

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร ของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

Effectiveness of Health Education Program to Promote First Mothers's Child Rearing Behavior with 2 - 6 Months Old Child at Pranangkla Hospital Nonthaburi Province

อรุณี ตระการรังสี¹, ณัฐกฤตา ศิริโสภณ² และกรัณชรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์³

Arune Trakarnrungsee¹, Nutthakritta Sirisophon² and Karantharat Boonchaythanasit³

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี (11000)¹

อาจารย์โครงการปริญญาโท สาขาสุขศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กรุงเทพฯ (10900)^{2,3}

Public Health Technical Officer Professional Level, Pranangkla Hospital Nonthaburi Province Thailand¹

Instructor, Department of Physical Education Faculty of Education, Kasetsart University Bangkok Thailand^{2,3}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี โดยใช้ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จำนวน 60 คน ทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรม สุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดให้จำนวน 7 ครั้ง ประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม การส่งเสริมความรู้ การฝึกทักษะ และเสริมประสบการณ์ด้านการเลี้ยงดูบุตร ได้แก่การบีบเก็บนม การเช็ดตัวลดไข้เด็ก การกระตุ้นพัฒนาการเด็กตามวัย การเห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ กลุ่มเปรียบเทียบได้รับสุขศึกษาตามปกติที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามก่อนและหลังการทดลอง ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired Sample t-test และ Independent t-test

ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมสุขศึกษา มีประสิทธิผลคือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : โปรแกรมสุขศึกษา, พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร, มารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study effectiveness of health education programs for promoting child rearing behaviors among first-time mothers who had two to six months old child at Pranangkla Hospital, Nonthaburi Province. PRECEDE Model was used as a conceptual framework in this study. The samples were 60 first-time mothers who had two to six months old child receiving health care services at Well Baby

Clinic, Pranangklo Hospital. The samples were randomly assigned to the experimental and Control groups equally. The experimental group received health education program developed by the researcher. The 8-week health education program consisted of various activities such as lecture, group discussion, demonstration and skill practicing in child rearing and telephone consulting. The control group received Pranangklo Hospital regular health education programs including group health education given by professional nurse. Questionnaire was used as an instrument in this study. Data was collected at before and after implementing the program. Mean, standard deviation, paired sample t-test and independent t-test were used to analyze the data.

The study results showed that after participating in the health education program, the experimental group had higher scores in child rearing behavior than before participating in the program and than those in the control group at a .05 significant level. It can be concluded that the health education programs developed by the researcher can effectively promote child rearing behaviors among first-time mothers who had two to six months old child.

Keywords: Health Education Program, to Promote First Mothers's Child Rearing Behavior with 2 - 6 Months Old Child

บทนำ

เด็กวัย 0 - 5 ปี อยู่ในระยะสำคัญของชีวิต เป็นวัยรากฐานของการพัฒนาการเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยเฉพาะด้านสมอง ซึ่งเติบโตถึงร้อยละ 80 ของผู้ใหญ่ เป็นวัยที่มีความสำคัญเหมาะสมที่สุดในการปูพื้นฐานเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิต นอกเหนือจากการอยู่รอด ปลอดภัย โดยเฉพาะในระยะ 2 ปีแรกของชีวิต ซึ่งเป็นระยะที่ร่างกาย และสมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูที่ดีที่สุดทั้งร่างกาย และสมอง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการรอบด้าน รวมทั้งการกระตุ้นให้มีการพัฒนาได้เต็มศักยภาพ หากเด็กวัยนี้ได้รับการดูแลให้มีการพัฒนาทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์อย่างถูกต้องโดยมีครอบครัวเป็นหลักเหมาะสมกับวัยแล้ว เด็กจะเติบโตเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคม และประเทศชาติให้สามารถแข่งขันกับประเทศอื่น ๆ ต่อไปปัญหาที่สำคัญของเด็กไทยในปัจจุบัน¹ คือ ปัญหาน้ำหนักแรกเกิดน้อยร้อยละ 8.6 ทารกขาดออกซิเจน 25.3 : 1,000 LB เตี้ย ร้อยละ 11.9 อ้วน (ในเมือง) / ผอม (ในชนบท) กินนมแม่ 6 เดือน ร้อยละ 42.5 เด็ก 0 - 5 ปี พัฒนาการล่าช้า ร้อยละ 30 IQ ไม่ได้มาตรฐาน 91.4 จุดคุณภาพการบริการ (WCC) เน้นการตรวจเชิงปริมาณ การให้คำแนะนำน้อยสถานการณ์เช่นนี้ถือเป็นสัญญาณที่ไม่ดีต่อคุณภาพของเด็กไทยที่จะเติบโตเป็นอนาคตของชาติ เพราะส่งผลกระทบต่อ การเรียนรู้ของเด็กตั้งแต่เริ่มศึกษาในชั้นอนุบาล ความฉลาดทางอารมณ์หรืออีคิวก็มีแนวโน้มที่จะลดลงตามไปด้วย สาเหตุ

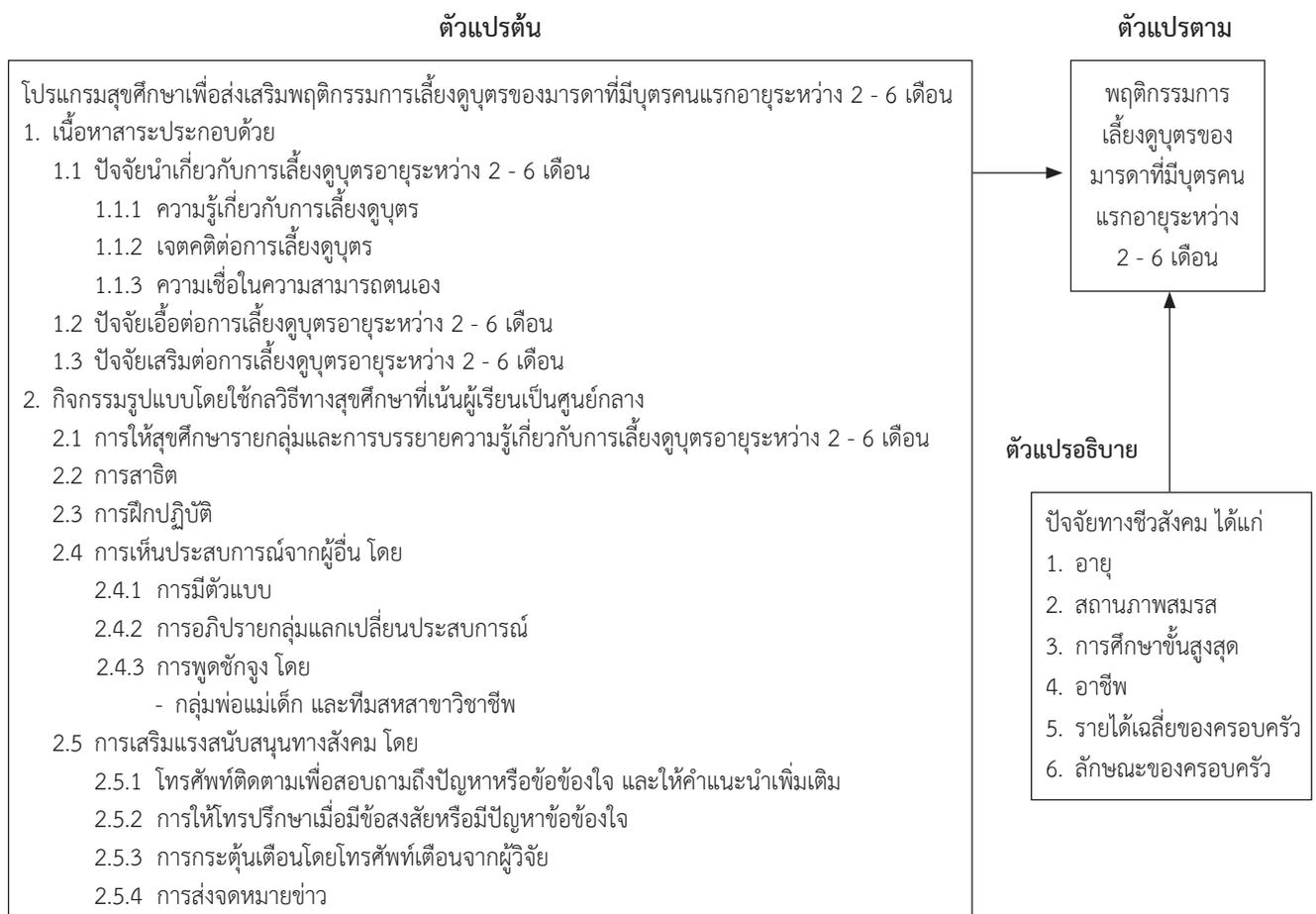
มาจากพฤติกรรมของผู้ที่เป็นแม่ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึง การเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงไทยเลี้ยงลูกด้วยนมแม่น้อยลง เนื่องจากมารดาที่มีบุตรคนแรกมักมีปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรเนื่องจากขาดประสบการณ์ ในการเลี้ยงดูบุตร และขาดความรู้ความเข้าใจในพฤติกรรม การแสดงความต้องการของทารก มารดาที่มีบุตรครั้งแรกต้องปรับตัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ครอบครัว และการประกอบอาชีพ ก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล และเหน็ดเหนื่อยในการปฏิบัติบทบาทการเป็นมารดา รวมทั้งเข้าใจสื่อสัญญาณทารก และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา และทารก ภาวะเครียด และความไม่รู้พฤติกรรม การแสดงความต้องการของทารกและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา และทารก มีส่วนทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา และทารกไม่เหมาะสมได้²

จากสถิติผู้มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2554 - 2556 มีหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ จำนวน 4,121 ราย, 4,384 ราย และ 3,870 รายตามลำดับ และจากสถิติเด็กที่ได้รับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี 3 ปีย้อนหลัง พบเด็กมารับบริการ 4,129 ราย, 5,703 ราย และ 6,063 รายตามลำดับและพบปัญหาเด็กออกทิสติก และเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ต้องส่งพบแพทย์เพื่อกระตุ้นพัฒนาการในรอบ 3 ปีย้อนหลัง พบ 860 ราย, 962 ราย และ 1,377 ราย ตามลำดับ³

เพื่อให้มารดาที่มีบุตรคนแรกได้รับการสนับสนุน และส่งเสริมปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดการทำการกิจกรรม

ที่เหมาะสมในการเลี้ยงดูบุตรอีกทั้งได้รับโอกาสในการเพิ่มทักษะ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องและเหมาะสม การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี จึงมีความสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ได้แก่ ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework มาจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร รวมทั้งให้ฝึกทักษะโดยการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็ก โดยเริ่มดำเนินการให้แก่มารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือนก่อน เพราะเป็นวัยที่เด็กมีการเจริญพัฒนาทั้งด้านร่างกายและสมองเป็นอย่างมาก รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตร และปลูกฝังพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องให้แก่มารดาที่มีบุตรคนแรก เพื่อให้มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) รูปแบบการวิจัยเป็น Pre test - Post test Comparison Static Group Design กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือนที่พาบุตรมารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะของการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุดควรมีจำนวน 30 คน ในแต่ละกลุ่มควรมีไม่ต่ำกว่า 15 คน หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 30 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจำนวน 60 คน สุ่มเข้ากลุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีจับฉลาก กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามที่ผู้วิจัยกำหนด ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับโปรแกรมสุขศึกษาตามปกติ มีการประเมินผลก่อน และหลังการทดลองในแต่ละกลุ่มโดยใช้แบบสอบถาม ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 8 สัปดาห์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน จำนวน 7 ครั้ง ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 เดือน มีการโทรศัพท์ติดตามและให้คำแนะนำอีกจำนวน 3 ครั้ง และส่งจดหมายข่าวกระตุ้นเตือน 1 ครั้ง ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ในสัปดาห์ที่ 1, 3, 5 และ 7 ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 การให้สุขศึกษารายกลุ่ม และบรรยายเสริมความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การป้อนน้ำนมกรณีแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้านโดยใช้วิธีที่ศึน การแก้ไขปัญหากลุ่มเลี้ยงดูบุตรที่พบบ่อย โดยใช้ Power point การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน โดยใช้ภาพพลิก ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองโดยสาธิตการปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยการเช็ดตัวเพื่อลดไข้ได้ก วัดความสูง ชั่งน้ำหนัก และวัดรอบศีรษะเด็ก ประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการเด็กโดยใช้กราฟการเจริญเติบโต และทดลองปฏิบัติ เวลาที่ให้สุขศึกษา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ครั้งที่ 2 การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้กำลังใจ สอบถามถึงปัญหาหรือข้อข้องใจ และให้คำแนะนำเพิ่มเติมโดยการโทรศัพท์จากผู้วิจัยในช่วงสัปดาห์ที่ 1 หลังจัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 1 โดยแนะนำตัว, สอบถามถึงสุขภาพของมารดาและบุตร, ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร, ให้คำแนะนำตามปัญหาที่พบ และเปิดโอกาสให้มารดาซักถาม ระยะเวลาที่ให้สุขศึกษา 10 นาที

ครั้งที่ 3 การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้กำลังใจ สอบถามถึงปัญหาหรือข้อข้องใจให้คำแนะนำเพิ่มเติมและกระตุ้นเตือนให้มาร่วมกิจกรรมครั้งที่ 2 โดยการโทรศัพท์จากผู้วิจัยในช่วงสัปดาห์ที่ 3 หลังจัดโปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่ 1 โดยแนะนำตัว, สอบถามถึงสุขภาพของมารดาและบุตร, ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร, ให้คำแนะนำตามปัญหาที่พบ ให้มารดาซักถาม และกระตุ้นเตือนให้มาร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 ระยะเวลาที่ให้สุขศึกษา 10 นาที

ครั้งที่ 4 กิจกรรมกลุ่ม ห่างจากกิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรในช่วงที่ผ่านมา บรรยายเพื่อเสริมความรู้ เรื่องความสำคัญของการพัฒนาสมองเด็ก พัฒนาการที่ปกติและผิดปกติ ปัญหาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย และวิธีการดูแลเด็กขณะเจ็บป่วย อุบัติเหตุที่พบบ่อยและวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยใช้ Power point ส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองโดยการประเมินพัฒนาการและส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 3 - 6 เดือน และทดลองปฏิบัติ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ครั้งที่ 5 การเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมโดยส่งจดหมายข่าวจากผู้วิจัยโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กปกติวัย 2 - 6 เดือน การส่งเสริมพัฒนาการ และการสังเกตพัฒนาการที่ผิดปกติ รวมถึงการเสริมแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดในการดูแลมารดาที่เข้าร่วมโปรแกรม

ครั้งที่ 6 เสริมแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อให้กำลังใจและสอบถามถึงปัญหา ข้อข้องใจ ให้คำแนะนำเพิ่มเติม และการกระตุ้นเตือนให้มาร่วมกิจกรรมครั้งที่ 3 โดยการโทรศัพท์จากผู้วิจัย ในสัปดาห์ที่ 7 หลังจัดโปรแกรมสุขศึกษาครั้งที่ 2 โดยแนะนำตัว, สอบถามสุขภาพของมารดาและบุตร ปัญหาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร, ให้คำแนะนำตามปัญหาที่พบ เปิดโอกาสให้มารดาซักถาม และกระตุ้นเตือนให้มาร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 3 ระยะเวลาที่ให้สุขศึกษา 10 นาที

ครั้งที่ 7 โปรแกรมสุขศึกษา ครั้งที่ 3 ระยะห่างจากกิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ใช้กิจกรรมกลุ่ม และบรรยายเพื่อเสริมความรู้ เลือกเฉพาะกิจกรรมสำหรับการเลี้ยงดูเด็กอายุ 4 - 6 เดือน เรื่องการดูแลสุขภาพในช่องปาก โดยใช้วิธีทัศน และทดลองปฏิบัติ การเห็นประสบการณ์จากผู้อื่นโดยผ่านตัวแบบ ระยะเวลาที่ให้สุขศึกษา 1 ชั่วโมง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย แบ่งเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาชั้นสูงสุด อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว และลักษณะของครอบครัว ลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ (Check list) และแบบเติมข้อความในช่องว่าง (Open ended) ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน มีเนื้อหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การแก้ไขปัญหาการเลี้ยงดูบุตรที่พบบ่อยและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน การประเมินพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กโดยใช้กราฟการเจริญเติบโต และการดูแลสุขภาพในช่องปากเด็ก มี 25 ข้อ มีมาตรวัด 3 หน่วย คือ ถูก ผิด ไม่แน่ใจ ผู้ตอบเลือกได้เพียงข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 0 - 25 คะแนน ตอนที่ 3 แบบสอบถามปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน มี 10 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เลือกได้ข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 10 - 40 คะแนน ตอนที่ 4 แบบสอบถามปัจจัยนำด้านความเชื่อในความสามารถตนเองในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน มี 13 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย คือ เชื่อมั่นมากที่สุด เชื่อมั่นเป็นส่วนมาก เชื่อมั่นเป็นบางส่วน และไม่เชื่อมั่น เลือกได้ข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 13 - 52 คะแนน ตอนที่ 5 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อต่อการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน ด้านทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก มี 6 ข้อ มีมาตรวัด 3 หน่วย คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ เลือกได้เพียงข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 0 - 6 คะแนน ตอนที่ 6 แบบสอบถามปัจจัยเสริมต่อการเลี้ยงดูบุตรอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน ในด้านการได้รับคำแนะนำจาก

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรจากสื่อต่าง ๆ มี 10 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย คือ ได้รับทุกครั้ง ได้รับบ่อยครั้ง ได้รับนานๆ ครั้ง และไม่เคยได้รับ เลือกได้ข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 10 - 40 คะแนน ตอนที่ 7 แบบสอบถามพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร อายุระหว่าง 2 - 6 เดือน ในด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปัญหาการเลี้ยงดูเด็กที่พบบ่อยและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน การประเมินพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย การประเมินการเจริญเติบโตและภาวะโภชนาการเด็กโดยใช้กราฟการเจริญเติบโต และการดูแลสุขภาพในช่องปากเด็ก มี 27 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ เลือกได้ข้อละ 1 ตัวเลือก ช่วงคะแนนมีค่าระหว่าง 27 - 108 คะแนน

วิธีสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสื่อที่ใช้ในการสอน นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถามและสื่อที่ใช้ในการสอน มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย เสนอกรรมการที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขหลังจากนั้นส่งเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้ง

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำเครื่องมือไปทดลองกับมารดาที่มีบุตรคนแรกลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนที่คลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนการนำมาใช้เก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำข้อมูลการทดลองใช้มาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach's เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น การหาค่าความเชื่อมั่นรวมทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่น .837

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เอกสารเลขที่ 6/2558 วันที่ผ่านการอนุมัติ 9 มีนาคม 2558 หลังจากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย สิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อใดก็ได้ รวมถึงการเก็บข้อมูลส่วนตัวเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

ปัจจัยและพฤติกรรม	กลุ่มทดลอง						กลุ่มเปรียบเทียบ							
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	p-value	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.				\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
ความรู้	11.30	5.10	22.83	2.01	-12.062	29	.000*	13.06	3.75	13.10	4.26	-.077	29	.939
เจตคติ	24.96	3.93	33.83	2.96	-11.077	29	.000*	25.63	3.61	25.70	3.59	-.250	29	.804
ความเชื่อในความสามารถตนเอง	36.5	5.85	42.73	4.30	-9.109	29	.000*	38.03	5.70	37.33	4.63	.877	29	.383
ปัจจัยเอื้อ	3.67	1.30	4.43	0.90	-5.769	29	.000*	3.57	1.48	3.60	1.48	-.571	29	.573
ปัจจัยเสริม	31.93	4.62	33.10	4.13	-3.546	29	.001*	30.76	6.76	29.80	5.18	1.596	29	.686
พฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตร	63.36	8.13	96.46	6.11	-18.203	29	.000*	68.23	11.34	68.66	9.36	-4.08	29	.686

จากตารางที่ 1 พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร เจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่อในความสามารถตนเอง ปัจจัยเอื้อได้แก่ทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวก ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข จากบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรจากสื่อต่าง ๆ และพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบพบว่าไม่มีความแตกต่าง

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร เจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่อในความสามารถตนเอง ปัจจัยเอื้อได้แก่ทักษะในการเลี้ยงดูบุตร ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จากบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรจากสื่อต่างๆ และพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ Independent t-test พบว่าก่อนการทดลองไม่มีความแตกต่าง ภายหลังการทดลองพบว่ามี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตรระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

ปัจจัย	ก่อนการทดลอง						หลังการทดลอง							
	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	df	p-value	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		t	df	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.				\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.			
ความรู้	11.30	5.10	13.06	3.75	-1.526	58	.132	22.83	2.01	13.10	4.26	11.305	58	.000*
เจตคติ	24.96	3.93	25.63	3.61	-.683	58	.497	33.83	2.96	25.70	3.59	9.569	58	.000*
ความเชื่อในความสามารถตนเอง	36.50	5.85	38.03	5.70	-1.027	58	.309	42.73	4.30	37.33	4.63	4.675	58	.000*
ปัจจัยเอื้อ	3.67	1.30	3.57	1.48	.279	58	.781	4.43	.90	3.60	1.48	2.642	58	.011
ปัจจัยเสริม	31.93	4.62	30.76	6.76	.780	58	.438	33.10	4.13	29.80	5.18	2.728	58	.008*
พฤติกรรม การเลี้ยงดูบุตร	63.36	8.13	68.23	11.34	-1.909	58	.061	96.46	6.11	68.66	9.36	13.610	58	.000*

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรก อายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี โดยประยุกต์ทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Framework พบว่าโปรแกรมสุขศึกษาที่จัดขึ้นทำให้กลุ่มทดลองเกิดการเปลี่ยนแปลง สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ดังนี้

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน เจตคติ ความเชื่อในความสามารถตนเอง ปัจจัยเอื้อได้แก่ทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก ความสะดวก และสิ่งอำนวยความสะดวก ปัจจัยเสริมได้แก่การได้รับความแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขจากบุคคลใกล้ชิด และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรจากสื่อต่าง ๆ และพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือนสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอธิบายได้ดังนี้

เมื่อกลุ่มทดลองได้รับการให้สุขศึกษาที่เหมาะสม จึงเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรคนแรก อายุระหว่าง 2 - 6 เดือน เจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่อในความสามารถตนเอง ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตร ด้วยการใช้กลวิธีทางสุขศึกษา ที่เน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้จากประสบการณ์ โดยเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายกลุ่ม สมาชิกกลุ่มต้องทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยทดลองปฏิบัติตามสถานการณ์จริง ตามเนื้อหาของบทเรียน สลับกับการฟังบรรยายโดยใช้สื่อ Power point ใช้ภาพพลิโอบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การชมวีดิทัศน์เรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การบีบเก็บน้ำนมแม่ไว้ให้ลูกกินกรณีแม่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน การอภิปรายกลุ่มในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ใช้ภาพพลิโอบายการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐาน การประเมินการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการโดยใช้กราฟแสดงการเจริญเติบโต สาธิตการชั่งน้ำหนัก การวัดความสูงและการวัดรอบศีรษะเด็ก สาธิตการประเมินพัฒนาการเด็ก และการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย โดยให้สมาชิกกลุ่มทดลองปฏิบัติ การสังเกตอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีน การดูแลบุตรเมื่อเกิดอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีนหรือเจ็บป่วย สาธิตการเช็ดตัวลดไข้ และให้สมาชิกกลุ่มลงมือปฏิบัติ การดูแลเมื่อเกิดการชักจากไข้สูง ผู้วิจัยบรรยายสรุปเนื้อหาความรู้ต่าง ๆ เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มซักถาม และ

แจกเอกสารความรู้ ได้แก่ คู่มือการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แผ่นพับการบีบเก็บน้ำนมแม่ และการดูแลเมื่อลูกเป็นไข้ เพื่อกระตุ้นเตือนให้เกิดการทบทวนความรู้ที่ได้รับ และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้จริง การเห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงดูบุตร และการที่บุคคลใกล้ชิดได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มตลอดเวลา รวมถึงการได้รับจดหมายข่าวกระตุ้นเตือน การได้รับกำลังใจ และคำแนะนำทางโทรศัพท์ และเปิดโอกาสให้โทรสอบถามได้ตลอดเวลาเมื่อเกิดข้อสงสัย ซึ่งการให้ความรู้ และคำแนะนำ เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างหรือก่อให้เกิดทักษะในการปฏิบัติในขั้นต่อไป การรับรู้เป็นตัวเชื่อมระหว่างความรู้กับการปฏิบัติซึ่งบุคคลที่ได้รับคำแนะนำจากบุคคลที่มีความสำคัญหรือเป็นที่เคารพนับถือของบุคคลนั้น จะเป็นการส่งเสริมให้บุคคลนั้นเลิกสงสัยในตัวเอง (Self - doubts) ทำให้เกิดกำลังใจ มีความมั่นใจ และมีความพยายามมากขึ้นที่จะกระทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จ ส่งผลให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มมากขึ้น ทำให้บุคคลนั้นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น⁵ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rungnapa Sridokmai⁶ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน รพ.เจ้าพระยา ยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อการเลี้ยงดูบุตร ความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติเพื่อการเลี้ยงดูบุตร การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลี้ยงดูบุตรที่มีอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน ดีกว่าก่อนการทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Kimphitak⁷ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 35 คน มีอายุครรภ์ 36 สัปดาห์และคลอดที่ รพ.ดำเนินสะดวก ได้รับโปรแกรมส่งเสริมความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 3 ครั้ง ระยะเวลาวิจัย 14 สัปดาห์ กิจกรรมประกอบด้วยการสร้างแรงจูงใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสนับสนุนจากครอบครัว ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และการเยี่ยมบ้าน เก็บข้อมูล 3 ครั้ง ในช่วงก่อนการทดลองระยะหลังคลอดก่อนกลับบ้าน และ 8 สัปดาห์หลังคลอด โดยให้ตอบแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ได้แก่ แบบวัดความเชื่อในความสามารถตนเองในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แบบวัดความคาดหวังในผลลัพธ์และแบบวัดการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ผลการวิจัยพบว่า ระยะ 8 สัปดาห์หลังคลอด กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อในความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) และมีคะแนนเฉลี่ยการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สูงกว่าระยะหลังคลอดก่อนกลับบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < .001) และมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเต็มที่ 6 เดือนร้อยละ 77.1 ส่วนด้านปัจจัยเอื้อไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Patcharaporn Rungreang^๘ ซึ่งศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ณ รพ.ชุมพร 202 ราย ผลการศึกษาพบว่าสตรีครรภ์แรกมีพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองขณะมีครรภ์อยู่ในระดับที่ ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ ความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวแปรการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองมากที่สุด ($r = .33$) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อาชีพ รายได้ของครอบครัวและความพึงพอใจในการมาใช้บริการไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองของสตรีครรภ์แรก ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนจากสามีและแรงจูงใจด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการดูแลตนเองของสตรีครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ด้านปัจจัยเสริมสอดคล้องกับงานวิจัยของ Liamtrirat^๙ ศึกษาผลของการให้ข้อมูล และการติดตามทางโทรศัพท์ต่อความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด 50 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 25 คน ภายหลังจากทดลองพบว่า การได้รับข้อมูลและติดตามทางโทรศัพท์ที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ภายหลังจากได้รับข้อมูล และติดตามทางโทรศัพท์ที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนได้รับข้อมูล และติดตามทางโทรศัพท์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) และสอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura¹⁰ ที่ว่าการเรียนรู้จากการสังเกตตัวแบบจะช่วยสร้าง และเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ใหม่หรือทักษะใหม่ให้กับบุคคลที่ยังไม่เคยกระทำพฤติกรรมนั้น จะเป็นประโยชน์ต่อเขาทั้งในสภาพปัจจุบันและอนาคต และเมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความคาดหวังในความสามารถจึงเป็นสิ่งที่ทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมสุขภาพ และปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องต่อไป¹¹ และการที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการเล่นดูบุตรดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งกลุ่มเปรียบเทียบไม่มีการฝึกทักษะและทดลองปฏิบัติ และบุคคลใกล้ชิดส่วนใหญ่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมด้วย ไม่มีการแสดงความคิดเห็นนอกจากนี้ยังขาดการส่งเสริมให้สามีหรือบุคคลใกล้ชิดเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล และให้กำลังใจด้วย จึงอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนพฤติกรรมการเล่นดูบุตรสูงขึ้น จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือนมีประสิทธิภาพ และจะเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรหรือผู้มีหน้าที่ดูแลเด็ก สำหรับพัฒนาและส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นดูเด็กวัย 2 - 6 เดือน เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ทราบว่า การใช้กลวิธีทางสุขศึกษาในลักษณะเป็นกลุ่มดำเนินกิจกรรมโดยใช้สื่อต่าง ๆ ประกอบกิจกรรม ตลอดจนการฝึกปฏิบัติและการให้ญาติเข้าร่วมกิจกรรมด้วยทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น
2. คลินิกสุขภาพเด็กดีทุกแห่งควรมีการจัดกิจกรรมในรูปแบบโปรแกรมสุขศึกษาโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกกลุ่มและสมาชิกในครอบครัว และในทุกกลุ่มอายุของเด็กเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรติดตามศึกษาวิจัยกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการเล่นดูบุตรของมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุระหว่าง 2 - 6 เดือน โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เพื่อดูการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาการที่ต่อเนื่องต่อไป
2. ควรมีการทำวิจัยในคลินิกสุขภาพเด็กดีโดยเน้นที่การส่งเสริมให้ผู้ปกครองวัยรุ่นมีเจตคติที่ดีต่อการเลี้ยงดูบุตร และต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป
3. ควรทำวิจัยในผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่มีใช้มารดาเด็ก เนื่องจากปัจจุบันมีเด็กส่วนหนึ่งที่ไม่ได้รับการเลี้ยงดูโดยมารดา

References

1. Department of Health, Ministry of Public Health. Public Health Statistic. [Internet]. 2557 [cited 2015 Jan 29]; Available from: <http://www.anamai.moph.go.th/main.php?filename = Statistics>. (in Thai).
2. Pothichai P, & Jenjaiwit P. Interaction Promoting Program for Family with First - Born Infant. *Journal of Nursing Science & Health*. 2012; 35(1) : 18-27. (in Thai).
3. Medical Records Department. The annual report 2014. Pranangkla Hospital, Nonthaburi Province. (in Thai).
4. Polit DF, & Hunger BP. *Nursing research : principles and method*. 5th ed, Philadelphia : Lippincott. 1995.
5. Prasobkittikun T. Self - Efficacy and Health Behavior. *Thai Journal of Nursing Coucil*. 2011; 16(3) : 1-12. (in Thai).
6. Sridokmai R. The Effectiveness of Health Education Program on Child Rearing Practices of Parents with 2-6 Month-Old Children at Chaoprayayomraj Hospital, Suphan Buri Province [Thesis/ Master of Science (Health Education)]. Bangkok: Kasetsart University; 2005. (in Thai).
7. Kimphitak A. The Effects of A Breastfeeding Self-Efficacy Intervention in First-Time Mother [Thesis/Master of Science (Public Health)]. Bangkok : Mahidol University; 2011. (in Thai).
8. Rungreang P. The Effectiveness of Health Education Program on the Promotion of Self Care Preventive Behaviors on Cervical Cancer in Maung Distric, Chumphon Province [Thesis/Master of Science (Health Education)]. Bangkok: Kasetsart University; 2001. (in Thai).
9. Liamtrirat S. Effect of Information Provision and Telephone Follow up on Fatigue Among Postpartum Women [Thesis/ Master of Nursing Science (Advanced Midwifery)]. Chiang Mai : Chiang Mai University; 2000. (in Thai).
10. Bandura A. Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change *Psychological. Psychologic*. 2006; 5(7) : 191-491.
11. Chareoesan P, Doundee K, Poonperm R. The Quality of Life among Pregnant woman who received antenatal care at Phramongkutklao Hospital. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2012; 13(3) : 47-59. (in Thai).