S. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics*, 138(5), e20162593. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2593>

- Rideout, V., & Robb, M. B. (2020). *The Common Sense Census: Media Use by Kids Age 0 to 8 Common Sense Media*. https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/2020_zero_to_eight_census_final_web.pdf
- Sarfraz, S., Shlaghya, G., Narayana, S. H., Mushtaq, U., Shaman Ameen, B., Nie, C., Nechi, D., Mazhar, I. J., Yasir, M., & Arcia Franchini, A. P. (2023). Early Screen-Time Exposure and Its Association With Risk of Developing Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Cureus*, 15(7), e42292. <https://doi.org/10.7759/cureus.42292>
- Strouse, G. A., O'Doherty, K., & Troseth, G. L. (2013). Effective coviewing: Preschoolers' learning from video after a dialogic questioning intervention. *Developmental Psychology*, 49(12), 2368–2382. <https://doi.org/10.1037/a0032463>
- Topothai, T., Phisanbut, N., Topothai, C., Suphanchaimat, R., & Tangcharoensathien, V. (2025). Determinants of Parental Interaction in Early Childhood: Insights from the 2022 Multiple Indicator Cluster Survey in Thailand. *Pediatric health, Medicine and Therapeutics*, 16, 109–119. <https://doi.org/10.2147/PHMT.S516635>
- United Nations Children's Fund (UNICEF) Office of Strategy and Evidence – Innocenti. (2025). *Childhood in a digital world: Screen time, digital skills and mental health*. UNICEF Innocenti. <https://www.unicef.org/innocenti/reports/childhood-digital-world>
- Willumsen, J., & Bull, F. (2020). Development of WHO guidelines on physical activity, sedentary behavior, and sleep for children less than 5 years of age. *Journal of Physical Activity and Health*, 17(1), 96–100. <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0457>