

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดู  
ทารกน้ำหนักน้อย ในโรงพยาบาลเด็ก

๑๔ ส.ค. ๒๕๔๐

ปริญญานิพนธ์  
ของ  
นารัตนา ชันธิกุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา  
พฤษภาคม ๒๕๔๐  
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดู  
ทารกน้ำหนักน้อย ในโรงพยาบาลเด็ก

บทคัดย่อ

ของ

นารัตนา ชันธิกุล

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ  
การศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

พฤษภาคม 2540

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20-30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก จำนวน 40 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลาก กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษาตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA)

ผลการศึกษาพบว่า

1. มารดาที่ได้รับ โปรแกรมสุขศึกษามีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. มารดาที่ได้รับ โปรแกรมสุขศึกษามีเจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ไม่แตกต่างจากมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
3. มารดาที่ได้รับ โปรแกรมสุขศึกษามีการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAMS ON  
MATERNAL BEHAVIORS TOWARDS REARING LOW BIRTH WEIGHT  
INFANTS IN THE CHILDREN'S HOSPITAL

AN ABSTRACT  
OF  
NARDLADA KHANTIKUL

Presented in partial fulfillment of the requirements for  
the Master of Education degree in Health Education  
at Srinakharinwirot University

May 1997

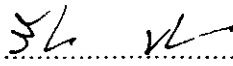
This study was two groups of pre - posttest quasi - experimental research . The purpose of this research was to study the effectiveness of health education programs on maternal behaviors towards rearing low birth weight infants. The samples was forty mothers, aged between 20 and 30 years old, with their first child being born under 2,500 grams. They were selected by purposive sampling at the Neonatal Unit of the Children's Hospital. They were divided into study group and control group equally by choosing the labels. The study group manipulated with health education program was made by the researcher and the control group was manipulated by using usual health education program. The data gathered by questionnaires about knowledge, attitude and practice was analysed by ANCOVA method.

The results were as follows :

1. The study group had better knowledge of rearing low birth weight infants than the control group at .05 level significantly.
2. There were no significant difference in attitude on maternal behaviors towards rearing low birth weight infants among study group and control group.
3. The study group had better practice of rearing low birth weight infants than the control group at .05 level significantly.

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

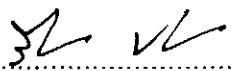
.....  ..... ประธาน

( ผศ. วินัส ปัทมภาสพงษ์ )

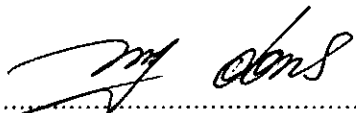
.....  ..... กรรมการ

( อ. ร.ท. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง ร.น. )

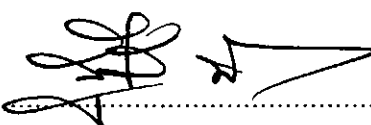
คณะกรรมการสอบ

.....  ..... ประธาน

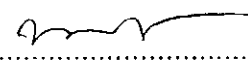
( ผศ. วินัส ปัทมภาสพงษ์ )

.....  ..... กรรมการ

( อ. ร.ท. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง ร.น. )

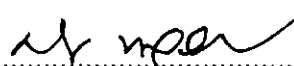
.....  ..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

( รศ. สุจินต์ ปรีชามารถ )

.....  ..... กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

( รศ. นภาพร มัชฌมางกูร )

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....  ..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

( ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ )

วันที่ 14 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2540

## ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยการแนะนำสนับสนุนและให้คำปรึกษาเป็นอย่างดีจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์วินัส ปัทมภาสพงษ์ อาจารย์เรือโท ไพบุลย์ อ่อนมั่ง รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปรีชามรณ และรองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌมางกูร ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิง วราภรณ์ แสงทวีสิน รองศาสตราจารย์ อนุกร เพชรวิวรรณ อาจารย์ พิลาวรรณ โกชนันมาก คุณ บงกช ผาสุขดี และคุณ สงกรานต์ พุทธิขจร ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้กรุณาตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้คำแนะนำแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงวิไล ราตรี ศีวะสดี หัวหน้าฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลเด็ก ที่ให้ความร่วมมือในการทดสอบเครื่องมือ ขอขอบคุณ คุณเรืองไร ทองเนื้อนุ่ม และเจ้าหน้าที่ทุกคนของโรงพยาบาลเด็ก กลุ่มมารดาเด็กทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณพี่ๆ น้องๆ และเพื่อนๆทุกคน ที่เป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยจนสำเร็จลุล่วงลงได้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ นายแพทย์ สมชาย อินทรโสภางค์ คุณแม่ คุณเพ็ญทิพา ภาคสุโพธิ์ และ ครู อาจารย์ทุกท่านที่อบรมสั่งสอน ช่วยปลูกฝังความอดทน และความมุ่งมั่นในการศึกษา ตลอดจนเป็นกำลังใจอันสำคัญยิ่งแก่ผู้วิจัยทำให้ประสบความสำเร็จในการศึกษาครั้งนี้

นารัตถดา ชันธิกุล

## สารบัญ

| บทที่                                        | หน้า |
|----------------------------------------------|------|
| 1 บทนำ.....                                  | 1    |
| คำนำ.....                                    | 1    |
| ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....          | 6    |
| ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....             | 6    |
| ข้อตกลงเบื้องต้น.....                        | 7    |
| ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....                | 7    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                         | 8    |
| 2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....        | 10   |
| เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....   | 10   |
| การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า..... | 48   |
| การวิจัยในต่างประเทศ.....                    | 48   |
| การวิจัยในประเทศไทย.....                     | 49   |
| สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....              | 56   |
| 3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....             | 57   |
| แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....             | 57   |
| ประชากร.....                                 | 57   |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                           | 57   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....   | 59   |
| การหาคุณภาพเครื่องมือ.....                   | 62   |
| วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....           | 63   |
| วิธีจัดกระทำกับข้อมูล.....                   | 64   |
| สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....         | 64   |

| บทที่                                     | หน้า |
|-------------------------------------------|------|
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....   | 69   |
| ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล..... | 69   |
| สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....  | 69   |
| ผลการศึกษาค้นคว้า.....                    | 70   |
| 5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ..... | 78   |
| บทย่อ.....                                | 78   |
| ความมุ่งหมายในการค้นคว้า.....             | 78   |
| วิธีการดำเนินการวิจัย.....                | 78   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....                   | 79   |
| สรุปผลการค้นคว้า.....                     | 80   |
| อภิปรายผล.....                            | 80   |
| ข้อเสนอแนะ.....                           | 84   |
| ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป..... | 85   |
| บรรณานุกรม.....                           | 87   |
| ภาคผนวก.....                              | 97   |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย.....                | 155  |

## บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

|                                                                     |    |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| 1 จำนวนทารกน้ำหนักน้อยที่รับไว้รักษาในหน่วยทารกแรกเกิด              |    |
| โรงพยาบาลเด็ก พ.ศ. 2536-2538.....                                   | 5  |
| 2 อาหารเสริมของทารกอายุ 4-12 เดือน.....                             | 23 |
| 3 กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในขวบปีแรก .....                 | 26 |
| 4 การส่งเสริมพัฒนาการทารก.....                                      | 29 |
| 5 แบบแผนการวิจัย.....                                               | 58 |
| 6 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง.....                                   | 64 |
| 7 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของอายุ และรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของ |    |
| กลุ่มตัวอย่าง.....                                                  | 70 |
| 8 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป .....                   | 71 |
| 9 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการ |    |
| ทดลองและหลังการทดลอง.....                                           | 72 |
| 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้.....                    | 73 |
| 11 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการ |    |
| ทดลอง และหลังการทดลอง.....                                          | 74 |
| 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ.....                     | 75 |
| 13 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง    |    |
| ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง.....                                   | 76 |
| 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมของคะแนนการปฏิบัติ.....             | 77 |

## บัญชีภาพประกอบ

| ภาพประกอบ                                    | หน้า |
|----------------------------------------------|------|
| 1 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ..... | 41   |
| 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....                  | 55   |

## บทที่ 1

### บทนำ

#### คำนำ

ทารกเป็นวัยที่สำคัญมากของชีวิต เนื่องจากเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วต้องมีการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมต่างๆมากมาย ทั้งนี้เพื่อการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ซึ่งการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมบูรณ์ดังกล่าว จะเป็นองค์ประกอบนำไปสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีอนาคตต่อไป และเนื่องจากทารกยังช่วยตัวเองไม่ได้ต้องอาศัยสิ่งแวดล้อมบุคคลใกล้ชิดเป็นผู้ตอบสนองให้การช่วยเหลือ บุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับทารกมากที่สุดคือมารดา มารดาจะเป็นผู้ตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ทารก (พยอม อิงคตานุวัฒน์ . 2522 : 59 - 60) การพัฒนาคนให้มีคุณภาพนั้นได้เป็นที่ยอมรับแล้วว่า ต้องเริ่มตั้งแต่ยังเป็นทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา หลังจากคลอดออกมามีการอบรมเลี้ยงดูที่ดีและถูกต้อง โดยเฉพาะในวัยทารกนั้นเป็นวัยพื้นฐาน ในการปลูกฝังให้มีการพัฒนาเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต ดังนั้นการอบรมเลี้ยงดูทารกของมารดาจึงมีความสำคัญมาก

บทบาทการเป็นมารดานั้น เป็นหน้าที่ที่ทำให้เกิดความผูกพัน ความรัก ความอบอุ่น เสียสละและปกป้องคุ้มครอง มารดาจึงเป็นสัญลักษณ์แห่งความสุข ความปลอดภัยของบุตร ในขณะเดียวกันบทบาทการเป็นมารดา มีภาระผูกพันยึดเหนี่ยวจนแทบไม่มีเวลาเป็นของตนเอง โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรกมักขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก (พรรณพิไล เลหาเพ็ญแสง . 2526 ; วนิดา เสนะสุทธิพันธ์ . 2527 ; สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์ . 2530 ; ศรีโสภา แท่งทองคำ . 2533) การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาบ่อยก่อให้เกิดความวิตกกังวล สับสน หงุดหงิด ส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเองในการดำเนินบทบาทของมารดา

พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ (2531 : 4 - 5) กล่าวถึงความวิตกกังวลของมารดาไว้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลต่อภาระหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตร มีความยุ่งยากใจ และสับสนต่อบทบาทการเป็นมารดา มีความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย ในการที่จะเลียนแบบบทบาทการเป็นมารดาจากมารดาของตนหรือหาครูแบบการเป็นมารดาที่ดี ทำให้ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นเกิดความสับสนและมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดา อาจทำให้เกิดความรู้สึกผิดละอายและสูญเสียความเชื่อมั่นในตัวเอง

2. ความวิตกกังวลที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ ที่คุกคามความมั่นคงทางอารมณ์ มารดาส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลว่า ทารกจะรอดชีวิตหรือไม่ ตนจะสามารถเป็นมารดาที่ดีได้หรือไม่ สามารถดูแลทารกให้ปลอดภัยได้หรือไม่ และทารกจะรักและพอใจในการดูแลของตนหรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งมารดาที่มีบุตรเป็นครั้งแรกจะประสบปัญหาเรื่องการเลี้ยงดูอย่างมาก

☺ ✕ ในมารดาที่ให้กำเนิดทารกน้ำหนักน้อย พบว่ามารดาส่วนใหญ่ไม่สามารถแสดงบทบาทการเป็นมารดาได้เช่นมารดาที่ให้กำเนิดทารกปกติ เนื่องจากบุตรต้องถูกแยกเข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิดทันทีหลังคลอด และจากการที่ทารกถูกแยกจากมารดาทันทีประกอบกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างรีบเร่งหลังคลอดทำให้มารดาไม่ได้รับทราบข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับทารก ก่อให้เกิดความเป็นห่วงและความกังวล ในเรื่องความปลอดภัยของบุตร เมื่อมีโอกาสไปเยี่ยมบุตรของตนพบว่า อยู่ในสภาวะที่ต้องได้รับการดูแลโดยมีเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆพิเศษเช่น การอยู่ในตู้อบ การให้ออกซิเจน และบางรายอาจมีสายยางให้น้ำเกลือติดอยู่กับตัวทารกเป็นต้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความวิตกกังวลต่อมารดาเป็นอย่างมาก เมื่อทารกอาการดีขึ้น ซึ่งอาจใช้เวลานานหลายวันเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน มารดาจึงจะมีโอกาสเริ่มสร้างสัมพันธภาพกับทารก มีโอกาสทำความเข้าใจและเรียนรู้ความแตกต่างในด้านความต้องการเป็นพิเศษจากทารก (Siegel , Gardner and Merenstein . 1985 : 430 - 447 ; Bobak and Jensen. 1987 : 112) ความต้องการส่วนใหญ่จะมุ่งความต้องการด้านพื้นฐาน (Basic Needs) เป็นสำคัญ

การตอบสนองความต้องการของทารกอย่างเหมาะสม และเพียงพอตามสภาพทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วยจะช่วยให้เด็กสามารถ มีพัฒนาการที่ดีอย่างต่อเนื่องในทาง

ตรงกันข้ามถ้าทารกขาดการตอบสนองอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือได้รับการตอบสนอง ไม่เพียงพอ จะมีผลต่อการพัฒนาการของเด็กได้ (กัลยา นาคเพ็ชร . 2539 : 1) นอกจากนี้แล้วสภาพที่มีน้ำหนักน้อย รูปร่างลักษณะไม่สมบูรณ์ หน้าตาไม่สมส่วน ตัวเล็ก ก็เป็นสาเหตุให้มารดามีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกจะเกิดความ วิตกกังวลเกี่ยวกับความสามารถของตนในการเลี้ยงดูบุตร มารดาอาจจะดีใจเมื่อได้รับการอนุญาตให้ทารกกลับบ้านได้ แต่มารดายังคงวิตกกังวลว่าจะให้การเลี้ยงดูทารกไม่ดี พอและอาจทำให้ทารกเป็นอันตรายได้ซึ่งความวิตกกังวลของมารดา นอกจากจะเกิด ในระยะหลังคลอดทันทีแล้ว ยังเกิดในช่วงที่ทารกได้รับการจำหน่ายให้กลับบ้านด้วย (Consolvo .1986 : 154) สิ่งที่มาคือภายหลังจากทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้วมักจะได้รับการเลี้ยงดูไม่ถูกต้อง ทำให้เจ็บป่วยบ่อย มีการเจริญเติบโต และพัฒนาการช้ากว่าปกติ ดังนั้นมารดาจึงจำเป็นต้องมีความรู้ มีเจตคติที่ดีซึ่งจะนำไปสู่ การปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

จากการประชุมสุดยอดระดับโลกเพื่อเด็ก ซึ่งจัดขึ้นที่องค์การสหประชาชาตินครนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีประธานาธิบดี และ นายกรัฐมนตรีจากประเทศทั่วโลก 71 คน มาประชุมร่วมกัน เมื่อวันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2533 กล่าวถึงพันธกรณีเพื่อพิทักษ์สิทธิและเพื่อพัฒนาชีวิตเด็กว่า จะทำงานเพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการอย่างเต็มที่และจะพยายามให้ครอบครัว ตลอดจนสนับสนุนบทบาทของบิดา มารดา ผู้ปกครอง และชุมชน เลี้ยงและดูแลเด็ก ตั้งแต่แรกเกิดจนเติบโตเป็นผู้ใหญ่ โดยช่วยให้ทุกครอบครัวได้รับความรู้และสร้างทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต (ยูนิเซฟ . 2534 : 59) และในปี พ.ศ. 2534 รัฐบาลไทยได้กำหนดทิศทางในการพัฒนาเด็กโดยประกาศ “ ปฏิญญาเพื่อเด็ก ” เพื่อขานรับอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ (พิมพ์ไถ บุญธรรมจินดา . 2539 : 2) กล่าวถึง สิทธิเด็กในหลายด้านและในส่วนของสิทธิในด้านสุขภาพมีดังนี้

1. เด็กต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดู โดยเฉพาะตั้งแต่อยู่ในครรภ์จนถึงอายุ 5 ปีแรกของชีวิต
2. เด็กต้องได้รับสารอาหาร อย่างเพียงพอหรืออย่างน้อยตามที่กำหนดไว้ใน

แต่ละวัย

3. เด็กต้องได้รับการป้องกันโรคจากโรคที่ป้องกันได้ และต้องได้รับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย

4. เด็กได้เล่นตามวัยและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ถูกละเลย

5. เด็กต้องมีโอกาสเข้าถึงในการบริการด้านต่างๆในสังคม ทั้งด้านการป้องกันคุ้มครอง แก่ใจ และฟื้นฟู (ซึ่งหมายรวมถึงบริการด้านสุขภาพด้วย)

ดังนั้นในการพัฒนาเด็ก มารดาจึงเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะต้องอบรมเลี้ยงดูให้ความรัก ความเข้าใจ เพื่อเป็นรากฐานของพัฒนาการทุกด้าน อันได้แก่ การพัฒนาการทางกาย จิตใจ สติปัญญา สังคม อารมณ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกเกิดถึง 1 ปี ซึ่งเป็นระยะสำคัญในการวางรากฐานและสร้างเสริมคุณภาพของคน โดยมารดาต้องมีความพร้อมทางด้านสุขภาพกายและใจ มีวุฒิภาวะที่จะรับผิดชอบต่อการอบรมเลี้ยงดู รวมทั้งเรียนรู้วิธีการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อพัฒนาเด็กให้บรรลุถึงศักยภาพของความ เป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์โดยรัฐ สถาบันสังคมและองค์กรธุรกิจจะต้องร่วมกันสนับสนุน

ในปัจจุบันอัตราการรอดชีวิตของทารกน้ำหนักน้อยมีมากขึ้นเนื่องจากวิทยาการทางการแพทย์เจริญก้าวหน้าขึ้นอย่างมาก จากสถิติโรงพยาบาลเด็กพบว่า มีจำนวนเด็กทารกน้ำหนักน้อยเฉลี่ยตลอดปี พ.ศ. 2536 - 2538 อยู่ระหว่าง 50 - 60 คน ต่อเดือน ดังรายละเอียดปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนทารกน้ำหนักน้อยที่รับไว้รักษา ในหน่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลเด็ก  
พ.ศ. 2536 - 2538

| เดือน      | พ. ศ.   |         |         |         |         |         |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|            | 2536    |         | 2537    |         | 2538    |         |
|            | รับใหม่ | จำหน่าย | รับใหม่ | จำหน่าย | รับใหม่ | จำหน่าย |
| มกราคม     | 51      | 34      | 52      | 37      | 63      | 71      |
| กุมภาพันธ์ | 45      | 45      | 52      | 55      | 51      | 54      |
| มีนาคม     | 46      | 45      | 62      | 53      | 45      | 55      |
| เมษายน     | 55      | 51      | 46      | 58      | 31      | 32      |
| พฤษภาคม    | 54      | 56      | 72      | 45      | 58      | 38      |
| มิถุนายน   | 63      | 52      | 63      | 49      | 67      | 54      |
| กรกฎาคม    | 53      | 57      | 53      | 45      | 51      | 49      |
| สิงหาคม    | 61      | 64      | 66      | 57      | 62      | 59      |
| กันยายน    | 57      | 59      | 68      | 53      | 52      | 35      |
| ตุลาคม     | 53      | 52      | 64      | 56      | 61      | 65      |
| พฤศจิกายน  | 48      | 46      | 57      | 59      | 53      | 59      |
| ธันวาคม    | 46      | 42      | 77      | 62      | 36      | 67      |

ที่มา : สมุดทะเบียนทารกแรกเกิดโรงพยาบาลเด็ก . 2536 - 2538 .

จากสถิติดังกล่าวพบว่า ทารกก้น้ำหนัก 1,000 - 1,499 กรัม ในช่วงอายุ 3 เดือนแรก ที่ได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว ได้กลับเข้ามาับการรักษาตัวใหม่อีกโดยเฉลี่ย 1 - 2 คนต่อเดือน ด้วยการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน การติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนล่าง อุจจาระร่วง และติดเชื้อในกระแสโลหิต ส่วนจำนวนครั้งของการกลับมารักษาในโรงพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเด็ก ในขวบปีแรก

อยู่ระหว่าง 14 - 16 ครั้ง (นงเยาว์ ประมุขกุล . 2536 : 3)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นและจากประสบการณ์ของผู้วิจัยจะเห็นว่า มารดาที่คลอดบุตรน้ำหนักรน้อย โดยเฉพาะในครรภ์แรกไม่สามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดาได้สมบูรณ์เหมือนมารดาที่คลอดบุตรปกติโดยทั่วไป ดังนั้นเพื่อให้มารดามีความเข้าใจในบทบาทการเลี้ยงดูบุตร สามารถตอบสนองความต้องการของบุตร ทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างเหมาะสม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะให้โปรแกรมสุขศึกษาแก่มารดาในเรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักรน้อย ก่อนที่จะจำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้มารดาเกิดความรู้ที่ถูกต้อง มีเจตคติที่ดีและสามารถดูแลปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตรได้เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ทั้งนี้เพื่อให้ทารกดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย เจริญเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าต่อครอบครัว สังคม และประเทศชาติต่อไป

### ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักรน้อย

### ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ได้โปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักรน้อยที่มีประสิทธิภาพเพื่อนำไปใช้ในการให้สุขศึกษาแก่มารดาได้อย่างเหมาะสม
2. นำผลที่ได้จากการศึกษา เสนอให้หน่วยงานทารกแรกเกิด และหน่วยงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลเด็ก เป็นข้อมูลในการจัดและผลิตสื่อที่เหมาะสมยิ่งขึ้นต่อไป
3. เพื่อเป็นแนวทางในการทำวิจัยประเด็นอื่นที่สัมพันธ์กันต่อไป

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ในการศึกษาครั้งนี้ทารกน้ำหนักน้อยใช้เกณฑ์น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม
2. มารดาหลังคลอดเป็นมารดาที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ
3. กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากมารดาที่เต็มใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

### ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก จำนวนประมาณ 40 คนต่อเดือน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด · โรงพยาบาลเด็กจำนวน 40 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นแบ่ง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลาก

#### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย
  - 1.1 การให้สุขศึกษาตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
  - 1.2 การให้สุขศึกษาตามปกติ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

#### ประกอบด้วย

- 2.1 ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

2.2 เจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

2.3 การปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ประสิทธิภาพ หมายถึง สภาพการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยของมารดาภายหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาแล้ว

2. โปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย หมายถึง การจัดกิจกรรมสุขศึกษาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้มารดาเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตร โดยการให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคล ประกอบแผ่นพับ การสาธิต การแจกคู่มือเอกสารและการซักถามปัญหา ในเรื่องการให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การรักษาความสะอาดร่างกายทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด

3. ทารกน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ทั้งที่คลอดก่อนกำหนดและคลอดครบกำหนด

4. มารดา หมายถึง สตรีที่ให้กำเนิดบุตรคนแรกเป็นทารกน้ำหนักน้อยมีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี หลังคลอดไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ และบุตรได้เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก

5. พฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยหมายถึงความสามารถในการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้นประกอบด้วย

5.1 ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย หมายถึง การที่มารดาสามารถจำหรือเข้าใจเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับ การให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาความสะอาดร่างกายทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติทารกที่ควรไปพบแพทย์และการมาตรวจตามนัด

5.2 เจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย หมายถึง ความรู้สึก ความคิด เห็น ความเชื่อ สภาพความพร้อมทางจิตใจและท่าทีของมารดาในการเลี้ยงดูบุตร

5.3 การปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยหมายถึงการกระทำของมารดา เกี่ยวกับการดูแลบุตรที่ได้กระทำอยู่แล้ว หรือพร้อมที่จะกระทำในการดูแลบุตร ซึ่งเป็น ทารกน้ำหนักน้อย

6. การให้สุขศึกษาตามปกติหมายถึงการให้สุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยเป็นรายบุคคล โดยพยาบาลในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก

## บทที่ 2

### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทารกแรกเกิด ซึ่งประกอบด้วย ความหมายของทารกน้ำหนักน้อย สาเหตุของการเกิดทารกน้ำหนักน้อย แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู ทฤษฎีการเรียนรู้ แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนการวิจัยในต่างประเทศ และการวิจัยในประเทศไทย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

##### ความหมายของทารกน้ำหนักน้อย

ทารกน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight) หมายถึง ทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งรวมถึงทารกที่คลอดก่อนกำหนด คือทารกที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ (Prematurity) และทารกคลอดครบกำหนดคือ มีอายุครรภ์ระหว่าง 37 - 42 สัปดาห์ (Small for Date) (WHO . 1980 : 197)

สำหรับทารกน้ำหนักตัวน้อย ปัจจุบันนิยมแบ่งกลุ่มตามน้ำหนักตัวดังนี้  
(แพรวพรรณ นุชภักดี . 2533 : 93)

1. ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight)
2. ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,500 กรัม (Very Low Birth Weight)
3. ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 1,000 กรัม (Very Very Low Birth Weight)

## สาเหตุของการเกิดทารกน้ำหนักน้อย

สาเหตุของการเกิดทารกน้ำหนักน้อย แบ่งได้ 2 กลุ่มคือ

1. ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (Intrauterine Growth Retardation) สาเหตุนี้เป็นสาเหตุสำคัญที่สุด ต่อการเกิดทารกน้ำหนักน้อยในประเทศที่กำลังพัฒนา โดยทั่วไปแล้วมีสาเหตุมาจาก การเปลี่ยนแปลงในการทำงานของรกที่จะออกซิเจนต่างๆไปสู่ทารก หรือเป็นผลจากความผิดปกติของทารกเองโดยตรง หรือผลจากสุขภาพอนามัย และโภชนาการของมารดา

ตรวจร่างกายเด็กจะพบการแสดงออกดังนี้

1.1 พบลักษณะของการเจริญต่ำกว่าเด็กปกติเช่นผิวหนังแห้งเหี่ยว มีรอยแตก ของผิวหนัง และอาจมีการหลุดลอกเห็นเป็นแผ่นๆ ในเด็กบางคนก่อนการแตก และหลุดลอกของผิวหนังอาจจะพบว่า ผิวหนังเด็กต่งตึงใสเป็นมันก่อน ศีรษะใหญ่ไม่เป็นสัดส่วนกับลำตัวและอาจพบขี้เทาจับบริเวณผิวหนังสายสะดือหรือบริเวณเล็บมือเล็บเท้า

1.2 ลักษณะอาการของพฤติกรรมทางกายเช่นร้องเสียงดังหน้าตาตื่นตลอดเวลาเด็กไม่ค่อยอยู่นิ่ง หิวบ่อย และคุนมนได้มากกว่าเด็กปกติ น้ำหนักตัวอาจไม่ลด หรือลด เพียงเล็กน้อย ระยะ 1 - 3 วันแรก แล้วจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

2. ทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm) สาเหตุนี้แตกต่างจากสาเหตุแรกที่ว่าทารกจะต้องมีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ และมีน้ำหนักเหมาะสมกับอายุครรภ์ ภาวะนี้จะมีผลสำคัญในประเทศที่พัฒนาแล้ว เพราะเป็นสาเหตุสำคัญของทารกแรกเกิด ที่มีน้ำหนักน้อย ทารกคลอดก่อนกำหนด ส่วนมากไม่ทราบสาเหตุที่แท้จริง แต่พบว่ามีกลไกหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บครรภ์และคลอดก่อนกำหนด เช่น มีระดับของฮอร์โมนไม่สมดุลกัน มีเลือดมาเลี้ยงมดลูกน้อยเป็นต้น และมักเกิดขึ้นร่วมกับ ความผิดปกติอื่น เช่น ครรภ์แฝด ครรภ์แฝดน้ำ ความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในรายที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ ต้องให้ทารกคลอดก่อน เพื่อช่วยชีวิตมารดาตกเลือดก่อนคลอด ซึ่งพบในรายรกเกาะต่ำ หรือรกลอกตัวก่อนกำหนด ถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด เป็นต้น (เบญจบ ไวนิชกุล . 2525 : 161-166)

ลักษณะทารกที่คลอดก่อนกำหนด

2.1 ศีรษะค่อนข้างใหญ่เมื่อเทียบกับลำตัว

- 2.2 ผิวหนังบาง สีแดง มองเห็นหลอดเลือดได้ง่าย มักบวมตามมือและเท้า
- 2.3 มีขนอ่อน (Lanugo) ตามตัวโดยเฉพาะที่ไหล่ และหน้า
- 2.4 มีไขเคลือบตัว (Vernix Caseosa) น้อย
- 2.5 แขนขาเหยียดตรงมักไม่ค่อยงอ
- 2.6 กล้ามเนื้อมีกำลังน้อย เวลาจับแขนขา คล้ายมีอาการกระตุก
- 2.7 ทรวงอกค่อนข้างนูน เวลาหายใจ จึงมักถูกดึงให้บุ๋มตามแนวกระบังลมได้

ง่าย

- 2.8 การหายใจไม่สม่ำเสมอ
- 2.9 การดูดกลืนยังไม่แข็งแรงอาจสำลักง่าย
- 2.10 การควบคุมอุณหภูมิร่างกายยังไม่ดี
- 2.11 การขับถ่ายสารต่างๆ โดยไตมีขีดจำกัด
- 2.12 มีเหล็กสะสมไว้น้อย มีโอกาสขาดได้ง่ายเมื่อเริ่มโต
- 2.13 อาจมีน้ำหนักรีดได้มากกว่าทารกแรกเกิดครบกำหนดขึ้นอยู่กับวิธีการให้อาหารบางรายอาจลดถึงร้อยละ 15 ของน้ำหนักตัว (ประพุทธ์ ศิริบุญ . 2536 : 10)

### แนวคิดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู

การเลี้ยงดู หมายถึง การดูแลเอาใจใส่ บำรุง ปรนเปรอ ด้วย อาหารการกิน (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน . 2525 : 723)

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉิม (2529 : 10) กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การที่บิดา มารดา หรือผู้ดูแลเด็กปฏิบัติต่อเด็กและเรียกร้อง ให้เด็กปฏิบัติตนไปในทำนองต่าง ๆ กัน ซึ่งเป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในชีวิตเด็ก ทำให้เด็กได้เรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว และเลียนแบบการกระทำต่างๆ ของผู้อบรมเลี้ยงดู ประสบการณ์เหล่านี้จะมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก ทั้งในปัจจุบัน และ อนาคต

ฉลอมรัฐ อินทรีย์ (2522 : 59) กล่าวว่า การเลี้ยงดูทารกเป็นการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของทารก เช่น ให้นมเมื่อทารกหิวให้ความช่วยเหลือเมื่อทารกทำเปียกและเปื้อนอุจจาระ ปัสสาวะ ห่มผ้าให้เมื่ออากาศหนาว ถ้ามารดาตอบสนองความต้องการของบุตรอย่างเพียงพอและเหมาะสม ให้ความสุขสบาย ความอบอุ่น และความ

รักแก่ทารกแล้ว จะทำให้ทารกมีความเชื่อมั่น และมองโลกในแง่ดี

อัจฉรา สุขารมณ (2529 : 19) ได้ให้ความหมายของการเลี้ยง หมายถึง ลักษณะวิธีการต่างๆที่บิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กอบรมสั่งสอนเด็ก และมีปฏิสัมพันธ์ กับเด็ก รวมทั้งการปฏิบัติตัวของบิดามารดา หรือผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีต่อเด็ก ความคิดเห็น เกี่ยวกับเด็ก ตลอดจนสื่อ กิจกรรม และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์ด้วย

พจนาภิรมย์ประเมศ (2532 : 8) ได้ให้ความหมายของการเลี้ยงดูว่าหมายถึง การปฏิบัติตัวของมารดาที่ส่งเสริม และสนองความต้องการที่จำเป็นของเด็ก ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ และสังคม ด้วยวิธีปฏิบัติของมารดาในการเอาใจใส่เลี้ยงดู เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านภาษา ด้านจิตใจ - สติปัญญา และด้าน สังคม - อารมณ์

เชียร์ (วราภรณ์ สขานนท์ . 2538 : 51 ; อ้างอิงมาจาก Sears . 1957 : 176) กล่าวว่า การเลี้ยงดูเด็ก เป็นการที่มารดาทุกคนต้องการกระทำสิ่งที่ดีที่สุดให้กับบุตร ถ้ารู้ว่าจะอะไรคือสิ่งที่ดีที่จะเสริมสร้างพัฒนาการของบุตรและการเรียนรู้ต่างๆที่เกิดขึ้นกับ มารดาจะนำไปสู่การมีทัศนคติต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรแตกต่างกัน ดังนั้นมารดาจึงมีความสำคัญอย่างมากในการเลี้ยงดูบุตรถ้ากระทำอย่างถูกต้อง จะช่วยปลูกฝังลักษณะที่ดีงามในเด็กและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กอย่างเต็มที่ ซึ่งเด็กจะมีพฤติกรรมที่ถูกต้องได้ นั้น มารดาจะเป็นแบบอย่างที่สำคัญที่สุดในการเลี้ยงดูให้บุตรมีพฤติกรรมที่สังคมยอมรับ มีพัฒนาการเป็นไปตามวัย มีการเจริญเติบโตสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา

การที่ทารกจะมีพัฒนาการตามขั้นตอนเป็นปกติ และมีสุขภาพอนามัยสมบูรณ์ ได้นั้นทารกจะต้องได้รับการเลี้ยงดูตอบสนองความต้องการจำเป็นทั้งทางกาย และ จิตใจ ในเรื่องต่างๆ ตามแนวคิดของมาสโลว์ (Maslow) (รัชนี ลาซโรจน์ . 2536 : 174 - 176) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### ความต้องการจำเป็นทางกาย

ทารกจะต้องปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ และพัฒนาระบบต่างๆของร่างกายให้ทำหน้าที่ เพื่อการมีชีวิตอยู่รอดและเพื่อให้ร่างกายมีการเจริญเติบโต ตลอดจน

เรียนรู้ที่จะอยู่ในสังคมได้ในอัตราที่ค่อนข้างจะรวดเร็ว ภาระหน้าที่ดังกล่าวทำให้ทารกเกิดความต้องการจำเป็นที่จะต้องได้รับการตอบสนองดังนี้

1. ความต้องการอาหาร เพื่อนำไปสร้างเสริมส่วนต่างๆของร่างกายและทำให้มีพลังงานพอที่จะประกอบกิจกรรมต่างๆ ปริมาณ และลักษณะของอาหาร จะต้องจัดให้สอดคล้องกับความต้องการ และพัฒนาการของร่างกายวิธีการให้อาหาร และการดูแลให้ทารกได้อาหารเพียงพอในเวลาที่เขาต้องการ มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางอารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพ

2. ความต้องการการพักผ่อนนอนหลับ การนอนหลับเป็นกลไกของร่างกายในการรักษาสมดุลทางชีวเคมี และกระบวนการทางสรีระขณะนอนหลับโดยเฉพาะ ในตอนกลางคืนจะมีฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) ออกมากระตุ้นให้ทารกเจริญเติบโตได้ นอกจากนี้การนอนหลับยังเป็นการสงวนพลังงานไว้ใช้ ความต้องการจะลดน้อยลงตามวัย และช่วงเวลาการนอนจะค่อยๆได้รับการปรับเข้ากับเวลานอนของคนปกติ การจัดสภาพแวดล้อมให้ทารกนอนอย่างสบาย และถูกสุขลักษณะจะช่วยส่งเสริมให้ทารกมีพัฒนาการเป็นปกติ

3. ความต้องการที่อยู่อาศัยที่ปลอดภัยตลอดจนสภาพแวดล้อมที่ถูกสุขลักษณะ การมีที่นอน ที่กิน ที่เล่น เพียงพอ สะอาด และเป็นสัดส่วน จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน โดยเฉพาะพัฒนาการทางร่างกาย ทารกต้องการที่สำหรับฝึกคลาน เดินเล่น ต้องการที่นอนที่สะอาด อากาศถ่ายเทดี ไม่มีแมลง หรือมดรบกวน ในเรื่องของ ความร้อน ความเย็นนั้นถ้าอุณหภูมิภายนอกร่างกาย แตกต่างจากร่างกายมากเกินไปที่ร่างกายจะปรับได้เอง ทารกจำเป็นต้องได้รับการช่วยปรับอุณหภูมิจากภายนอก เช่น การปิด หรือเปิดหน้าต่าง การห่มผ้า เป็นต้น

4. ความต้องการขับถ่าย เป็นการทำหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของร่างกายที่จะต้องควบคุมดูแลให้เป็นปกติ การขับถ่ายของทารกมีส่วนเกี่ยวข้องกับลักษณะของอาหารที่ให้ ทารกดื่มกินด้วย การฝึกทารกให้รู้จักควบคุมการขับถ่ายได้เองเป็นเวลา ตลอดจนการทำ ความสะอาดร่างกายภายหลังการขับถ่าย เป็นส่วนที่จะต้องได้รับการฝึกจากผู้เลี้ยงดูอย่าง ถูกเวลา และถูกวิธี ถ้าการฝึกทำกันอย่างเข้มงวดและแจ้งกร้าวหรือปล่อยปละละเลยอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านอารมณ์ และบุคลิกภาพได้

5. ความต้องการ โอกาสเคลื่อนไหวสำรวจสิ่งแวดล้อมและการกระทำบางสิ่งบางอย่างด้วยตนเองทารกเริ่มควบคุมกล้ามเนื้อได้ จึงต้องการฝึกทักษะการใช้ส่วนต่างๆของร่างกาย เปิดโอกาสให้ทารกสำรวจสิ่งต่างๆรอบตัว ให้โอกาสทารกได้ทำในสิ่งที่เขาปรารถนาโดยผู้ใหญ่คอยควบคุมสถานการณ์ใกล้ๆจะส่งเสริมให้ทารกพร้อมที่จะพัฒนาการในขั้นต่อไป

6. ความต้องการดูแลในเรื่องอื่นๆเช่นการมีเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มเหมาะกับสภาพอากาศการรักษาความสะอาดของร่างกาย การป้องกันและรักษาโรคภัยไข้เจ็บ การออกกำลังกายผลิตเพลิน การปกป้องคุ้มครองอันตรายทางกาย เหล่านี้ เป็นความต้องการจำเป็นของทารกที่จะต้องได้รับการตอบสนอง เพื่อให้ร่างกายได้มีพัฒนาการในขั้นพื้นฐานอย่างสมบูรณ์ ซึ่งจะทำให้พัฒนาการในวัยต่อไปเป็นไปได้อย่างดี

#### ความต้องการจำเป็นทางจิต

จิตประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ที่เกี่ยวข้องกับความคิดและความรู้สึก มีความสัมพันธ์กับภายในส่วนที่ว่า การตอบสนองความต้องการทางกายเป็นพื้นฐานสำคัญของการมีสุขภาพจิตดีทารกจะมีพื้นฐานจิตใจที่มั่นคงจะต้องได้รับการตอบสนองในเรื่องต่อไปนี้

1. ความต้องการความรักและความเอาใจใส่ที่สม่ำเสมอ ทารกจะได้รับสื่อความรักจากคนใกล้ชิดโดยวิธีการต่างๆกันดังนี้

1.1 การสัมผัสสกอดรัด เป็นความต้องการจำเป็นอย่างหนึ่งของทารกที่จะต้องได้รับการสัมผัสทางกายที่ละมุนละม่อม ทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นเป็นสุข สงบ เกิดความมั่นใจและไว้วางใจ คน และสิ่งแวดล้อม

1.2 การพูดคุยด้วย ทารกแม้จะอยู่ในวัยที่ฟังภาษาไม่รู้เรื่องก็ต้องการคนพูดด้วยน้ำเสียง ตลอดจนกริยาท่าทางประกอบการพูดเช่น การยิ้ม พยักหน้า การแสดงอาการชมเชย เมื่อทารกทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ สำเร็จ จะเป็นสิ่งกระตุ้นพัฒนาการทางสังคมของทารกได้เป็นอย่างดี

2. ความต้องการการดูแล การดูแลเป็นพฤติกรรมปกติที่ทารกพอใจ และช่วยลดความเครียดตลอดจนความวิตกกังวลทารกจะดูแลทุกอย่างที่สามารถหาได้เพื่อสนองความ

ต้องการ ถ้าไม่ได้รับการตอบสนองในเรื่องนี้เพียงพอหรือถูกสกัดกั้นการดูแล โดยใช้วิธีรุนแรงเช่นการหย่านมโดยกระทันหัน และแจ้งกร้าว อาจสร้างความวิตกกังวลแก่เด็กถึงขั้นเป็นปัญหาแก่ตัวทารกเองในวัยเด็กและเมื่อโตขึ้น

3. ความต้องการการกระตุ้นทางสติปัญญา ได้แก่ โอกาสที่จะได้ฝึกประสาทสัมผัสให้เฉียบคมและประสมประสานกันดีเช่นการฝึกการเคลื่อนไหวของสายตาโดยให้มองสิ่งที่เคลื่อนที่ การฝึกการได้ยินโดยการฟังเสียงเพลง ฯลฯ เหล่านี้ จะช่วยให้ทารกพัฒนาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของสิ่งของ ซึ่งเป็นพื้นฐานของการพัฒนาการทางสติปัญญาต่อไป

4. ความต้องการการกระตุ้นทางสังคม ทารกแสดงความต้องการติดต่อกับคนอื่น ๆ ตั้งแต่ยังนอนเบาะ การกระตุ้นพัฒนาการทางสังคมโดยใช้ประโยชน์ของแหล่งเสียง การยิ้ม การพูด การเล่นกับทารก จะช่วยให้ทารกได้มีโอกาสรับรู้เลียนแบบ และมีพฤติกรรมทางสังคมที่พึงประสงค์ในช่วงวัยต่อไปได้

5. ความต้องการเลียนแบบอย่าง เป็นการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่เกิดมากในวัยทารกที่เห็นได้ชัดได้แก่ การพูดทารกมักเลียนแบบผู้ใกล้ชิด ดังนั้นผู้เลี้ยงเด็กต้องวางตนเป็นแบบอย่างที่ดี

การตอบสนองความต้องการจำเป็นของทารกให้ครบถ้วนทั้งทางกายและจิต มีความสำคัญมาก เพราะไม่เพียงแต่จะเป็นการทำให้ทารกมีความสุขกาย สุขใจ เป็นทารกที่สมบูรณ์แล้ว ยังเป็นการวางรากฐานที่มั่นคงทั้งกาย และจิตแก่บุคคล ที่จะเจริญเติบโตต่อไปด้วย การเลี้ยงดูเด็กโดยเฉพาะการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย มีความจำเป็น อย่างมากที่จะต้องเลี้ยงทั้งกายและใจ พร้อมกันไปเสมอ เพื่อเป็นพื้นฐานในการปลูกฝังให้มีการพัฒนาไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต

การเลี้ยงดูทารก โดยเฉพาะอย่างยิ่งทารกน้ำหนักน้อย เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ผลของการเลี้ยงดูจะมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเสริมสร้าง หรือทำลายพัฒนาการ และการเจริญเติบโตของทารก วิธีการเลี้ยงดูทารกมีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับการพัฒนา ทั้งทางร่างกายจิตใจและสมองของเด็กและที่สำคัญที่สุดคือการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน

แก่เด็กในวัยทารก จะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันต่อปัญหาต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้ เมื่อเขาเจริญเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ มารดาเป็นผู้ใกล้ชิดกับทารกมาก จึงควรเลี้ยงดูทารกในเรื่องต่างๆดังนี้

### การให้นมมารดา

อาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดคือนม และนมที่เหมาะสมที่สุดคือนมมารดา ซึ่งมีคุณค่า และมีประโยชน์มากที่สุดสำหรับทารก แต่ในมารดาบางกรณีที่มีความจำเป็นไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมตัวเองได้ เช่น ทารกน้ำหนักน้อย ต้องอยู่โรงพยาบาลนาน เมื่อกลับบ้านแล้วมารดาไม่มีน้ำนมตนเองให้บุตร เนื่องมาจากการขาดการกระตุ้นหรือบีบออก การใช้นมผสมก็เป็นทางเลือกที่จำเป็น

ถ้าเปรียบเทียบการให้นมมารดากับการให้นมผสมทางด้านจิตใจแล้วทารกที่ดื่มนมมารดา จะได้รับความรู้สึกอบอุ่น มีสุขภาพจิตดี ทำให้เกิดความสัมพันธ์และความรักระหว่างมารดาทารกอย่างแน่นแฟ้น ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาด้านจิตใจทารกต่อไป

### ประโยชน์ของการให้นมมารดา

1. นมมารดามีสารอาหารครบถ้วน มีปริมาณโปรตีนที่พอเหมาะกับความต้องการของทารก ถ้าในระยะ 2 - 3 เดือนแรกทารกได้สารอาหารโปรตีนมากเกินไป ดับและไตจะต้องทำงานในการขับยูเรียในโครเจนซึ่งเกิดจากการย่อยโปรตีนมากขึ้นในขณะที่อวัยวะทั้งสองส่วนนี้ยังไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ นอกจากนี้ปริมาณแลคโตสในน้ำนมมารดาซึ่งมีมากกว่านมวัว จะทำให้อูจาระมีความเป็นกรด ช่วยยับยั้งการเจริญเติบโตของ *Escherichia coli* และ *Shigella* สามารถป้องกันอาการท้องเสียในทารกได้
2. ประหยัดไม่ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อนมหรือสิ้นเปลืองค่าอุปกรณ์ต่างๆในการเตรียม
3. สะดวก สบาย และปลอดภัยไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียมและมีพร้อมเสมอ
4. ช่วยลดอัตราการติดเชื้อเนื่องจากในน้ำนมมารดามีภูมิคุ้มกัน ซึ่งช่วยต่อต้านเชื้อโรคได้
5. ช่วยลดการเกิดภูมิแพ้ สารอาหารที่มักจะก่อให้เกิดภูมิแพ้ในทารก คือ

เบตา แลคโตโกลบูลิน (Beta Lactoglobulin) ซึ่งพบภายในนมวัวทั่วไปแต่จะไม่มีอยู่ในนมมารดา

6. ไม่ทำให้ทารกเกิดภาวะอ้วน ทารกคูดนมมารดาในปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพราะเมื่อทารกอิ่มก็จะหยุดเองต่างกับนมขวด ซึ่งผู้เลี้ยงดูจะต้องพยายามป้อนให้ได้ ตามปริมาณที่กำหนดไว้เสมอ

หลักการให้นมมารดาแก่ทารก

1. ก่อนให้เด็กคูดนมทุกครั้ง แม่ต้องล้างมือและเต้านมให้สะอาด แล้วใช้สำลีชุบน้ำสุกทำความสะอาดหัวนมก่อนให้เด็กคูดนม

2. นั้งในท่าที่เหมาะสมที่สุดในการให้นมทารกคือ ท่านั่งเอนบนเก้าอี้มีพนักพิง ในท่าที่สบายที่สุดอุ้มเด็กให้ศีรษะอยู่ตรงรอยพับข้อศอก ฝ่ามือข้างเดียวกันนั้นรองรับอยู่ที่ก้นเด็กและหัวแม่มือของแม่จับคันท่าเด็กไว้ อุ้มให้ศีรษะเด็กอยู่สูงกว่าลำตัว เวลาที่เด็กคูดนม

ในรายที่ยังปวดบริเวณฝีเย็บหรือคลอดโดยผ่าตัดให้ออกทางหน้าท้องอาจนอนให้นมแก่ลูกได้

3. กระตุ้นให้ทารกคูดนมโดยใช้หัวนมเช็ดมุมปาก

4. เวลาเด็กคูด จะต้องให้เหงือกกดบริเวณลานนมและให้ปลายหัวนมอยู่โคนลิ้น เมื่อเด็กอมหัวนมถูกต้องแล้ว นิ้วมือของแม่อีกข้างที่ไม่ได้อุ้มเด็ก ควรแตะที่เต้านมบริเวณใกล้งอกเด็กและกดลงเล็กน้อย เพื่อให้เด็กหายใจสะดวกมิฉะนั้นเต้านมจะแนบงอกเด็กจนเด็กหายใจไม่สะดวก

5. การคูดนมแม่แต่ละมือให้เด็กคูดนานเท่าที่ทารกต้องการ ควรให้คูดทั้งสองเต้าเพื่อเต้านมทั้งสองข้างจะผลิตน้ำนมได้มากขึ้น โดยปกติทารกจะสามารถคูดนมออกจากเต้านมหนึ่งได้หมดในเวลา 10 - 15 นาที เมื่อต้องการเปลี่ยนให้เด็กคูดนมอีกข้างหนึ่งหรือเมื่อเด็กคูดนมเสร็จแล้ว ก่อนที่จะเอาหัวนมออกจากปากเด็กควรใช้ปลายนิ้วกดเบาๆ บริเวณคางหรือมุมปากเด็ก แล้วจึงค่อยดึงหัวนมออกจากปากเด็ก เพื่อป้องกันหัวนมถลอกเป็นแผล มือต่อไปควรให้เด็กคูดนมข้างที่คูดเป็นครั้งสุดท้าย

- การอุ้มพาดบ่าและลูบหลังเบาๆ
- นอนคว่ำบนตักแล้วลูบหรือคบบหลังเบาๆ
- ทำนั้ง จับลูกนั่งห้อยขาบนตักหันหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่งประคองหน้าและหลังด้วยมือทั้งสอง เอนตัวลูกไปข้างหน้า ให้ส่วนบนของท้องพาดกับหน้าแขนของแม่แล้วลูบหรือคบบหลังเบาๆ หลังจากไล่ลมเสร็จแล้วจับเด็กนอนโดยให้นอนคว่ำ หรือตะแคงข้างขวา

7. หลังให้นมลูกแล้วควรเช็ดล้างหัวนมด้วยน้ำสะอาด เพื่อป้องกันหัวนมแตก และให้นมไหลสะดวกในมือต่อไป

### การให้นมผสม

การให้นมผสม สำหรับทารกน้ำหนักน้อยนั้นเป็นทางเลือกหนึ่ง ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากทารกส่วนใหญ่ต้องอยู่โรงพยาบาลนานอาจเป็นสัปดาห์ หรือเป็นเดือน การให้นมมารดาจึงไม่เพียงพอที่จะทำให้ทารกเหล่านี้เจริญเติบโตตามปกติ สำหรับนมผสมที่ผลิตขึ้นสำหรับทารกน้ำหนักน้อยโดยเฉพาะ มักประกอบด้วย โปรตีน ชนิด เวย์-พรี โดมิแนนท์ (Whey - predominant) คาร์โบไฮเดรต ชนิดแลคโตส ผสมกับ กลูโคส โปลียูเมอร์ และไขมัน ซึ่งประกอบด้วยมีเดียมเซนไตรกลีเซอไรด์กับกรดไขมันไม่อิ่มตัว นอกจากนี้ก็มีแคลเซียม ฟอสฟอรัส โซเดียม ในระดับที่สูงกว่านมดัดแปลงสำหรับเลี้ยงทารกปกติ

### หลักทั่วไปในการให้นมผสม

1. ควรผสมนมให้มีปริมาณพอดี หรือจำนวนมากกว่าที่ทารกจะดูดในแต่ละมื้อเล็กน้อยดีกว่าไม่พอแล้วต้องผสมใหม่ ส่วนที่เหลือควรทิ้งไปไม่ควรเก็บมาให้ทารกดูดต่อในมือต่อไป
2. ระหว่างดูดนมอาจจะหยุดเป็นพักๆเพื่อรอไล่ลมออกเสียก่อน
3. ควรให้ดูดนมแต่ละครั้งไม่เกิน 15 - 20 นาที
4. การใช้เครื่องอุ่นนมต้องระมัดระวังไม่เอานมที่เหลือจากการดูดแล้วไปไว้ในที่อุ่นนมเพื่อจะเก็บไว้ใช้ต่อ

5. เมื่อทารกอิ่มแล้ว ควรล้างขวนนมและหัวนมเสมอหรือแช่น้ำไว้ก่อน เพื่อไม่ให้เศษนมเกาะเป็นคราบ ทำให้ทำความสะอาดยาก

การเตรียมเครื่องใช้ในการให้นมผสม

1. ขวนนม โดยปกติมี 2 ขนาด คือ ขนาดเล็ก 4 ออนซ์ และขนาดใหญ่ 8 ออนซ์ ควรซื้อขวนขนาด 8 ออนซ์ ควรจะมีประมาณ 8 - 10 ใบ หรือถ้ามีประมาณ 2-3 ใบ ก็จะต้องทำการล้างทำความสะอาดทุกครั้งหลังการใช้

2. หัวนม ฝาครอบหัวนม มีปริมาณเท่ากับขวนนมหรือมากกว่าตามท้องตลาด จะมีหัวนม 2 ชนิดคือ ของเค็ก่อน ซึ่งจะมีลักษณะอ่อนนุ่ม ส่วนของเค็โตจะมีลักษณะแข็งกว่าและรูเปิดบริเวณหัวนมใหญ่กว่า

3. หม้อต้มขวนนมหรือหม้อหนึ่ง สำหรับหม้อหนึ่งขวนนมที่มีขายอยู่ตามท้องตลาด มักจะมีราคาแพง อาจจะดัดแปลง โดยใช้หม้อธรรมดาสำหรับหุงต้มที่มีขนาดใหญ่พอที่จะใส่ขวนนมไปได้หรือใช้หม้อหนึ่งธรรมดาแทนก็ได้

4. แปรงล้างขวน และคีม สำหรับคีบหัวนม การให้นมผสมสิ่งสำคัญที่สุด คือ การทำความสะอาดขวนนม จุกนม เพราะทารกจะมีความต้านทานต่อเชื้อโรคและสิ่งแปลกปลอมต่างๆ ได้ไม่ดีเท่ากับผู้ใหญ่

การทำความสะอาดเครื่องใช้ ในการให้นมทารกอาจจะใช้วิธีการต้มหรือหนึ่งก็ได้หลังจากให้นมแก่ทารกแล้ว ให้ล้างขวนนมด้วยน้ำสะอาดบีบน้ำผ่านหัวนม เพื่อไล่คราบนมที่อาจจะอุดคันอยู่ หลังจากล้างด้วยแปรงล้างขวนนมและจุกนมด้วยน้ำยาแล้วจึงล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้งหนึ่ง ก่อนนำไปต้ม การต้มขวนนมจะต้องต้มในน้ำเดือดนานประมาณ 10 นาที โดยเมื่อครบ 3 นาทีแรกหลังจากน้ำเดือดให้คีบจุกนม และฝาครอบนม ขึ้นมาก่อนต้มขวนนมต่อไปจนครบ 10 นาที

การเตรียมนมผสม

การเตรียมนมผสมขึ้นอยู่กับความสะดวกและความจำเป็นของแต่ละครอบครัว ในบางครอบครัวอาจจะเตรียมนมไว้ให้เพียงพอที่จะใช้ภายใน 24 ชั่วโมง โดยผสมแล้วเก็บไว้ในตู้เย็น เมื่อถึงเวลาจะให้นมก็นำออกมาอุ่นป้อนให้ทารกได้ทันที การอุ่นนม

อาจใช้เครื่องอุ่นนมหรือวางขวดนมลงบนถ้วยหรือแก้วน้ำร้อนแล้วรอให้นมอุ่น

สำหรับครอบครัวส่วนใหญ่ มักจะผสมนมที่ละลายแล้วเมื่อต้องการใช้ เพื่อความสะดวกอาจจะใส่น้ำต้มสุกสะอาดไว้น้อยกว่าปริมาณที่ต้องการจะผสม เตรียมไว้ก่อนเมื่อจะผสมนมก็เพียงแค่เติมน้ำร้อนลงไปจนถึงปริมาณที่ต้องการ แล้วใส่นมผงเข้าไปก็จะได้นมผสมที่มีอุณหภูมิพอเหมาะ ส่วนสัดส่วนของนมและน้ำนั้นให้สังเกตข้างกระป๋อง ถ้าเป็นนมประเภท 1 : 2 ใช้นม 1 ช้อน ต่อ น้ำ 2 ออนซ์ ถ้าเป็นนมประเภท 1 : 1 ใช้นม 1 ช้อน ต่อ น้ำ 1 ออนซ์ โดยใช้ช้อนที่มากับกระป๋องนมเท่านั้นการตรวจสอบว่าอุณหภูมิของนมผสมพอเหมาะหรือไม่ ทดสอบโดยหยคน้ำนมลงบนหลังมือหรือท้องแขนแล้วไม่รู้สึกร้อนจนเกินไป

#### เทคนิคการให้นม

เทคนิคการให้นมผสมนั้น ใช้วิธีเดียวกันกับการให้นมมารดา สิ่งสำคัญที่สุดคือการรักษาความสะอาดของเครื่องใช้ต่างๆ ต้องระมัดระวังอย่างมาก ทำที่ใช้ป้อนนมให้ทำदेखกับการให้นมมารดา ขณะเอียงขวดนม ควรให้น้ำนมท่วมบริเวณปากจุกนมให้มิดป้องกันมิให้ทารกดูดเอาอากาศเข้าไป เพราะจะทำให้เกิดอาการสำรอกอาเจียนได้ควรจับทารกเอนในขณะดูดนมไปได้ครึ่งหนึ่งก่อนก็ได้ หลังจากนั้นดูแลความสะอาด โดยใช้ผ้าชุบน้ำสุกสะอาดเช็ดทำความสะอาดบริเวณปาก ถ้วยของทารกหรือให้ดูดน้ำจากขวดแล้วจึงจับทารกนอน ควรจะให้นอนคว่ำตะแคงหน้าไปด้านใดด้านหนึ่ง

#### การหย่านม

การหย่านมมารดาไม่มีระยะเวลากำหนดตายตัว โดยทั่วไปอาจจะเริ่มหย่านมเมื่อทารกมีอายุระหว่าง 6 - 9 เดือน ทั้งนี้เพราะเป็นระยะที่สามารถฝึกให้ทารกดื่มนมจากแก้วได้ทำให้เลิกดูดนมมารดาได้ง่ายในกรณีที่ฐานะเศรษฐกิจ สุขภาพาลสิ่งแวดล้อมของครอบครัวไม่ดี อาจจะแนะนำให้ทารกได้รับนมมารดาต่อไปจนถึง 1 ปี หรือ 1 ปีครึ่งก็ได้ โดยให้เป็นอาหารเสริมคู่ไปกับอาหารที่ให้ในแต่ละมื้อ

### การให้อาหารเสริม

อาหารเสริมคืออาหารที่ให้แก่ทารกเพิ่มจากอาหารหลัก ในช่วงอายุปีแรกเป็นช่วงที่ทารกจะปรับตัวเปลี่ยนจากการได้รับอาหารเหลว คือ นมแม่ มาเป็นอาหารแข็งเหมือนผู้ใหญ่ การให้อาหารเสริมควรจะให้เมื่อทารกมีความพร้อม ทารกจะเริ่มยอมรับอาหารเสริมได้ เมื่ออายุประมาณ 4 เดือน อีกทั้งในระยะนี้ทารกสามารถขับคอเลสเตอรอลได้ และจับน้ำผึ้งได้จึงช่วยป้องกันอาการสำลักอาหารได้

### หลักการให้อาหารเสริม

1. เมื่อเริ่มให้ใหม่ควรให้ครั้งละน้อยๆ เช่นครั้งละครึ่งช้อนชาเมื่อทารกยอมรับจึงค่อยๆเพิ่มปริมาณขึ้น
2. ในการเพิ่มอาหารชนิดใหม่ควรเว้นระยะพอสมควร เพื่อจะได้มีเวลาแก้ไขได้ทัน หากเกิดภูมิแพ้จะได้ทราบชนิดของอาหารที่ทำให้เกิดอาการแพ้ด้วย
3. ถ้าทารกปฏิเสธอาหารชนิดใด ไม่ควรจะบังคับ ควรหยุดไว้ก่อน แล้วค่อยลองใหม่ โดยเว้นระยะประมาณ 1 - 2 สัปดาห์
4. ในการให้อาหารเสริมครั้งแรก ควรจะเป็นอาหารค่อนข้างเหลวเพื่อช่วยต่อการเคี้ยวกลืนของทารก
5. เมื่อทารกรับประทานอาหารเสริมได้มากขึ้น ไม่ควรจะป้อนคำโต ควรป้อนทีละน้อย และรอให้ทารกกลืนเสียก่อนจึงป้อนคำใหม่
6. ควรเลือกให้อาหารเสริมในช่วงเวลาที่ทารกหิว
7. อาหารเสริมไม่ใช่อาหารแทนนม ดังนั้นทารกจะต้องได้รับนมต่อไป
8. ควรใช้เวลาในการป้อนอาหารแก่ทารก ไม่ควรรีบร้อน
9. เมื่อทารกรับประทานอาหารบดละเอียดได้ดีแล้วให้ค่อยๆเปลี่ยนเป็นอาหารหยาบขึ้นตามลำดับ เพื่อทารกจะได้ปรับตัวเข้ากับสภาพอาหารเมื่อโตขึ้น
10. อาหารเสริมควรมีสารอาหารครบถ้วน และราคาถูกลงได้ในท้องถิ่น

ตาราง 2 อาหารเสริมของทารก อายุ 4 - 12 เดือน

| อายุ              | อาหาร                                                                                                                                                                              |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ครบ 4 เดือนขึ้นไป | กินนมแม่ ข้าวบดไข่แดงต้มสุกผสมน้ำแกงจืดวันละ 1 ครั้งแล้ว<br>กินนมแม่ตามจนอิ่ม                                                                                                      |
| ครบ 5 เดือน       | กินนมแม่ เพิ่มข้าวบดเนื้อปลาสุกสลับกับไข่แดงต้มสุก ผสมน้ำ<br>แกงจืด วันละ 1 ครั้ง แล้วกินนมแม่ตามจนอิ่ม                                                                            |
| ครบ 6 เดือน       | กินนมแม่ ข้าวบดเนื้อปลาสุก หรือ ไข่แดงต้มสุกผสมน้ำแกงจืด<br>โดยเพิ่มผักสุกบดด้วยทุกครั้ง เป็นอาหารแทนนมแม่ 1 มื้อ                                                                  |
| ครบ 7 เดือน       | กินนมแม่ เพิ่มเนื้อสัตว์สุกบด เช่น ไก่ หมู และตับสัตว์สุกบด<br>หรือทั้งไข่แดงและไข่ขาวต้มสุกบดลงในข้าวและผักบดสลับกับ<br>อาหาร ที่ให้เมื่ออายุ 6 เดือน มีผลไม้เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ |
| ครบ 8 - 9 เดือน   | กินนมแม่กับอาหาร เช่นเดียวกับเมื่ออายุครบ 7 เดือน แต่บด<br>หยาบ และเพิ่มปริมาณมากขึ้นเป็นอาหารหลักแทนนมแม่ได้<br>2 มื้อ มีผลไม้เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ                                |
| ครบ 10 - 12 เดือน | กินนมแม่กับอาหาร เช่นเดียวกับเมื่ออายุครบ 8 - 9 เดือน แต่<br>เพิ่มปริมาณให้มากขึ้นเป็นอาหารหลักแทนนม 3 มื้อ มีผลไม้<br>เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ                                        |

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข. 2538 : 9.

### การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ในการดูแลสุขภาพทารกนั้น นอกจากการประเมินสุขภาพการเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ โดยแนะนำเรื่องการเลี้ยงดู การให้อาหารที่ถูกต้องและ การป้องกันโรคด้วยวัคซีนก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างหนึ่ง ทารกจะได้รับภูมิคุ้มกันโรคหลายอย่างผ่านทางรก ขณะอยู่ในครรภ์มารดาแต่ภูมิคุ้มกันโรคเหล่านี้จะคงอยู่ในร่างกายได้เพียงระยะหนึ่งเท่านั้น โดยทั่วไปจะหมดไปเมื่อทารกอายุได้ประมาณ 6 เดือน ดังนั้นทารกควรได้รับภูมิคุ้มกันโรคจากภายนอกเข้าไปเป็นการทดแทน ทั้งนี้เพราะโรคบางอย่าง เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ถ้าหากเกิดขึ้นแล้ว อาจทำให้ทารกถึงแก่ชีวิต หรือเกิดความพิการได้ เพราะฉะนั้นการสร้างภูมิคุ้มกันโรค โดยการให้วัคซีนจะช่วยป้องกันไม่ให้ทารกเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ดีที่สุดวิธีหนึ่ง

ขบวนการที่จะทำให้ ร่างกายเกิดภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อมีอยู่ 2 วิธีคือ

1. การให้ภูมิคุ้มกันโรค (Antibody) ต่อเชื้อชนิดใดชนิดหนึ่งเข้าไปในร่างกายโดยตรงและมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคในทันที (Passive Immunization หรือ Immunotherapy) แต่ภูมิคุ้มกันโรคประเภทนี้อยู่ในร่างกายได้ไม่นาน ทั้งนี้เพราะเป็นภูมิคุ้มกันชนิด *IgG* ซึ่งมี *Half-life* ในเลือดเพียง 21 - 24 วันเท่านั้น ดังนั้นภูมิคุ้มกันโรคชนิดนี้จึงมักใช้ในการรักษาเป็นส่วนใหญ่

2. การสร้างภูมิคุ้มกันโรคให้เกิดขึ้นเองภายในร่างกาย โดยการฉีด *Antigen* ของเชื้อโรค ซึ่งอยู่ในรูปของวัคซีนเข้าสู่ร่างกาย (Active Immunization หรือ Immunoprophylaxis) ทำให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต่อโรคนั้นๆ การฉีดวัคซีนที่เป็น *Bacterial antigen* นั้นมักจะต้องให้วัคซีนมากกว่าหนึ่งครั้ง จึงจะทำให้เกิดการสร้างภูมิคุ้มกันโรคเพียงพอเพราะ *Antigen* ชนิดนี้จะกระตุ้นร่างกายให้สร้างภูมิคุ้มกันทั้งชนิด *IgG* และ *IgM* ในระยะเวลาที่แตกต่างกัน ใน 2 - 3 วันแรก หลังฉีด จะมี *IgM* ปรากฏขึ้นก่อน และจะเพิ่มขึ้นสูงสุดอย่างรวดเร็ว และลดปริมาณลงอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกัน ส่วน *IgG* จะค่อยๆเกิดขึ้นอย่างช้าๆ และอยู่ในระดับสูงเป็นเวลานาน ซึ่งเมื่อได้รับการกระตุ้นก็จะเกิดการสร้าง เฉพาะ *IgG* ขึ้นอีกอย่างรวดเร็ว สำหรับการฉีดวัคซีน ที่เป็น *Viral antigen* นั้นจะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่ดีเพราะสามารถทำให้เกิดภูมิคุ้มกันโรคได้

นาน หรือบางชนิดอาจจะมียุ่ตลอดชีวิต

คำแนะนำโดยทั่วไปเกี่ยวกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

1. วัคซีนหลายชนิดอาจให้พร้อมกันได้ เพื่อประหยัดเวลาของผู้ให้และผู้รับ วัคซีนเช่น การให้วัคซีนป้องกันวัณโรคพร้อมกับวัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ถ้าเป็นวัคซีนชนิดฉีดจะต้องไม่ฉีดในตำแหน่งเดียวกัน

2. ทารกที่กำลังมีไข้ ควรเลื่อนกำหนดการรับวัคซีนออกไปจนกว่าจะหายไข้ เพราะวัคซีนอาจจะทำให้ไข้ขึ้นสูงยิ่งขึ้น

3. ทารกที่ป่วยเล็กน้อย เช่น หวัด ไอแต่ไม่มีไข้ สามารถรับวัคซีนได้

4. วัคซีนที่ต้องให้มากกว่าหนึ่งครั้งจึงจะเกิดภูมิคุ้มกันได้เต็มที่ ถ้าทารกมา รับครั้งต่อไปช้ากว่าเวลาที่กำหนด ไม่จำเป็นต้องตั้งต้นใหม่ให้นับต่อเนื่องกันไปได้

5. ทารกที่มีระบบภูมิคุ้มกันที่ผิดปกติแต่กำเนิดหรือมีโรคบางอย่างเช่นมะเร็ง ของเม็ดโลหิตขาว ไม่ควรให้วัคซีนชนิดเชื้อมีชีวิตเช่นวัคซีนป้องกันวัณโรค

6. ในท้องที่ที่กำลังมีโปลิโอระบาด หากไม่จำเป็นควรงดการฉีดวัคซีนหรือฉีด ยาอื่นๆอย่างน้อย 1 เดือน หลังผู้ป่วยรายสุดท้ายเพราะจะทำให้เกิดการป่วยด้วยโรค โปลิโอชนิดอัมพาตได้ง่ายขึ้น

7. การให้วัคซีน ป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ควรให้ พร้อมกันและในครั้งต่อไปควรเว้นระยะห่างกันประมาณ 2 เดือน นอกจากกรณีเกิดโรค ระบาดอย่างใดอย่างหนึ่งขึ้นให้เว้นระยะได้ 1 เดือน เพื่อให้ทารกมีโอกาสได้รับวัคซีน ครบชุดเร็วที่สุด

8. ควรแจ้งให้บิดามารดาของทารกทราบว่า หลังการให้วัคซีนแล้วอาจเกิด ปฏิกิริยามีไข้สูงได้ ควรให้การดูแลโดยการให้ยาลดไข้ และเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น หรือ บริเวณที่ฉีดอาจบวมแดงเป็นไตแข็ง ซึ่งจะยุบหายไปได้เอง

ตาราง 3 กำหนดการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในขวบปีแรก

| อายุ         | วัคซีนที่ให้                                                                                                                                                |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| แรกเกิด      | วัคซีนป้องกันวัณโรค                                                                                                                                         |
| 2 เดือน      | วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 1<br>วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 1<br>วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ครั้งที่ 1                         |
| 4 เดือน      | วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 2<br>วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 2<br>วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ครั้งที่ 2                         |
| 6 เดือน      | วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 3<br>วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ครั้งที่ 3                                                                        |
| 9 - 12 เดือน | วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ครั้งที่ 3<br>วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1<br>(เริ่มให้ ปี พ.ศ. 2540 ขณะนี้ให้วัคซีนหัดตัวเดียวไปก่อน) |

ที่มา : คู่มือปฏิบัติงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค. 2538 : 5.

### การรักษาความสะอาดร่างกายของทารก

การอาบน้ำเด็ก เป็นการทำความสะอาดร่างกายแก่ทารก เพื่อให้ร่างกายสะอาด สดชื่น โลหิตไหลเวียนดีขึ้น สังเกตอาการผิดปกติของผิวหนัง คอบสนองความต้องการ ด้าน จิตใจ เพราะขณะอาบน้ำมีการสัมผัสตัวทารก การอาบน้ำเด็กจึงเป็นเรื่องที่มารดา ต้อง ปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน ทารกควรได้รับการทำความสะอาดร่างกายทุกวัน ถ้า เป็นในช่วงฤดูร้อนอาจจะอาบน้ำให้ วันละ 2 ครั้ง เวลาที่เหมาะสมในการอาบน้ำให้ทารก ควรจะเป็นเวลาประมาณ 10 นาฬิกา หรือเวลาบ่าย ทั้งนี้ควรจะเป็นเวลาก่อนการให้นม เพราะหลังจากอาบน้ำและป้อนนม ทารกจะได้นอนหลับได้ทันทีแต่ไม่ควรใกล้เวลาป้อน นมมากเกินไป เพราะทารกจะร้องไห้มากเนื่องจากหิวได้ ควรปฏิบัติดังนี้

1. ก่อนอาบน้ำทารกทุกครั้ง ควรจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่างๆวางไว้ใกล้ที่ จะอาบน้ำให้พร้อม เช่นผ้าเช็ดตัว สบู่ ฟองน้ำ เสื้อผ้า แป้ง ลำลี และอื่นๆ ทั้งนี้ เพื่อจะได้ ไม่ทิ้งให้ทารกอยู่ตามลำพังและสัมผัสกับอากาศเย็นจนเกินไป เมื่อต้องการไปหยิบของ ใช้

2. เลือกสถานที่ให้เหมาะสม คือ ควรจะเป็นที่กว้างพอสมควร เพื่อจะวางของ ใช้ต่างๆได้สะดวก มีแสงสว่างส่อง มองเห็นชัดเจน เพื่อจะได้สังเกตอาการของทารก ตลอดจน ลักษณะผิวหนัง และไม่ควรจะมีลมโกรก เพื่อป้องกันมิให้ทารกถูกอากาศเย็น เกินไป โดยเฉพาะทารกน้ำหนักน้อยต้องระวังเรื่องตัวเย็น เนื่องจากภาวะตัวเย็น จะทำให้ เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้

3. เตรียมน้ำที่จะใช้อาบทารกให้มีอุณหภูมิพอเหมาะ โดยประมาณ 90 - 100 องศาฟาเรนไฮต์ ซึ่งอาจจะทำการทดสอบโดยใช้หลังมือหรือข้อศอกแตะน้ำดูให้อุ่นพอ ทนได้ ทั้งนี้เพราะอุณหภูมิที่ร้อนเกินไปอาจจะทำให้เกิดอันตรายแก่ผิวหนังทารกได้ และ อุณหภูมิที่เย็นเกินไป จะทำให้ทารกมีการสูญเสียความร้อนจากร่างกาย

4. การอาบน้ำทารกควรเริ่มจากบริเวณที่สะอาดที่สุดก่อน โดยเริ่มตั้งแต่เช็ดตา หน้าแล้วสระผม ก่อนที่จะอาบบริเวณแขน ขา ลำตัว ในตอนสุดท้ายจึงอาบบริเวณก้น และอวัยวะเพศ โดยอาบเป็นส่วนๆ และใช้ผ้าเช็ดตัวพันตัวทารกไว้

5. ในรายที่สายสะดือยังไม่หลุด ควรทำความสะอาดร่างกายด้วยการเช็ดตัว แล้วจึงใช้ไม้พันสำลีสะอาดชุบแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ เช็ดทำความสะอาดสะดือทุก

วันจนกว่าจะหลุด หลังจากสะดือหลุด และแห้งดีแล้ว ให้อาบน้ำทารกโดยจับลงแช่ในอ่างได้

หลังอาบน้ำเสร็จให้เช็ดตัวทารกให้แห้ง และสวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับฤดูกาล ให้แก่ทารก นอกจากการอาบน้ำทารกแล้ว ควรดูแล้วยะอื่นๆเช่น

หู ไม่ต้องดูแลเป็นพิเศษ นอกจากใช้สำลีพันปลายไม้เช็ดส่วนที่มองเห็น ส่วนภายในรูหูไม่จำเป็นต้องล้างและห้ามแคะหูทารกอย่างเด็ดขาด

ตา ใช้สำลีชุบน้ำสะอาดเช็ดแต่ภายนอกหรือเช็ดจี้ตาออกควรใช้สำลีหนึ่งก้อนต่อตาหนึ่งข้าง และเช็ดจากหัวตามาหางตา ไม่ควรล้างตาเด็กโดยไม่จำเป็น

จมูก บางครั้งอาจมีน้ำมูกแห้งติดอยู่ภายในทำให้ทารกหายใจไม่สะดวกใช้สำลีพันปลายไม้ชุบน้ำเช็ดออก

ปาก ในระยะแรกไม่ต้องการทำความสะอาดเป็นพิเศษแต่อาจให้ทารกดูดนมตามทุกครั้งหลังดูดนม เพื่อขจัดคราบนมที่อาจจะตกค้างอยู่ เมื่อทารกเริ่มมีฟันน้ำนมขึ้นแล้ว ควรจะเริ่มให้การดูแลโดยใช้ผ้านุ่มๆชุบน้ำคั้นสุกเช็ด ถู บริเวณเหงือก และฟันให้ทารก

เล็บ คัดเล็บทารกให้สั้นอยู่เสมอ ประมาณ 4-5 วันต่อครั้ง เพื่อป้องกันการขีดข่วนตามใบหน้า และควรจะรักษาความสะอาดอยู่เสมอ ป้องกันสิ่งสกปรก ที่อาจจะตกค้างอยู่ตามซอกเล็บ ซึ่งทารกอาจจะใช้มือจับอาการเข้าปาก หรือดูดนิ้วมือ

อวัยวะเพศ หลังจากอุจจาระ ปัสสาวะ ควรทำความสะอาดให้ทารกทุกครั้ง โดยเฉพาะอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง ต้องแหวกบริเวณแคมใหญ่ออกเพื่อเช็ดทำความสะอาด

### การนอนหลับ

การพักผ่อนนอนหลับเป็นกลไกของร่างกายในการรักษาสมดุลทางชีวเคมี และกระบวนการทางสรีระขณะนอนหลับ โดยเฉพาะในคอนกลางคืนจะมีฮอร์โมน เกี่ยวกับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) ออกมากระตุ้นให้ทารกเจริญเติบโตได้ ทารกแรกเกิดจะใช้เวลาส่วนใหญ่นอนหลับ โดยเฉลี่ยประมาณ 16 ชั่วโมงต่อวัน ช่วงความสนใจของทารกจะสั้นประมาณ 7 - 10 นาที ส่วนใหญ่จะต้องการความเอาใจใส่และการตอบ

สนองความต้องการของตัวเอง ลักษณะการนอนของทารกแรกเกิด มักจะไม่แน่นอนคาดคะเนไม่ได้ แต่จะเริ่มมีรูปแบบที่แน่นอนเมื่ออายุเพิ่มขึ้น

#### การส่งเสริมพัฒนาการทารก

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัยทำได้โดยการกระตุ้นหรือจัดกิจกรรมการเล่นให้เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก จะช่วยให้ทารกได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการนั้น กระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข . 2538 : 12 -15) ได้กำหนดไว้ดังนี้

ตาราง 4 การส่งเสริมพัฒนาการทารก

| รายการ                                  | ทำได้ภายในอายุ | การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| สบตาจ้องหน้าแม่                         | 1 เดือน        | ให้กินนมแม่อย่างเดียว<br>ยิ้มแย้ม มองสบตา เล่นพูดคุยกับลูก<br>เอียงหน้าไปมาช้าๆ ให้ลูกมองตาม                                                                                        |
| คุยอ้อแอ้ ยิ้มมองตามชั้นคอ<br>ในท่าคว่ำ | 2 เดือน        | อุ้มบ่อยๆ อุ้มพาดบ่าบ้าง<br>เล่นกับลูกโดยแขวนของเล่นสีสดห่าง<br>จากหน้าลูกประมาณ 1 สอกให้ลูก<br>มองตาม พูดคุย ทำเสียงต่างๆและร้อง<br>เพลง ให้ลูกนอนคว่ำในที่นอนที่ไม่นุ่ม<br>เกินไป |
| ชั้นคอได้ตรง                            | 3 เดือน        | อุ้มทำนั่ง พูดคุย ทำเสียงโต้ตอบกับเด็ก                                                                                                                                              |

ตาราง 4 (ต่อ)

| รายการ                                                                    | ทำได้ภายในอายุ | การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ไขว่คว้า หัวเราะเสียงดัง ชูคอตั้งขึ้น ในท่าคว่ำ                           | 4 เดือน        | จัดที่ๆปลอดภัยให้เด็กหัดคว่ำ คืบ เล่นกับลูก โดยชูของเล่นให้ลูกไขว่คว้า ชมเชยให้กำลังใจเมื่อลูกได้                                                                             |
| คืบ พลิกคว่ำ พลิกหงาย                                                     | 5 เดือน        | หาของเล่นสีสันสดใสใหญ่ที่ปลอดภัยให้หยิบจับ และให้คืบไปหาพ่อแม่ช่วยกัน พูดโต้ตอบ ยิ้มเล่นกับเด็ก พูดถึงสิ่งที่กำลังทำอยู่กับเด็ก เช่น อาบน้ำ กินข้าว                           |
| คว่ำของมือเดียวหันหาเสียง เรียกชื่อส่งเสียงต่างๆ                          | 6 เดือน        | เวลาพูดให้เรียกชื่อเด็ก เล่นโยกเยกกับเด็กหาของเล่นให้จับ                                                                                                                      |
| นั่งทรงตัวได้เอง เปลี่ยนสลับมือถือของได้                                  | 7 เดือน        | อุ้มน้อยลง ให้เด็กคืบและนั่งเล่นเอง โดยมีแม่คอยระวังอยู่ข้างหลัง ให้เล่นสิ่งที่มีสีและขนาดต่างกันเช่นลักษณะ ผิวนเรียบ หยาบ อ่อน แข็ง ให้หยิบจับสิ่งของเข้าออกจากถ้วยหรือกล่อง |
| มองตามของตก มองคนแปลกหน้า                                                 | 8 เดือน        | กลิ้งของเล่นให้เด็กมองตาม พูดและทำท่าทางเล่นกับเด็กเช่น จ๊ะเอ๋ แมงมุม จับปูดำ ตบมือ                                                                                           |
| เข้าใจเสียงห้าม เล่นจ๊ะเอ๋ ตบมือใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือหยิบของชิ้นเล็ก | 9 เดือน        | หัดให้เกาะยืน เกาะเดิน หัดให้ใช้นิ้วหยิบจับของกินชิ้นเล็กเข้าปาก เช่น ข้าวสุก มะละกอนั่น ฟักทองคัม ห้าม                                                                       |



สะคือ ถ้าเกิดการอักเสบเชื้อโรคจะเข้าสู่กระแสโลหิตได้ง่าย บริเวณรอบๆ จะบวมแดง

3. ทารกซึมไม่ดูดนม ในระยะแรกๆทารกมักดูดนมได้ช้าๆ ต่อมาจะค่อยๆดูดดีขึ้นและจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ถ้าพบทารกซึมไม่ยอมดูดนม อาจเนื่องจากได้รับเชื้อโรคเข้าไปควรรีบไปพบแพทย์

4. อาเจียน เนื่องจากกระเพาะอาหารทกรกจำกัด ถ้ากลืนนมเข้าไปหรือได้นมเข้าไปมาก หลังกินนมอาจมีแหวะนมได้ เมื่อให้ทารกเรอจะช่วยให้อาการแหวะนมหายไป แต่ถ้ามีอาเจียนพุ่งออกมาทุกครั้งทีกินนมต้องรีบไปพบแพทย์ เพราะอาจมีความผิดปกติของทางเดินอาหารหรือเกิดการติดเชื้อขึ้น

5. ท้องเสีย ทารกมักถ่ายอุจจาระได้วันละหลายครั้ง ถ้าลักษณะอุจจาระหยาบ มีเนื้อ แต่ถ้าอุจจาระเหลวปนน้ำหรือมีมูกเลือดปน ต้องรีบพาไปพบแพทย์โดยด่วน การป้องกันอาการท้องเสียเป็นสิ่งสำคัญควรเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา ถ้าจำเป็น ต้องเลี้ยงด้วยนมผสม ต้องเตรียมนมด้วยอุปกรณ์ที่สะอาด เลือกชนิดนมที่ถูกต้อง

6. ท้องอืด ทารกอาร้องและกลืนนมเข้าไปขณะให้นมทำให้ท้องอืด ควรจับนึ่งให้เรอหรืออุ้มพาดบ่า หลังให้นมการให้ทารกนอนคว่ำจะช่วยลดภาวะท้องอืดได้ แต่ถ้ามีอาการท้องอืดร่วมกับซึมและอาเจียน ควรรีบพาทารกไปพบแพทย์

7. ปากเป็นฝ้าขาว อาจเกิดจากคราบนมใช้สำลี หรือผ้าสะอาดชุบน้ำสุกเช็ดออกให้หมด แต่ถ้าเช็ดไม่ออก หรือหลังเช็ดมีเลือดออก และเป็นมากบริเวณกระพุ้งแก้มทั้งสองข้างและเพดานปากอาจเกิดจากเชื้อราควรรีบพาไปพบแพทย์ อย่าใช้ยาป้ายเอง

8. หูมีน้ำไหลออกมา วิธีป้องกันขณะสระผมให้ทารก ควรใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วกลางพับใบหูเข้าข้างในให้แน่นเพื่อกันน้ำเข้าหู หลังสระผมแล้วควรเช็ดให้แห้งและหมั่นสังเกตว่า มีบวมแดงหรือมีน้ำไหลออกมาจากหูหรือไม่ถ้าพบต้องรีบพาไปหาแพทย์เพื่อรับการรักษา

9. มีไข้ ในช่วงที่อากาศเปลี่ยนจะทำให้ทารกเป็นหวัดกันบ่อย วิธีป้องกันเก็บตัวให้อบอุ่น หลังสระผมรีบเช็ดผมให้แห้ง อย่าให้ทารกนอนใกล้พัดลม แต่ถ้าเป็นหวัดแล้วมีน้ำมูกให้ใช้สำลีสะอาดพันปลายไม้เช็ดน้ำมูกออกให้หมด ทารกจะหายจากหวัดได้เอง แต่ถ้าเป็นหวัด มีไอ ไข้ ต้องรีบพาทารกไปพบแพทย์อย่าปล่อยไว้ ไข้สูงนานๆ ทารกอาจชักได้ ระหว่างรอแพทย์ให้ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวให้ด้วย

10. เชื้อยว ถ้ำขณะกินนมทารกมีอาการเหนื่อยหอบ และรอบปากเขียวคล้ำ ควร  
รีบพาไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาทันที

### ทฤษฎีการเรียนรู้

การเรียนรู้เป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญ ในการดำรงชีวิตของมนุษย์  
พฤติกรรมต่างๆเกิดจากการเรียนรู้ สามารถจะแก้ไขหรือปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์  
และสร้างสรรค์พฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ด้วยการเรียนรู้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2527 :  
12)

นักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ดังนี้

เพรสซี่ โรบินสัน และ เฮอร์รอก (อาร์ พันธัมณี. 2538 : 84 ; อ้างอิงมาจาก  
Pressey, Robinson and Horrock. 1959) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ว่าการเรียนรู้  
เป็นกระบวนการที่บุคคลได้พยายามปรับพฤติกรรมของตน เพื่อเข้ากับสภาพแวดล้อม  
ตามสถานการณ์ต่างๆ จนสามารถบรรลุถึงเป้าหมายตามที่แต่ละบุคคลได้ตั้งเป้าหมายไว้  
ฮิลการ์ด และ เบาเวอร์ (Hilgard and Bower. 1960 : 432) กล่าวว่า การเรียนรู้  
เป็นกระบวนการที่ทำให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอันเป็นผลจากการฝึกฝนและ  
ประสบการณ์ แต่มิใช่ผลต่อการตอบสนองที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ

ครอนบัค (Cronbach. 1963 : 71) สรุปว่า การเรียนรู้เป็นการแสดงให้เห็นถึง  
พฤติกรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอันเป็นผลเนื่องมาจากประสบการณ์ที่แต่ละคนได้ประสบ  
มา

กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2528 : 126) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการ  
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวรและพฤติกรรมใหม่นี้  
เป็นผลมาจากประสบการณ์ หรือการฝึกฝน มิใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ  
หรือสัญชาตญาณหรือวุฒิภาวะหรือพิสัยต่างๆหรืออุบัติเหตุหรือความบังเอิญ

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากเดิมไปสู่  
พฤติกรรมใหม่ซึ่งได้มาจากการฝึกฝนการปฏิบัติและประสบการณ์พฤติกรรมใหม่จะเกิด  
ขึ้นคงอยู่และถาวร

## ธรรมชาติการเรียนรู้

ครอนบัค (Cronbach, 1963 : 81-93) อธิบายถึงธรรมชาติของการเรียนรู้เป็นกระบวนการชนิดหนึ่ง ประกอบด้วย

1. จุดมุ่งหมายของผู้เรียน (Goal) หมายถึง สิ่งที่ผู้เรียนต้องการหรือสิ่งที่ผู้เรียนมุ่งหวัง การเรียนอย่างไม่มีจุดมุ่งหมายคือไม่ทราบว่าเรียนไปทำไม ย่อมจะไม่บังเกิดผลดีขึ้นได้ ครูควรชี้ให้ผู้เรียนเข้าใจถึงจุดมุ่งหมายในการเรียนวิชา ต่างๆว่าคืออะไร เพื่ออะไร

2. ความพร้อม (Readiness) เป็นลักษณะเฉพาะตัวของนักเรียนหรือผู้เรียน แต่ละคนหมายถึงวุฒิภาวะของผู้เรียนด้วย คนที่มีความพร้อมจะเรียนได้ดีกว่า ทั้งๆที่อยู่ในสถานการณ์เดียวกัน จึงควรสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน เพื่อให้เขาพร้อมที่จะเรียนได้

3. สถานการณ์ (Situation) หมายถึง สิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าต่างๆที่มากระทำต่อผู้เรียน เช่นวิธีการเรียนการสอน สถานการณ์ต่างๆ เป็นต้น คนหรือสัตว์จะเรียนรู้ได้ดีเมื่อได้เข้าไปมีประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆอย่างแท้จริง

4. การแปลความหมาย (Interpretation) เป็นการศึกษาหาเส้นทางในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่เพื่อเข้าไปสู่จุดมุ่งหมายหรือการวางแผนการกระทำ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย โดยพิจารณาสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมมาใช้ให้เป็นประโยชน์ การจะบรรลุจุดมุ่งหมายนั้นอาจมีหลายวิธีและอาจมีวิธีหนึ่งที่ดีที่สุด การที่คนจะเลือกวิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับ ความสามารถในการแปลความหมายเป็นสำคัญ

5. ลงมือกระทำ (Action) เมื่อแปลสถานการณ์แล้ว ผู้เรียนจะลงมือตอบสนองสถานการณ์หรือสิ่งเร้าในทันทีที่การกระทำนั้น ผู้เรียนย่อมจะคาดหวังว่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุดที่จะทำให้เขาบรรลุจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้

6. ผลที่ตามมา (Consequence) หลังจากตอบสนองสิ่งเร้าหรือสถานการณ์แล้ว ผลที่ตามมาก็คือ อาจจะประสบผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมายจะเกิดความพอใจ (Confirm) ถ้าไม่ประสบผลสำเร็จย่อมไม่พอใจผิดหวัง (Contradict) ถ้าประสบผล สำเร็จก็จะเป็นแรงจูงใจให้ทำกิจกรรมอย่างเดิมอีก ถ้าไม่บรรลุจุดมุ่งหมายอาจหมดกำลังใจ ท้อแท้ที่จะตอบสนอง หรือทำพฤติกรรมต่อไป

7. ปฏิกริยาต่อความขัดแย้ง (Contradict) ซึ่งจะกระทำใน 2 ลักษณะคือปรับปรุงการกระทำของคนใหม่ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายโดยย้อนไปพิจารณาหรือแปลสถานการณ์หรือสิ่งเร้าใหม่ แล้วหาวิธีการทำพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายปลายทางให้ได้ อีกประการหนึ่ง อาจเลิกไม่กระทำกิจกรรมนั้นอีก หรืออาจจะกระทำซ้ำๆ อย่างเดิม โดยไม่เกิดผลอะไรเลยก็ได้

### องค์ประกอบสำคัญในการเรียนรู้

คอลลาร์ด และมิลเลอร์ (กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. 2523 : 133-134 ; อ้างอิง มาจาก Dollard and Miller. 1968) กล่าวว่า องค์ประกอบที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้นั้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ

1. แรงขับ (Drive) หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อร่างกายหรือจิตใจขาดสมดุลแล้วพยายามผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่นำไปสู่ความสมดุลของร่างกายหรือจิตใจอีกครั้งหนึ่ง แรงขับนี้แบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1.1 แรงขับปฐมภูมิ (Primary Drive) เป็นการขาดความสมดุลทางร่างกาย ทำให้เกิดความต้องการทางร่างกาย ซึ่งเชื่อว่าเกิดมาพร้อมๆ กับการมีชีวิต

1.2 แรงขับทุติยภูมิ (Secondary Drive) เป็นการขาดความสมดุลทางจิตใจ ทำให้เกิดความต้องการขึ้น ซึ่งเชื่อว่าเกิดขึ้นภายหลังเมื่อใช้ชีวิตอยู่ในสังคมแล้ว

2. สิ่งเร้า (Stimulus) หมายถึง สิ่งใดก็ตามที่มากระทบอินทรีย์แล้วกระตุ้นให้อินทรีย์แสดงพฤติกรรมได้ตอบออกมาสิ่งนั้นอาจเป็นสิ่งมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้

3. การตอบสนอง (Response) หมายถึง พฤติกรรมที่อินทรีย์ได้ตอบสนองต่อสิ่งเร้าเมื่อถูกสิ่งเร้ากระทบหรือกระตุ้น เช่นการพยักหน้าแสดงความเข้าใจของผู้เรียนต่อคำพูดของผู้สอน เป็นต้น

4. การเสริมแรง (Reinforcement) หมายถึง การที่สิ่งเร้าใดก็ตามได้ช่วยเสริมให้อินทรีย์มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าอยู่ตลอดเวลาทุกครั้ง อันทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองมีอยู่ตลอดเวลา หรือเกือบตลอดเวลา

### กระบวนการเรียนรู้

กาเย่ (Gagè) ได้จัดกระบวนการเรียนรู้ออกเป็นขั้นต่างๆดังนี้ (อารี พันธุ์ณี 2538 : 98 - 99 )

1. การจูงใจ หมายถึง การสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนสนใจอยากเรียนรู้ให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยกาเย่เน้นว่าการที่ผู้เรียนตั้งเป้าหมายหรือมีความคาดหวังนั้นจะเป็นแรงจูงใจสำคัญยิ่งในการเรียนรู้ของบุคคล

2. ความสัมพันธ์ของการรับรู้กับความคาดหวัง หมายถึง การรับรู้เรื่องต่างๆที่สัมพันธ์กับความคาดหวังของผู้เรียน เช่นความตั้งใจ ซึ่งผู้เรียนจะเลือกการรับรู้ในสิ่งที่สอดคล้องกับความตั้งใจของตน ซึ่งความตั้งใจเป็นรากฐานที่สำคัญในการเลือกรับรู้

3. การปรับขยายการรับรู้ หมายถึง การพยายามจัดสรรปรุงแต่งขยายการรับรู้ไว้เป็นความจำ ซึ่งมีทั้งการจำระยะสั้นอาจลืมได้ง่าย และความจำระยะยาว ซึ่งจำได้ แม่นยำ และนาน

4. การสะสมสิ่งที่เรียนรู้ หมายถึง ความสามารถในการเก็บรักษาหรือสะสมสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้คงอยู่หรือกลายเป็นความจำระยะยาว ซึ่งสิ่งที่ได้เรียนรู้ อาจเป็น ความจำถาวรหรือบางอย่างอาจเลือนหายไปตามกาลเวลา หรือความรู้บางอย่างอาจสับสน เพราะได้รับสิ่งรบกวน เป็นต้น

5. การระลึกได้ หมายถึง ความสามารถในการระลึกถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแล้ว

6. การประยุกต์ใช้ความรู้ หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้หรือกฎเกณฑ์ที่จากการเรียนรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้เหมาะสม

7. การแสดงพฤติกรรมตอบสนองการเรียนรู้ หมายถึง การที่ผู้เรียนรู้ได้แสดงออกถึงความรู้ความสามารถที่ได้เรียนรู้มา

8. การแสดงผลย้อนกลับหมายถึง การแจ้งผลการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ทราบทั้งนี้เพื่อผู้เรียนจะได้เกิดกำลังใจหรือปรับตนเองให้ดีขึ้น การแจ้งผลย้อนกลับแก่ผู้เรียน พบว่าหากผู้เรียนได้ทราบผลการเรียนรู้เร็วเท่าใดก็จะทำให้การเรียนรู้มีผลดีมากขึ้น เท่านั้น

### แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

มีผู้ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไว้หลายท่านดังนี้

สุชาติ โสมประยูร (2525 : 33) ให้ความหมายไว้ว่าพฤติกรรมสุขภาพหมายถึงความสามารถในการแสดงออกของบุคคลเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพ ทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติและศึกษาโดยเน้นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้และวัดได้

ธนวรรณ อัมสมบูรณ์ (2528 : 60) ให้ความหมายเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพไว้เป็น 2 นัยคือ

1. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพทั้งของตนเอง ครอบครัว และสังคม สิ่งแวดล้อมต่างๆ (Healthy - Related Behavior)
2. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลเมื่ออยู่ในภาวะที่เจ็บป่วยหรือรู้สึกตนเองว่าเจ็บป่วย (Sickness Behavior)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2532 : 202) ให้ความหมายไว้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่เกี่ยวกับสุขภาพที่มนุษย์แสดงออก ทั้งในด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ซึ่งสามารถจะสังเกตหรือวัดได้โดยตรงและทางอ้อม พฤติกรรมด้านการปฏิบัติที่สังเกตมองเห็นได้นั้น อาจแยกได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ การปฏิบัติตามปกติวิถีชีวิตประจำวัน ซึ่งจะเป็นการปฏิบัติที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคอีกประการหนึ่งคือการปฏิบัติเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งการปฏิบัติคนโดยทั่วไปและการไปรับบริการรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรทางสาธารณสุข

ดังนั้นพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึงการกระทำของบุคคลเพื่อให้มีสุขภาพดีและสามารถป้องกันการเกิดโรคได้

บลูม (Bloom. 1975 : 65 - 197) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้ หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ แบ่งออกเป็น 3 ด้านคือ

1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ด้านความรู้เป็นความสามารถและทักษะทางด้านสมอง การใช้ความคิด สติปัญญา จำแนกเป็น 6 ขั้นดังนี้
  - 1.1 ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว

1.2 ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถทางสติปัญญาระดับแรกรู้ว่าผู้อื่นสื่อสารมาอย่างไรและสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์

1.3 การนำไปประยุกต์ (Application) คือ ความสามารถที่จะนำความเข้าใจจากหลักสูตรกฎเกณฑ์และวิธีดำเนินการต่างๆของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้

1.4 การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึงความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใดๆให้กระจายออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นหลักการผสมผสาน ระหว่างส่วนที่ประกอบขึ้น เป็นปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง

1.5 การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่างๆเข้ามารวมกันเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้เกิดความกระจ่างในสิ่งเหล่านั้นขึ้นมา

1.6 การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาและตัดสินใจว่าด้วยมาตรฐานที่ผู้อื่นกำหนดไว้หรือกำหนดขึ้นเองก็ตาม

## 2. พฤติกรรมทางด้านเจตพิสัย (Affective Domain)

พฤติกรรมด้านนี้ ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ ทศนคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้ เครื่องมือพิเศษวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึกภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาภายนอก

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526 : 159) กล่าวถึง ขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมด้านเจตพิสัยดังต่อไปนี้

### 2.1 การรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending)

ในขั้นนี้บุคคลจะถูกกระตุ้นให้รับทราบว่ามีเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่และบุคคลนั้นจะมีความยินดี หรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมที่จะรับสิ่งเร้าหรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้านั้น การรับ หรือการให้ความสนใจนี้ เป็นขั้นของสภาพจิตใจในขั้น

ของการรับหรือการให้ความสนใจนี้ บุคคลจะมีสุขภาพจิตใจ 3 ลักษณะคือ

2.1.1 เกิดความตระหนัก ถูกผิด หรือเกิดความรู้สึกว่ามีสิ่งหนึ่ง ซึ่ง การรู้สึกว่ามี หรือการได้ถูกผิดเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้นเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจ เท่านั้น

2.1.2 ความเต็มใจที่จะรับสิ่งมากระตุนั้น

2.1.3 การเลือกรับหรือการเลือกให้ความสนใจ โดยบางบุคคลจะเลือก ในสิ่งที่ทำความพอใจมาให้และจะไม่รับในสิ่งที่เขาไม่ชอบ

## 2.2 การตอบสนอง (Responding)

เป็นพฤติกรรมที่ต่อเนื่องจากพฤติกรรมในขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มีกระตุ้นเกิดความยินยอมเต็มใจและพอใจที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้น ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่า บุคคลนั้นมีทัศนคติหรือค่านิยมต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้านั้นๆ อย่างไร

## 2.3 การให้ค่า (Valuing)

เป็นขั้นที่บุคคลจะกระทำปฏิกิริยา หรือมีพฤติกรรมที่แสดงว่าเขายอมรับหรือรับรู้สิ่งนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับเขาหรือแสดงว่าเขามีค่านิยมอย่างใดอย่างหนึ่ง

## 2.4 การจัดกลุ่ม (Organization)

บุคคลเกิดค่านิยมต่างๆ ขึ้นแล้วค่านิยมที่เกิดขึ้นจะมีหลายชนิด จึงมีความจำเป็นจะต้องจัดระบบของค่านิยมต่างๆ ให้เข้ากลุ่ม โดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น

## 2.5 การแสดงลักษณะตามค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization)

พฤติกรรมในขั้นนี้ อาจจะแสดงให้เห็นได้ โดยบุคคลสร้างปรัชญาชีวิตสำหรับตนเองหรือคติดกฎต่างๆ ในการปฏิบัติตน โดยพิจารณาถึงเหตุผลทางด้านศีลธรรม จรรยาและประชาธิปไตยเป็นต้น

## 3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัยหรือพฤติกรรมด้านการปฏิบัติ

เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกทางร่างกาย พฤติกรรมนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย เป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอนในทางด้าน

สุขภาพถือว่า พฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี แยกเป็น 5 ขั้นดังนี้

- 3.1 การเลียนแบบ (Imitation) เป็นการเลือกแบบ หรือตัวอย่างที่สนใจ
- 3.2 การทำตามแบบ (Manipulation) เป็นการลงมือทำตามแบบที่สนใจ
- 3.3 การมีความถูกต้อง (Precision) เป็นการตัดสินใจเลือกทำตามแบบที่เห็นว่าถูกต้อง
- 3.4 การกระทำอย่างต่อเนื่อง (Articulation) เป็นการกระทำที่เห็นว่าถูกต้องนั้นอย่างเป็นเรื่องเป็นราวต่อเนื่อง
- 3.5 การกระทำโดยธรรมชาติ (Naturalization) เป็นการกระทำจนเกิดทักษะสามารถปฏิบัติได้โดยอัตโนมัติเป็นธรรมชาติ

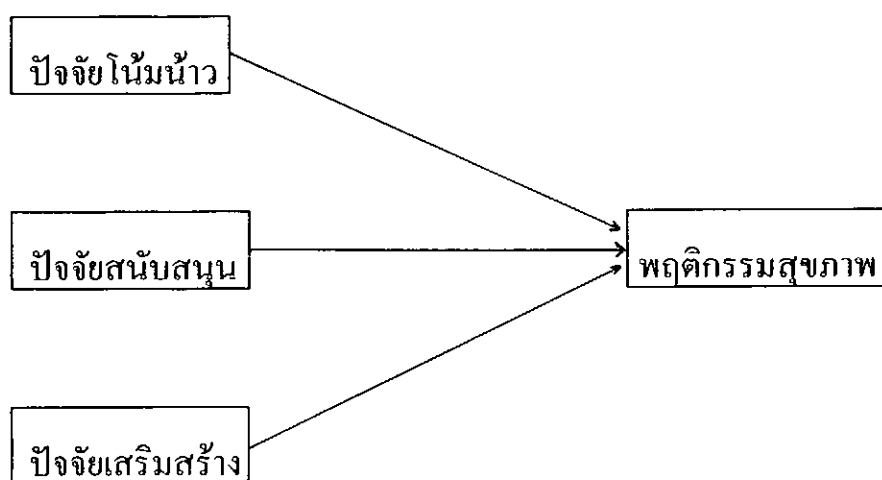
### กระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของคนมีอยู่หลายวิธี แต่ละวิธีก็มีแนวความคิดหลักการแตกต่างกันออกไป เพราะพฤติกรรมของคน โดยเฉพาะพฤติกรรมสุขภาพเกิดจากสาเหตุหลายสาเหตุประกอบเข้าด้วยกัน ดังนั้นการปลูกฝังหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพในประชาชนจะเกิดขึ้นได้หรือไม่ และเป็นไปในลักษณะใดนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการด้วยกันคือ

1. ปัจจัยโน้มน้าว (Predisposing Factor) เป็นผลที่เกิดจากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลโดยตรง ซึ่งอยู่ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาของวิชาสุขศึกษา การเกิดหรือการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยโน้มน้าวให้อยู่ในระดับที่จะเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้นั้น ต้องอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องกันมาตั้งแต่จุดแรกเริ่มของการเรียนรู้หรืออาจจะได้รับจากผู้ปกครอง และสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัวหรือจากสังคม สิ่งแวดล้อมทั่วไป
2. ปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factor) ได้แก่ สภาพแวดล้อม และ กิจกรรมต่างๆที่เอื้ออำนวยให้แต่ละบุคคล ได้มีโอกาสกระทำการในเรื่องหนึ่งเรื่องใดอย่างพอเพียงเหมาะสม และต่อเนื่อง จนเกิดการพัฒนาเป็นทักษะ และเป็นพฤติกรรมอย่างถาวร ตัวอย่างเช่น การจัดให้นักศึกษาทุกคนได้มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และ รับผิดชอบ

ในโครงการสุขภาพในโรงเรียนตามระดับความรู้ ความชำนาญก็จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะปลูกฝังหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้นได้ โดยมีปัจจัยอื่นๆเป็นแรงเสริม

3. ปัจจัยเสริมสร้าง (Reinforcing Factor) ได้แก่ บุคคลต่างๆในครอบครัวในโรงเรียน และสังคมสิ่งแวดล้อมภายนอก ซึ่งจะมีบทบาทในการสั่งสอนอบรมแนะนำชักจูง ควบคุมดูแล กระตุ้นหรือมีปฏิสัมพันธ์อย่างหนึ่งอย่างใดที่จะเสริมสร้างให้การกระทำหรือการตัดสินใจปฏิบัติในสิ่งที่จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยใช้การตัดสินใจของตนเองที่ได้รับแรงโน้มน้าวและกำลังสนับสนุนจากปัจจัยต่างๆ ซึ่งพอสรุปได้ดังนี้



ภาพประกอบ 1 องค์ประกอบที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา : ธนวรรณ อัมสมบุญ. 2528 : 24 - 26.

### การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่บุคคลมองเห็นว่า เป็นสิ่งที่ดีต่อตนเอง สามารถแก้ไขปัญหามีอยู่ได้นั้นเหมาะสมกับความเชื่อค่านิยมของตนเอง เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่หวังผลในรางวัล หรือหลีกเลี่ยงการลงโทษ เป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ความรู้สึกและการกระทำไปพร้อมๆกัน แบ่งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ 3 ลักษณะดังนี้

#### 1. การเปลี่ยนแปลงโดยการถูกบังคับ (Compliance)

การเปลี่ยนแปลงในลักษณะนี้ เพราะบุคคลนั้นถูกสังคมหรือกลุ่มของบุคคล บังคับให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ถ้าไม่เปลี่ยนแปลงจะถูกกลงโทษ แต่ในทางตรงข้ามถ้า เปลี่ยนแปลงก็จะได้รับรางวัลจากสังคม

2. การเปลี่ยนแปลงเพราะการเอาอย่าง (Identification) การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมแบบนี้ โดยที่บุคคลนั้นเห็นพฤติกรรมของบุคคลอื่นว่า เป็นสิ่งที่ดีตนเองต้อง การเลียนแบบโดยคิดว่าตนเองควรมีพฤติกรรมเหมือนบุคคลนั้น

3. การเปลี่ยนแปลงเพราะยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ดี (Internalization)

การเปลี่ยนแปลงแบบนี้เกิดขึ้นได้เนื่องจากบุคคลได้ยอมรับและรู้สึกด้วย ตนเองว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสมกับตัวเอง ตรงกับแนวความคิด และค่านิยมตนเองยึดถืออยู่หรืออาจมองเห็นว่า การเปลี่ยนแปลงนั้นสามารถแก้ไข ปัญหาตนเองได้

### องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

การเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้น เป็นกระบวนการที่สลับซับซ้อนมาก และมี องค์ประกอบหลายอย่างที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเช่นองค์ประกอบทางด้าน จิตวิทยา องค์ประกอบทางด้านสังคมและวัฒนธรรม องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ องค์ประกอบทางการศึกษาและองค์ประกอบทางการเมือง (ประภาพัณญ์ สุวรรณ. 2526 : 173 - 185)

1. องค์ประกอบทางด้านจิตวิทยา ได้แก่ จุลินภาวะ ความต้องการ ทักษะ ความ เชื่อ ค่านิยม ความสนใจเป็นต้น สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของ บุคคลทั้งในยามปกติ และในยามเจ็บป่วย

2. องค์ประกอบทางด้านสังคม และวัฒนธรรม ได้แก่ ครอบครัว กลุ่มบุคคล ในสังคมสถานภาพทางสังคม และวัฒนธรรม การปฏิบัติที่ดีมี ผลจากวัฒนธรรมชุมชน ที่มีความแตกต่างกันไปแล้วแต่ลักษณะของชุมชน

3. องค์ประกอบทางด้านเศรษฐกิจ เศรษฐกิจของประชาชนมีความสัมพันธ์กับ ระดับการศึกษา และมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความรู้ที่ ถูกต้อง มีความฉลาด และเลือกการปฏิบัติตนด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นผลให้เขามี

สุขภาพดี ซึ่งขณะเดียวกันก็มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้วย ในกลุ่มประชาชนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี มักจะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ และประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ก่อให้เกิดปัญหามากมายเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

4. องค์ประกอบทางการศึกษานี้ ระดับการศึกษาของประชาชนที่แตกต่างกันมีผลต่อความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยของประชาชน ประชาชนที่มีการศึกษาสูงย่อมมีความรู้ มีเจตคติ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพถูกต้องกว่า ประชาชนที่มีการศึกษาน้อย

5. องค์ประกอบทางการเมือง นโยบายทางการเมืองของประเทศมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติ เพราะนโยบายของประเทศ จะให้เห็นจำนวน และความเพียงพอของการบริการรักษาพยาบาล กิจกรรมสุขศึกษาที่จัดให้ประชาชนกฎหมายหรือข้อบังคับที่จะมีผลต่อสุขภาพบางอย่าง

### แนวคิดเกี่ยวกับวิธีการให้สุขศึกษา

วิธีการให้สุขศึกษา หมายถึง กระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์เรียนรู้ เรื่องสุขภาพอนามัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และการปฏิบัติตน ในเรื่องสุขภาพไปในทางที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเอง สมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้าน (นิภา มนูญปัจ.2528 : 8 ) วิธีการสุขศึกษามีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้ทางสุขภาพไปยังประชาชนมีผลทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดความเชื่อ เปลี่ยนทัศนคติ และมีการปฏิบัติที่ถูกต้อง ทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. วิธีการที่จะใช้นั้นมีความเหมาะสมกับเนื้อหาสาระที่จะต้องถ่ายทอดหรือไม่
2. วิธีการที่จะใช้นั้นสัมพันธ์กับระดับความรู้ประสบการณ์ และความต้องการของผู้เรียน หรือผู้รับความรู้หรือไม่
3. ช่วยกระตุ้นให้เกิดความสนใจในเนื้อหาสาระที่จะต้องถ่ายทอดมากนักน้อยเพียงใด
4. ทำให้ผู้เรียนรู้หรือผู้รับรู้ได้ใช้ประสาทสัมผัสหลายๆทางมากนักน้อยเพียงใด

5. เปิดโอกาสให้ผู้เรียน หรือผู้รับรู้ ได้มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดความรู้ มากน้อยเพียงใด

6. ช่วยให้ผู้เรียนหรือผู้รับความรู้เกิดพัฒนาทางการเรียนรู้มากน้อยเพียงใด (บุญยง เกี่ยวการค้า. 2526 : 382 - 383)

ในการเลือกใช้วิธีการสุศึกษาที่ถูกต้องและเหมาะสมจะทำให้ผู้รับพึงเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งโดยทั่วไปการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนและตลอดชีวิตทุกคนเรียนรู้ในสิ่งเดียวกันด้วยวิธีการที่แตกต่างกันหรือประสบการณ์เดียวกัน อาจทำให้เกิดการเรียนรู้ของบุคคลแตกต่างกันอัตราเร็วของการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะและทักษะของบุคคลได้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527 : 217 - 220) กล่าวคือ การเรียนรู้นอกจากจะเป็นพัฒนาการที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลแล้วยังเกิดขึ้นได้ในทุกสภาวะไม่จำเป็นต้องเกิดจากห้องเรียนเสมอไป ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับการจัดโอกาสและกระบวนการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งอาจเป็นที่บ้าน ในชุมชน โรงพยาบาลหรือในชีวิตประจำวัน (บุญยง เกี่ยวการค้า. 2526 : 381)

### การเลือกวิธีการให้สุศึกษา

การใช้วิธีการสุศึกษาที่เหมาะสมกับประชากรกลุ่มเป้าหมาย ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง องค์ประกอบที่ควรนำมาวิเคราะห์เพื่อเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมควรอาศัยเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้ (สุริย์ จันทร โมลี. 2527 : 5)

1. วิธีการสอนแต่ละชนิดที่นำมาใช้ ผู้ใช้ต้องมีความรู้ในวิธีการนั้นๆ อย่างดี รู้ถึงจุดมุ่งหมาย เทคนิคการใช้ ข้อดี ข้อเสีย ข้อควรระวัง ไม่ควรดำเนินวิธีการสอนวิธีใดวิธีหนึ่งว่าไม่ดี เพราะเป็นสิ่งที่แสดงว่าผู้สอนไม่มีความรู้ในการเลือก วิธีสอน เพราะวิธีการสอนแต่ละชนิดจะมีจุดอ่อนหรือมีข้อเสีย และมีข้อดีอยู่ในตัว

2. วิธีการต้องเหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย ผู้สอนจะต้องรู้จักวิเคราะห์ผู้เรียน คือ ใคร จะให้ความรู้เรื่องอะไร ทำไมจึงต้องให้ควรเขียนวัตถุประสงค์ทั่วไป และวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ต้องการให้เกิดผลอย่างไร สิ่งเหล่านี้จะช่วยเป็นแนวทางในการเลือกวิธีการสอนให้เหมาะกับกลุ่มเป้าหมาย การเลือกวิธีการสอนเหมือนกับการเลือก

เสื้อผ้า รองเท้า ควรพิจารณาให้เหมาะสมกับผู้สวมใส่

3. เลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน เช่น วิธีสอนสำหรับรายบุคคล รายกลุ่ม กลุ่มใหญ่กับกลุ่มเล็กเช่นถ้าสอนกลุ่มใหญ่ 400 หรือ 500 คน ถ้าใช้การอภิปราย กลุ่มอาจไม่มีห้องหรือที่ปรึกษาเพียงพอ

4. ควรเลือกวิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัสทั้งห้า คือทางตา ทางหู ทางจมูก ทางลิ้นการสัมผัสการเรียนรู้โดยประสาทสัมผัสทั้งห้า ทำให้ผู้เรียนเกิดการเข้าใจจำได้ ประทับใจ สามารถนำไปปฏิบัติตามได้ วิธีการสอนจึงต้องใช้หลายวิธี

5. การเลือกวิธีการสอนควรคำนึงถึงช่วงเวลาที่มียู่ วิธีการบางอย่างต้องใช้ เวลาเตรียมตัวมาก บางวิธีการใช้เวลาเตรียมตัวน้อย เช่นการประชุมกลุ่มย่อยใช้เวลา น้อย ส่วนการประชุมกลุ่มใช้เวลามากกว่าการสอน บางวิธีต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือที่จะใช้ ประกอบการสอนมากต้องใช้เวลา เช่น การสอนแบบสาธิต

6. วิธีการสอนแต่ละชนิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ต่างกันเกิดทักษะต่างกัน วิธีการสอนบางชนิดให้ความรู้อย่างเดียว บางชนิดฝึกทักษะ บางชนิดฝึกความสามารถ การ ให้ความรู้ เรื่องสุขภาพ ควรพิจารณาเลือกวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนรู้จักคิดเป็น ทำ เป็น รู้จักใช้เหตุผล ใช้สติปัญญาและการไตร่ตรอง ให้เหมาะสมกับสภาพของผู้เรียน เลือกวิธีการสอนที่ทำให้เกิดแนวคิดหลักทางด้านสุขภาพที่ดีเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และสังคมของผู้เรียน

7. ใช้วิธีการสอนที่ยึดผู้เรียนหรือผู้ป่วยเป็นหลัก วิธีการสอนที่ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม เลือกวิธีการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนนำไปประยุกต์ปฏิบัติตามได้

8. วิธีการสอนแต่ละชนิดควรคำนึงถึงเวลาที่จะใช้ ถ้ามีเวลาจำกัดแต่เลือกใช้ วิธีการสอนที่ต้องใช้เวลา จะทำให้การสอนไม่ครบกระบวนการต้องเร่งรีบทำให้ ไม่ได้ ผล นอกจากนั้นวิธีการสอนที่นำมาใช้ต้องคำนึงถึง การประหยัดด้านแรงงาน เศรษฐกิจ ความเป็นไปได้ให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริง

9. รู้จักดัดแปลง วิธีการสอนให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน กับสภาพท้องถิ่นกับ สถานการณ์หรือเหมาะกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น

10. ในการใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรคำนึงถึงองค์ประกอบอื่นๆร่วมด้วย เช่น การใช้แรงจูงใจ การเสริมกำลังใจ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ บรรยากาศ สถานที่

เพื่อช่วยให้วิธีการสอนนั้นๆดำเนินไปด้วยความราบรื่น ประทับใจ ดึงดูดความสนใจผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีความพอใจ ส่งเสริมให้สนใจติดตามการรักษาต่อไป

11. หลังจากใช้วิธีการสอนแต่ละชนิด ควรจะได้ประเมินผลวิธีการนั้นๆ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไข

วิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้ประชาชนได้เรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ โดยคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแบบถาวร โดยผู้เรียนเกิดความพอใจเต็มใจเรียนรู้เพื่อให้เกิดแนวคิดที่ดี สามารถนำไปปฏิบัติได้ ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดการพัฒนาสิ่งแวดล้อม และคุณภาพชีวิต วิธีการสุศึกษาที่ได้ถูกเลือกสรรนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การให้สุศึกษารายบุคคลประกอบแผ่นพลิกและการสาธิต การแจกคู่มือเอกสาร และ การซักถามปัญหา โดยมีรายละเอียดของการนำมาใช้ ดังนี้

#### การให้สุศึกษารายบุคคล

การให้สุศึกษาเป็นรายบุคคลเป็นการเข้าถึงผู้เรียนได้มากที่สุดเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ มีโอกาสที่จะสอดแทรกความรู้ได้ตลอดเวลา สามารถให้ได้ทุกสถานที่ ทั้งในชุมชน โรงเรียน สถานบริการทางการแพทย์ ในฐานะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชน จะต้องคิดวิธีการที่จะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้มากที่สุด ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาสุขภาพของตนเองและผู้อื่นไปในทางที่ พึงประสงค์ และฝึกเป็นสุขนิสัยที่ดีตลอดไป (สุริย์ จันทรโมลี. 2527 : 9)

#### ข้อดีของการให้สุศึกษารายบุคคล มีดังนี้

1. ช่วยส่งเสริมบรรยากาศความเป็นกันเอง ช่วยลดความรู้สึกแปลกหน้าต่อกัน ทำให้มีความรู้สึกเหมือนพูดคุยกับคนที่ไว้วางใจ
2. ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้วิเคราะห์ แยกแยะ และสามารถระบุถึงปัญหาสุขภาพของตัวเองได้ ช่วยให้เห็นถึงสาเหตุของปัญหามองเห็นแนวทางการแก้ไขปัญหาก็ได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมแต่ละอย่างได้เหมาะสม
3. ช่วยให้ผู้สอนได้ข้อมูลต่างๆจากผู้เรียนเป็นประโยชน์ในการนำมาประยุกต์

ใช้ในการสอนสุขศึกษา จีแนะช่องทางการปรับตัวของผู้เรียนได้ถูกต้องได้ทราบถึงความต้องการ ความสนใจ ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตัว ได้ฟังความคิดเห็น เข้าใจสภาพอารมณ์ จิตใจ การส่งเสริมให้กำลังใจ ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีได้

4. ส่งเสริมมนุษยสัมพันธ์ ระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการ ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

5. สามารถสอดแทรก ผสมผสาน การให้สุขศึกษาได้ ทุกโอกาส ทุกเวลา ทุกสถานที่

6. บุคคลมีโอกาสดำเนินการผลการเรียนรู้ได้ทันทีที่สามารถประเมินผลการเรียนรู้ ความเข้าใจ ทราบถึงปัญหาและแนวทางในการแก้ไข ปัญหา แก้ไขความเข้าใจผิด การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง

เจ้าหน้าที่ผู้ให้สุขศึกษา มีความสำคัญช่วยให้การสอนสุขศึกษารายบุคคล ประสบผลสำเร็จ ผู้สอนควรมีความรักที่จะสอนมีความรู้ ความเข้าใจรากฐานวิชา จิตวิทยาการศึกษา พฤติกรรมศาสตร์ เข้าใจคน ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 11 - 12)

### การสาธิต

การสาธิต หมายถึง การเตรียมการเสนอกิจกรรม กระบวนการ การดำเนินการบางอย่างล่วงหน้าอย่างรอบคอบ แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติควบคู่ไปกับการอธิบาย ทุกขั้นตอน การตั้งคำถาม การย้ำถึงขั้นตอนที่สำคัญ ที่ต้องเข้าใจเพื่อจะได้ปฏิบัติตามได้ถูกต้อง (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 196)

การสาธิตได้นำมาใช้ในวงการวิชาชีพต่างๆอย่างกว้างขวาง เช่น ด้านการแพทย์ และการสาธารณสุข สังคม บริหารธุรกิจ การศึกษา และการฝึกอบรมต่างๆ เป็นต้น การสาธิต สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายทุกระดับการศึกษา การสาธิตมีโอกาที่จะใช้แทรกเข้าไปในเนื้อหาบางเรื่อง เป็นการช่วยไม่ให้ผู้เรียนสับสนยุ่งยาก ได้เรียนรู้ตามขั้นตอนง่ายต่อการเข้าใจ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสาธิตในการสอนมรดกให้อาบน้ำบุตร ซึ่งผู้เรียนจะปฏิบัติตามได้ถูกต้อง จะทำให้เรียนรู้ได้เร็วประหยัดเวลา ทำให้บทเรียนเป็นที่น่าสนใจ น่าเชื่อถือ เกิดความประทับใจ ไม่ลืม สามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูก

ต้อง (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 196 -197)

### การแจกคู่มือเอกสาร

เป็นสื่อการเรียนการสอนประเภทตัวอักษรและภาพ มีรูปภาพประกอบคำอธิบายสื่อประเภทนี้ไม่มีขีดจำกัดเกี่ยวกับเวลาที่ใช้ในการศึกษาผู้เรียนสามารถจะศึกษาเอกสารเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง และศึกษาในเวลาใดก็ได้ แล้วแต่ความสามารถที่จะเข้าใจเนื้อหาและกิจกรรมที่กำหนดไว้ โดยในคู่มือเอกสารที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วยเนื้อหาและกิจกรรมดังนี้ การให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การให้ภูมิคุ้มกันโรค การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรรีบไปพบแพทย์และการมาตรวจตามนัด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาดูด้วยตนเองที่บ้านได้และเพื่อเป็นแนวทางในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งมีน้ำหนักน้อยได้อย่างถูกต้อง

### การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

#### การวิจัยในต่างประเทศ

บาร์ริรา, โรเซนบัม และคูนิงแฮม (Barrera, Rosenbaum and Cuningham. 1986 : 20 - 31) ศึกษาถึงผลของการส่งเสริมพัฒนาการที่บ้านในทารกน้ำหนักน้อยโดยแบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มทารกคลอดปกติครบกำหนด กลุ่มทารกคลอดปกติ ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด 2 กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มควบคุม และกลุ่มทารกคลอดก่อนกำหนด เป็นกลุ่มทดลอง โดยให้มีการเยี่ยมบ้านอาทิตย์ละครั้งในเดือนแรก และเดือนละครั้งใน 3 เดือนต่อมา ประเมินผลพัฒนาการทารกโดยใช้ Bayley Mental and Motor Scales of Infant Development ผลปรากฏว่าทารกคลอดตามปกติครบกำหนดมีคะแนนประเมินสูงกว่ากลุ่มทดลอง ที่คลอดก่อนกำหนดอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนในด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างทารกกับมารดา พบว่า ทารกใช้เวลา 61 เปอร์เซ็นต์ มีปฏิสัมพันธ์กับมารดาในด้านพฤติกรรมของมารดาพบว่า มารดาของทารกในกลุ่มควบคุมจะมี ความรับผิดชอบในตัวทารกน้อยกว่ามารดาที่อยู่ในกลุ่มทดลอง

โมโซเกี (Mosoke. 1990 : 57 - 59) ศึกษาถึงการส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาสำหรับทารกน้ำหนักตัวน้อย ที่ประเทศเคนยา ในโรงพยาบาลทารกแรกเกิด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1260 ราย ทางโรงพยาบาลได้อำนวยความสะดวกแก่มารดาของทารกเหล่านี้ โดยให้มีที่พักอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อรอจนกว่าจะจำหน่ายและอนุญาตให้มารดาดูแล และให้นมทารกได้ในรายที่ไม่มีข้อห้าม เมื่อจำหน่ายทารกออกจากโรงพยาบาลจึงไม่มีปัญหาการเลี้ยงดูบุตร

ไซเมอร์ และจอร์จ (Ziemer and George. 1990 : 33 - 38) ศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในทารกน้ำหนักตัวน้อย โดยการให้ข้อมูลที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับการบีบน้ำนมการปั๊มนม รวมทั้งการเก็บน้ำนมที่ปั๊มออกมา เพื่อให้ทารกได้นมมารดามากที่สุดรวมถึงการจัดสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมเพื่ออำนวยความสะดวกแก่มารดาในการที่จะได้มาดูแลและให้นม ในช่วงที่ทารกอยู่ในโรงพยาบาล ซึ่งพบว่า การจัดกิจกรรมดังกล่าว สามารถทำให้ประสบผลสำเร็จในการเลี้ยงทารกน้ำหนักน้อยด้วยนมมารดา

### การวิจัยในประเทศไทย

การวิจัยที่เกี่ยวกับประสิทธิผลของการให้สุศึกษา ได้มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้

อัญชลี เมธีสถาพร (2526 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดา และประสิทธิผลของการสอนเรื่องพฤติกรรมทารกแรกเกิดแก่มารดาครรภ์แรกหลังคลอด ณ ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก เขต 5 เชียงใหม่ จำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 33 คน และกลุ่มควบคุม 37 คน โดยสอนเป็นกลุ่มๆละ 4 คน ในวันที่ 2 หรือ 3 หลังคลอด ผลการศึกษาพบว่า มารดาครรภ์แรกในกลุ่มทดลอง มีการรับรู้พฤติกรรมของทารก มีความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติเกี่ยวกับ ทารกแรกเกิดดีกว่ามารดากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ

พรทิพย์ ลยานันท์ (2529 : 87 - 91) ศึกษาประสิทธิผลของวิธีการสุศึกษาแบบผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิด เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และการอาบน้ำ

เด็ก โดยใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพไว้ในกระบวนการสอน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือมารดาครรภ์แรกอายุระหว่าง 15 - 35 ปี แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน และ กลุ่มเปรียบเทียบ 74 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการสอนสุขศึกษา ด้วยการบรรยาย ร่วมกับการใช้ เอกสาร และวีดีโอเทปประกอบ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ ความเชื่อและการปฏิบัติของ มารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษา ภายหลังการทดลองดีกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรวรรณ ประสาทสุวรรณ (2531 : 66 - 67) ศึกษาประสิทธิผลของการให้คำแนะนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่มารดาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ โดยให้คำแนะนำตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่กลุ่มทดลองและติดตามให้คำแนะนำ ที่ บ้านอีก 1 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติจากเจ้าหน้าที่ ผลการศึกษาพบว่าภายหลังให้คำแนะนำกลุ่มทดลองมีความเชื่อด้านสุขภาพ ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ความเชื่อต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ ความพึงพอใจต่อการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่และปฏิบัติตามคำแนะนำสูงกว่า ก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ยุวดี รอดจากภัย (2532 : 118) ศึกษาถึงผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพ สำหรับผู้ป่วยวัณโรคปอด ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร พบว่าภายหลังจากการสอนสุขศึกษากลุ่มทดลอง มีความเชื่อ สูงกว่าก่อนสอนและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อนงค์ทิพย์ คุลไชย (2533 : 67 - 72) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มวิชาชีพตามแนวความคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่ภิกษุป่วยเป็นวัณโรค โรงพยาบาลราชบุรี

ดวงจันทร์ ศรีมูลตรี (2533 : 81) ศึกษาประสิทธิผลของการให้สุขศึกษา ระหว่างกลุ่มแม่บ้านและพ่อบ้าน ต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารก และ วัยก่อนเรียน ในเขตจังหวัดสุรินทร์ โดยการอบรมกลุ่มแม่บ้านและกลุ่มพ่อบ้านพบว่า

หลังการดำเนินการ กลุ่มมารดาที่ได้รับการให้โภชนศึกษาจากกลุ่มแม่บ้านมีพฤติกรรมในการเลี้ยงดูทารก และวัยก่อนเรียนถูกต้องกว่ามารดากลุ่มที่ได้รับการให้โภชนศึกษาจากกลุ่มพ่อบ้าน

บุษบง โกฏิวิเชียร (2533 : บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็ก ชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 0 - 6 ปี อาศัยอยู่ในชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร จำนวน 117 คน แบ่งออกเป็น กลุ่มทดลอง 60 คน กลุ่มควบคุม 60 คน ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ทางด้านสุขภาพของมารดา รวมในทุกด้านกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองพบว่ามีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ราตรี พัฒนะศรี (2533 : 98 - 102) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี แก่หญิงตั้งครรภ์ และบุตร โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์แรก ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้การปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคในหญิงตั้งครรภ์แรก กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และความคาดหวังในความสามารถนำบุตรมารับภูมิคุ้มกัน โรคไวรัสตับอักเสบบี ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนองในการนำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคไวรัสตับอักเสบบี ในหญิงครรภ์แรกกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534 : 78) ศึกษาผลของการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ของมารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มอย่างง่ายเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับความรู้ โดยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับได้รับคู่มือไปอ่าน กลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับความรู้ตามปกติ จากเจ้าหน้าที่และได้รับคู่มือไปอ่านและกลุ่มควบคุมได้รับความรู้ตามปกติจากเจ้าหน้าที่อย่าง

เดียว ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ 1 มีคะแนนการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ภายหลังคลอด 3 วัน และ 6 สัปดาห์สูงกว่ากลุ่มทดลองที่ 2 และกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พิพัฒน์ พุศรีนวล (2534 : บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรม สุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอดในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์คลอดที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 ขอนแก่น จำนวน 100 คน กลุ่มทดลองจำนวน 50 คน สามีได้รับการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองและโภชนาการในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองร่วมด้วย ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 50 คน สามี ไม่ได้รับการสอนสุขศึกษาร่วมด้วย ผลการศึกษาพบว่า

1. ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติของกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติของกลุ่มทดลอง เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่าก่อนการจัดโปรแกรมสุขศึกษา

ไชยา มาแจ้ง (2534 : ก - ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาดำเนินการโดยกลุ่มแม่บ้านที่ได้รับการฝึกอบรมให้การกระตุ้นเดือนมารดาให้นมบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรค อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ ผลการศึกษาพบว่าภายหลังการดำเนินโปรแกรมสุขศึกษา มารดามีความรู้และทัศนคติเฉลี่ยสูงกว่าก่อนดำเนินโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสัดส่วนของจำนวนบุตรที่มารับภูมิคุ้มกันโรคตามกำหนดช่วงอายุภายหลังการดำเนินโปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่าก่อนดำเนินโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ลีลา ชูวานนท์ (2535 : 89) ศึกษาประสิทธิผลของการให้สุขศึกษา โดยการเยี่ยมบ้านกับการให้สุขศึกษาตามปกติต่อการให้นมบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคของมารดาพบว่า มารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยการเยี่ยมบ้าน และมารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาตามปกติ มีความรู้ในเรื่องวัคซีน และกลุ่มโรคเป้าหมายที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกันและพบว่า

ทั้งสองกลุ่มมีความรู้เพิ่มขึ้นภายหลังการทดลอง โดยมารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยการเยี่ยมบ้านมีความรู้และมีการรับรู้เรื่องวัคซีน และกลุ่มโรค เป้าหมายที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนเพิ่มขึ้นภายหลังการทดลองมากกว่ามารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาตามปกติ

วิลาวัลย์ ธนวรรณ (2536 : ก - ข) ศึกษาผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อย จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย กลุ่มควบคุม 30 ราย ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการทดลองมารดาทารกน้ำหนักตัวน้อยกลุ่มที่ได้รับการคำแนะนำตามรูปแบบคำแนะนำที่ผู้วิจัยกำหนดมีความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับการคำแนะนำตามปกติและหลังการทดลอง มารดาทารกน้ำหนักตัวน้อยกลุ่มที่ได้รับการคำแนะนำตามรูปแบบคำแนะนำที่ผู้วิจัยกำหนด มีความรู้และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการคำแนะนำตามปกติโดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และดีขึ้นกว่าก่อนได้รับการแนะนำโดยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

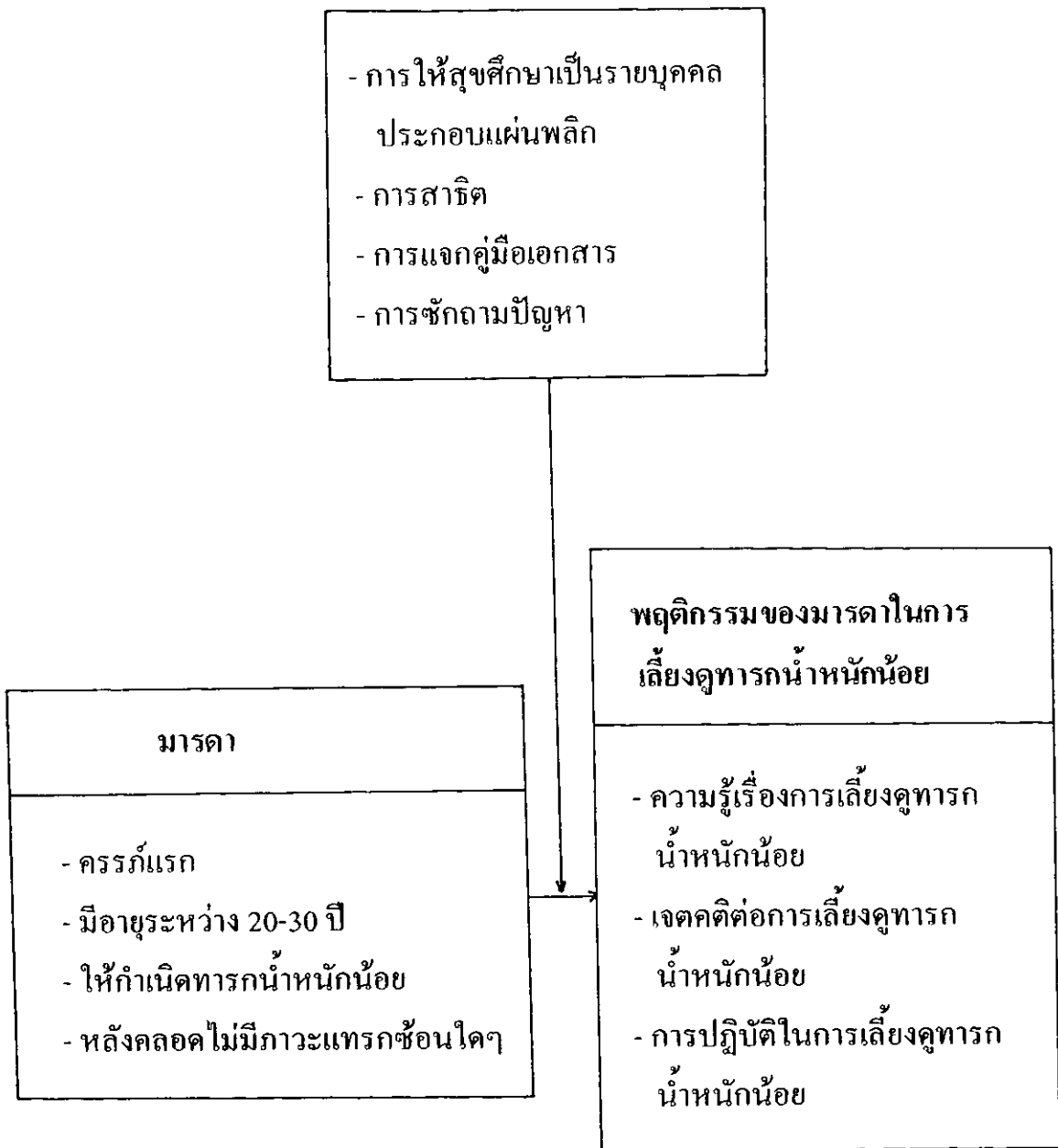
สุวรรณ นาควิบูลย์วงศ์ (2536 : ก - ข) ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลที่มี ต่อความวิตกกังวล ในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกกลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่มีบุตรคนแรกที่มี ความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารกสูงกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 75 ขึ้นไป จำนวน 14 คน ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีบุตรคนแรกที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบนำทางเป็นรายบุคคล และที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะ มีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล มีความวิตกกังวลลดลงมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการให้ข้อเสนอแนะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประนอม บุญมี (2536 : ก - ข) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมมารดาในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา กลุ่มตัวอย่างเป็น มารดาที่มีบุตรอายุระหว่าง 2 - 5 ปี จำนวน 106 คน แบ่งเป็น กลุ่มทดลอง 54 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 52 คน พบว่ามารดาในกลุ่มทดลองมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคอุจจาระร่วง การรับรู้โอกาสเสี่ยงในการเกิดโรค

อุจจาระร่วง และการรับรู้ผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ดีกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จันทร์วิภา คิลกสัมพันธ์ (2538 : ก - ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา ในกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นนักศึกษาหญิงระดับอุดมศึกษา แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 101 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 103 คน ซึ่งทั้ง 2 กลุ่ม ได้รับการคัดเลือกด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงด้านการรับรู้ ความคาดหวัง ความตั้งใจ และการป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ ถูกต้องมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุชาดา สัทธรรม (2539 : 79 - 81) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลวังม่วงสัทธรรม อำเภอวังม่วง จังหวัดสระบุรี โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติสูงกว่ากลุ่มควบคุม



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยนำเอาทฤษฎีและการวิจัยที่กล่าวในบทที่ 2 มาเป็นแนวคิดในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยให้การให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคลประกอบแผ่นพับ การสาธิต การแจกคู่มือเอกสาร และการซักถามปัญหา เป็นวิธีการให้สุขศึกษา แล้วทำการทดลองเปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

#### แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นมารดาครรภ์แรก ที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษานในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นมารดาครรภ์แรก ที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษานในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก จำนวน 40 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลาก

กลุ่มทดลองจะได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามขั้นตอนดังนี้

1. ในสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งเป็นวันแรกที่มาารดาได้รับบุตรกลับไปเลี้ยงดูที่บ้านผู้วิจัย จะทำการทดสอบก่อนการสอน พร้อมทั้งให้สุศึกษาเป็นรายบุคคลประกอบแผ่นพลิก การสาธิตเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลทารกน้ำหนักน้อย ในเรื่องการให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคการรักษาความสะอาดของร่างกายทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด ตามแผนการสอนสุศึกษา รวมทั้งแจกคู่มือเอกสาร โดยใช้เวลา 1 ชั่วโมง

หลังจากนั้นทารกน้ำหนักน้อยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ในสัปดาห์ที่ 3 ทารกและมารดาจะกลับมาตรวจสุขภาพ ผู้วิจัยให้สุศึกษา โดยสรุปเนื้อหาเดิมเพื่อเป็นการทบทวนความจำและเพื่อให้มารดาได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และซักถามปัญหาเพิ่มเติมใช้เวลา 30 นาที แล้วจึงทำการทดสอบหลังการสอน โดยใช้แบบสอบถามชุดเดิม

กลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาล ในหน่วยทารกแรกเกิด ดังนี้

1. ในสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งเป็นวันแรกที่มาารดาได้รับบุตรกลับไปเลี้ยงดูที่บ้านมารดา จะได้รับการทดสอบก่อนการสอน แล้วจึงได้รับการสอนสุศึกษาตามปกติ จากพยาบาล ในหน่วยทารกแรกเกิด

หลังจากนั้นทารกน้ำหนักน้อยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

2. ในสัปดาห์ที่ 3 ทารกและมารดากลับมาตรวจสุขภาพ มารดาจะได้รับการทดสอบหลังการสอน

### แบบแผนการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้แผนการทดลอง Pretest-Posttest Control Group Design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2535 : 67) ดังนี้

ตาราง 5 แบบแผนการทดลอง

| กลุ่ม       | สอบก่อน        | ทดลอง | สอบหลัง        |
|-------------|----------------|-------|----------------|
| กลุ่มทดลอง  | O <sub>1</sub> | X     | O <sub>2</sub> |
| กลุ่มควบคุม | O <sub>3</sub> | ~ X   | O <sub>4</sub> |

โดยกำหนด

O<sub>1</sub> แทน การเก็บข้อมูลก่อนการให้โปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง

O<sub>2</sub> แทน การเก็บข้อมูลหลังการให้โปรแกรมสุขศึกษาในกลุ่มทดลอง

O<sub>3</sub> แทน การเก็บข้อมูลครั้งที่หนึ่ง ในกลุ่มควบคุม

O<sub>4</sub> แทน การเก็บข้อมูลครั้งที่สอง ในกลุ่มควบคุม

X แทน โปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

~ X แทน การสอนสุขศึกษาตามปกติ

### เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

#### 1. เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย

โปรแกรมการสอนสุขศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

- แผนการสอนสุขศึกษา เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ในเรื่องเกี่ยวกับการให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาความสะอาดร่างกายทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด

- แผ่นพลิก เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

- คู่มือเอกสาร เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้อย

การสร้างโปรแกรมมีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทารก
2. นำมาจัดทำแผนการสอน โดยมีวัตถุประสงค์ของการสอน เนื้อหา

วิธีการสอน และ การประเมินผล

3. นำมาสร้างคู่มือเอกสาร
4. นำแผนการสอน และอุปกรณ์การสอนไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา
5. ปรับปรุงแก้ไขเพื่อนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า เป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของมารดา

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ในเรื่อง การให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาความสะอาดร่างกายของทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์ และการมาตรวจตามนัด มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบมี 3 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่ตรงกับความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยสร้างข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบตามสภาพที่เป็นจริง มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย โดยสร้างข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

เกณฑ์การให้คะแนน

1. แบบทดสอบความรู้ ถ้ามารดาเลือกตอบข้อที่ถูกให้ 1 คะแนนถ้าตอบผิดให้ 0 คะแนน โดยมีเกณฑ์การประเมินผล (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 9) ดังนี้

$X \pm 0.5 SD$  หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

$X \pm 0.5 SD$  หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง

$X \pm 0.5 SD$  หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ

## 2. แบบสอบถามวัดเจตคติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความที่มีลักษณะดังนี้

|             | ข้อความทางบวก | ข้อความทางลบ |
|-------------|---------------|--------------|
| เห็นด้วย    | 3 คะแนน       | 1 คะแนน      |
| ไม่แน่ใจ    | 2 คะแนน       | 2 คะแนน      |
| ไม่เห็นด้วย | 1 คะแนน       | 3 คะแนน      |

การแปลความหมายของคะแนนเจตคติ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

2.34 - 3.00    เจตคติดี

1.67 - 2.33    เจตคติปานกลาง

1.00 - 1.66    เจตคติไม่ดี

## 3. แบบสอบถามวัดการปฏิบัติ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความที่มีลักษณะ

ดังนี้

|                     | ข้อความทางบวก | ข้อความทางลบ |
|---------------------|---------------|--------------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ    | 2 คะแนน       | 0 คะแนน      |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | 1 คะแนน       | 1 คะแนน      |
| ไม่ปฏิบัติเลย       | 0 คะแนน       | 2 คะแนน      |

การแปลความหมายของคะแนนการปฏิบัติ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 10) ดังนี้

1.34 - 2.00    มีการปฏิบัติดี

0.67 - 1.33    มีการปฏิบัติระดับปานกลาง

0.00 - 0.66    มีการปฏิบัติระดับต่ำ

## การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูทารก
2. ศึกษาหลักเกณฑ์ และวิธีการสร้างเครื่องมือจากตำราการวัดผลการศึกษา

## การวัดและประเมินผลทางสุขศึกษา

3. สร้างแบบทดสอบความรู้ แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก แบบสอบถามเจตคติ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ และแบบสอบถามด้านการปฏิบัติแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ

### การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

#### 1. หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Face Validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกข้อคำถามที่มีค่า IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป

#### 2. วิเคราะห์หาค่าความยากง่าย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลอง (try out) กับมารดาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งแบบทดสอบความรู้นำมาหาค่าความยากง่าย โดยหาสัดส่วนระหว่าง จำนวนผู้ที่ตอบข้อสอบในแต่ละข้อถูก ต่อจำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136) และคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าความยากง่ายระหว่าง .20 -.80

#### 3. วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

3.1 แบบทดสอบความรู้หาค่าอำนาจจำแนก โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล (Point Biserial Correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อและคะแนนรวม (Item to Total Correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) และคัดเลือกข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์สูง ได้จำนวน 13 ข้อ

3.2 แบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ หาค่าอำนาจจำแนก โดยการหาค่าสหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล (Biserial Correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) และคัดเลือกข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์สูง ได้แบบสอบถามเจตคติ จำนวน 13 ข้อ และแบบสอบถามการปฏิบัติจำนวน 21 ข้อ

#### 4. หาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

4.1 แบบทดสอบความรู้หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson Formular 20) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 121)

4.2 แบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติ หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 161)

### วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็ก เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็ก เพื่อขออนุมัติการศึกษาวิจัย และชี้แจงขั้นตอนของการวิจัย
3. ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง จากทะเบียนประวัติผู้ป่วยในหน่วยทารกแรกเกิดที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับสลาก
4. ในกลุ่มทดลองจะได้รับการสอนตามโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนตามปกติจากพยาบาล ในหน่วยทารกแรกเกิด
5. เก็บรวบรวมข้อมูลและติดตามผลการทดลอง ใช้เวลา 3 สัปดาห์ตามตารางต่อไปนี้

### ตาราง 5 ขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง

| กลุ่ม  | สัปดาห์ที่ 1                            | สัปดาห์ที่ 3                                               |
|--------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| ทดลอง  | ทดสอบก่อนการสอนและสอนตามโปรแกรมสุขศึกษา | สรุปเนื้อหาตามโปรแกรมสุขศึกษาและซักถามปัญหาทดสอบหลังการสอน |
| ควบคุม | ทดสอบก่อนการสอนและสอนตามปกติ            | ทดสอบหลังการสอนตามปกติ                                     |

#### วิธีจัดการกับข้อมูล

หลังจากรวบรวมแบบสอบถามทั้งก่อนทดลอง (Pre - test) และหลังการทดลอง (Post - test) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
2. คำนวณค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

#### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) เพื่อคำนวณสถิติดังต่อไปนี้

1. ค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่
  - 1.1 ค่าร้อยละ
  - 1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) ของคะแนน (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2537 : 40) จากสูตร

$$\bar{X} = \frac{\Sigma X}{N}$$

|       |            |     |                             |
|-------|------------|-----|-----------------------------|
| เมื่อ | $\bar{X}$  | แทน | ค่าคะแนนเฉลี่ย              |
|       | $\Sigma X$ | แทน | ค่าผลรวมของคะแนน            |
|       | N          | แทน | จำนวนคนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง |

### 1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) (ชูศรี วงศ์รัตน์.2537 :

74) จากสูตร

$$SD = \frac{n\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{n(n-1)}$$

|       |                |     |                                 |
|-------|----------------|-----|---------------------------------|
| เมื่อ | SD             | แทน | ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน    |
|       | $\Sigma X^2$   | แทน | ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง |
|       | $(\Sigma X)^2$ | แทน | ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง  |
|       | n              | แทน | จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง          |

## 2. สถิติที่ใช้ทดสอบเครื่องมือ

### 2.1 หาดัชนีความสอดคล้อง (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 124) จากสูตร

$$IC = \frac{\Sigma R}{N}$$

|       |            |     |                                          |
|-------|------------|-----|------------------------------------------|
| เมื่อ | IC         | แทน | ดัชนีความสอดคล้อง                        |
|       | $\Sigma R$ | แทน | ผลรวมคะแนนความคิดเห็นของ<br>ผู้เชี่ยวชาญ |
|       | N          | แทน | จำนวนผู้เชี่ยวชาญ                        |

2.2 หาค่าความยากง่าย (P) ของแบบทดสอบความรู้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 136 - 137) จากสูตร

$$P = \frac{R}{N}$$

|       |   |     |                          |
|-------|---|-----|--------------------------|
| เมื่อ | P | แทน | ค่าความยากของแบบสอบถาม   |
|       | R | แทน | จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ |
|       | N | แทน | จำนวนผู้เข้าสอบทั้งหมด   |

2.3 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้ โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบเซรีล (Point Biserial Correlation) ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) จากสูตร

$$r_{pbis} = \frac{y_p - y_q}{S_y}$$

|       |            |     |                                              |
|-------|------------|-----|----------------------------------------------|
| เมื่อ | $r_{pbis}$ | แทน | ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ                        |
|       | $y_p$      | แทน | ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก |

$y_q$  แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด

$S_y$  แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด

$p$  แทน สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก

$q$  แทน สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด ( $1 - p$ )

2.4 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติ โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล (Biserial correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119) จากสูตร

$$r_{bis} = \frac{r_{pbis} \cdot pq}{y}$$

เมื่อ  $r_{bis}$  แทน ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อ

$y$  แทน ค่า Ordinate ของโค้งปกติตรงจุดแบ่ง  $p$  กับ  $q$

$p$  แทน สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นถูก

$q$  แทน สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด ( $1 - p$ )

2.5 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ โดยใช้สูตร KR 20 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder - Richardson) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 121) จากสูตร

$$r_{tt} = \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ \frac{S^2_t - \sum pq}{S^2_t} \right]$$

เมื่อ  $r_{tt}$  แทน ค่าความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ

$n$  แทน จำนวนข้อของแบบทดสอบ

|         |     |                                                    |
|---------|-----|----------------------------------------------------|
| p       | แทน | ค่าความยากของข้อสอบแต่ละข้อ<br>(สัดส่วนของคนทำถูก) |
| q       | แทน | 1 - p (สัดส่วนของคนทำผิด)                          |
| $S^2_t$ | แทน | ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม<br>ทั้งฉบับ              |

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติ และการปฏิบัติโดยใช้ ค่า สัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$  Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 132 - 133) จากสูตร

$$\alpha = \left[ \frac{n}{n-1} \right] \left[ \frac{1 - \sum S_i^2}{S^2_t} \right]$$

|       |              |     |                                             |
|-------|--------------|-----|---------------------------------------------|
| เมื่อ | $\alpha$     | แทน | ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น                |
|       | n            | แทน | จำนวนข้อ                                    |
|       | $\sum S_i^2$ | แทน | ค่าผลรวมคะแนนความแปรปรวน<br>แต่ละข้อ        |
|       | $S^2_t$      | แทน | ค่าคะแนนความแปรปรวนของแบบ<br>สอบถามทั้งฉบับ |

### 3. สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

ทดสอบสมมติฐานข้อ 1, 2, 3 โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance : ANCOVA)

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

#### ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผล

##### สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$  แทน ค่าเฉลี่ย

SD แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

F แทน ค่าที่ใช้ในการพิจารณาการแจกแจงแบบ เอฟ

(F - distribution)

SS แทน ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง

(Sum of Square)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนเบี่ยงเบน (Mean of Square)

df แทน จำนวนค่าที่เป็นอิสระของคะแนนที่เปลี่ยนแปลงไป

(Degree of freedom)

P แทน ความน่าจะเป็น (Probability)

\* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

##### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS - Statistical package for the Social Sciences) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ ค่าสถิติพื้นฐาน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

### ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของ อายุ และรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

| ข้อมูลทั่วไป   | กลุ่มทดลอง |           |         | กลุ่มควบคุม |           |         |
|----------------|------------|-----------|---------|-------------|-----------|---------|
|                | N          | $\bar{X}$ | SD      | N           | $\bar{X}$ | SD      |
| อายุ           | 20         | 24.35     | 4.11    | 20          | 24.25     | 3.82    |
| รายได้ครอบครัว | 20         | 6758.00   | 3438.22 | 20          | 7896.50   | 4778.25 |

จากตาราง 7 แสดงว่ากลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 24.35 ปี รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 6758.00 บาทต่อเดือน กลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 24.25 ปี รายได้ครอบครัวเฉลี่ย 7896.50 บาทต่อเดือน

ตาราง 8 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

| ข้อมูลทั่วไป     | กลุ่มทดลอง   |        | กลุ่มควบคุม  |        |
|------------------|--------------|--------|--------------|--------|
|                  | จำนวน (n=20) | ร้อยละ | จำนวน (n=20) | ร้อยละ |
| ระดับการศึกษา    |              |        |              |        |
| ไม่ได้เรียน      | 1            | 5.00   | 1            | 5.00   |
| ประถมศึกษา       | 11           | 55.00  | 9            | 45.00  |
| มัธยมศึกษา       | 6            | 30.00  | 7            | 35.00  |
| อุดมศึกษา        | 2            | 10.00  | 3            | 15.00  |
| อาชีพ            |              |        |              |        |
| รับราชการ        | 1            | 5.00   | 2            | 10.00  |
| หรือรัฐวิสาหกิจ  |              |        |              |        |
| รับจ้าง          | 10           | 50.00  | 12           | 60.00  |
| ค้าขาย           | 2            | 10.00  | 1            | 5.00   |
| แม่บ้าน          | 6            | 30.00  | 5            | 25.00  |
| ทำนา ทำสวน ทำไร่ | 1            | 5.00   | -            | -      |
| ลักษณะครอบครัว   |              |        |              |        |
| เดี่ยว           | 11           | 55.00  | 15           | 75.00  |
| ขยาย             | 9            | 45.00  | 5            | 25.00  |

จากตาราง 8 แสดงว่า กลุ่มทดลอง มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.00 ไม่ได้เรียนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมามีอาชีพแม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 30.00 สภาพครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 55.00 สภาพครอบครัวขยายคิดเป็นร้อยละ 45.00กลุ่มควบคุมมีการศึกษา

ระดับประถมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.00 ไม่ได้เรียนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 60.00 รองลงนามีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 25.00 สภาพครอบครัวเดี่ยวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.00 สภาพครอบครัวขยายคิดเป็นร้อยละ 25.00

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

| กลุ่ม  | ความรู้ก่อนการทดลอง |           |     | ความรู้หลังการทดลอง |           |     |
|--------|---------------------|-----------|-----|---------------------|-----------|-----|
|        | N                   | $\bar{X}$ | SD  | N                   | $\bar{X}$ | SD  |
| ทดลอง  | 20                  | .48       | .10 | 20                  | .88       | .08 |
| ควบคุม | 20                  | .50       | .12 | 20                  | .77       | .15 |

จากตาราง 9 แสดงว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เพิ่มขึ้นจาก .48 เป็น .88 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เพิ่มขึ้นจาก .50 เป็น .77

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนความรู้

| แหล่งความแปรปรวน | SS   | df | MS   | F        | P    |
|------------------|------|----|------|----------|------|
| Covariates       | .109 | 1  | .109 | 9.699 *  | .004 |
| Main effect      | .147 | 1  | .147 | 13.071 * | .001 |
| Explained        | .256 | 2  | .128 | 11.385 * | .000 |
| Residual         | .416 | 37 | .011 |          |      |
| รวม              | .672 | 39 | .017 |          |      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 แสดงว่าความรู้ก่อนการทดลอง มีความสัมพันธ์กับความรู้หลังการทดลอง และสามารถใช้อุปกรณ์คะแนนความรู้หลังการทดลองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งเป็นความรู้หลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

| กลุ่ม  | เจตคติก่อนการทดลอง |           |     | เจตคติหลังการทดลอง |           |     |
|--------|--------------------|-----------|-----|--------------------|-----------|-----|
|        | N                  | $\bar{X}$ | SD  | N                  | $\bar{X}$ | SD  |
| ทดลอง  | 20                 | 2.12      | .23 | 20                 | 2.60      | .15 |
| ควบคุม | 20                 | 2.07      | .26 | 20                 | 2.49      | .20 |

จากตาราง 11 แสดงว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติ เพิ่มขึ้นจาก 2.12 เป็น 2.60 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านเจตคติเพิ่มขึ้นจาก 2.07 เป็น 2.49

ตาราง 12 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเจตคติ

| แหล่งความแปรปรวน | SS    | df | MS   | F       | P    |
|------------------|-------|----|------|---------|------|
| Covariates       | .251  | 1  | .251 | 9.726 * | .004 |
| Main effect      | .251  | 1  | .075 | 2.919   | .096 |
| Explained        | .327  | 2  | .163 | 6.322 * | .004 |
| Residual         | .956  | 37 | .026 |         |      |
| รวม              | 1.283 | 39 | .033 |         |      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่า เจตคติก่อนการทดลองมีความสัมพันธ์กับเจตคติหลังการทดลองและสามารถใช้พยากรณ์เจตคติหลังการทดลองได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผลของโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งเป็นเจตคติหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

| กลุ่ม  | การปฏิบัติก่อนการทดลอง |           |     | การปฏิบัติหลังการทดลอง |           |     |
|--------|------------------------|-----------|-----|------------------------|-----------|-----|
|        | N                      | $\bar{X}$ | SD  | N                      | $\bar{X}$ | SD  |
| ทดลอง  | 20                     | 1.40      | .13 | 20                     | 1.85      | .08 |
| ควบคุม | 20                     | 1.41      | .17 | 20                     | 1.53      | .14 |

จากตาราง 13 แสดงว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 1.40 เป็น 1.85 กลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 1.41 เป็น 1.53

ตาราง 14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติ

| แหล่งความแปรปรวน | SS    | df | MS    | F        | P    |
|------------------|-------|----|-------|----------|------|
| Covariates       | .033  | 1  | .033  | 2.794    | .103 |
| Main effect      | 1.019 | 1  | 1.019 | 86.635 * | .000 |
| Explained        | 1.052 | 2  | .526  | 44.715 * | .000 |
| Residual         | .435  | 37 | .012  |          |      |
| รวม              | 1.487 | 39 | .038  |          |      |

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่า การปฏิบัติก่อนการทดลองไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติหลังการทดลองส่วนผลของโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งเป็นการปฏิบัติหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## บทที่ 5

### บทย่อ สรุปผล อภิปราย และ ข้อเสนอแนะ

#### บทย่อ

#### ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

#### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกที่คลอดบุตรน้ำหนักน้อย ซึ่งมารดามีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี และบุตรได้เข้ารับการรักษาในหน่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็กจำนวน 40 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลาก

#### เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย
  - แผนการสอนสุขศึกษา เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย
  - แผ่นพลิก เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย
  - คู่มือเอกสาร เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้อย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น

4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย แบบเลือก

ตอบ 3 ตัวเลือก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 13 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น . 6615

ส่วนที่ 3 แบบสอบถาม เจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 13 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .7680

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 21 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น .7797

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามก่อนการทดลอง และหลังการทดลองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามแต่ละฉบับ
2. นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (SPSS - Statistical Package for the Social Sciences) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้
  - 2.1 วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐานข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว
  - 2.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง โดย
    - 2.2.1 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง
    - 2.2.2 วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) ของคะแนน ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง

### สรุปผลการค้นคว้า

ผลจากการศึกษาพบว่าโปรแกรมสุขศึกษามีประสิทธิผลต่อความรู้และการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ในโรงพยาบาลเด็ก ดังต่อไปนี้

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ไม่แตกต่างจากมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ
3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ในโรงพยาบาลเด็ก ผลการศึกษาพบว่า

1. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษามีความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ดีกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงว่า โปรแกรมสุขศึกษามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น เมื่อพิจารณาจากตาราง 9 จะเห็นว่าภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นจาก .48 เป็น .88 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เพิ่มขึ้นจาก .50 เป็น .77 ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น ได้กำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการสอน และอุปกรณ์การสอนตลอดจนวิธีการประเมินผลไว้อย่างมีแบบแผนชัดเจน สอดคล้องกับ วารี ระกิติ (2534 : 692 - 693) ที่กล่าวว่า การสอนสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ควรทำแผนการสอนอย่างมีระบบ โดยมีองค์ประกอบของแผนการสอนคือ วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม การเรียนการสอน สื่อการสอน การวัด และการประเมินผล และสอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2536 : 136) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้จะเป็นไปได้ดี

ถ้าผู้เรียนได้เรียนรู้จากสิ่งที่ได้จัดไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งแผนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย เรื่องเกี่ยวกับการให้นมมารดา การให้นมผสม การให้อาหารเสริม การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การรักษาความสะอาดร่างกายทารก การส่งเสริมพัฒนาการทารก อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์และการมาตรวจตามนัด โดยผู้วิจัยใช้วิธีการให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคลประกอบแผ่นพับและการสาธิตซึ่งเป็นวิธีให้สุขศึกษาที่เข้าถึงผู้เรียนได้มากที่สุด (สุรีย์ จันทร์โมลี. 2527 : 9) อีกทั้งการให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคลนั้นยังเป็นการถ่ายทอดความรู้โดยตรงระหว่าง ผู้เรียนและผู้สอน (พัฒน์ สุจำนงค์. 2522 : 101) ซึ่งสามารถให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้เรียนได้อย่างละเอียดผู้เรียนมีโอกาสซักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจได้ นอกจากนั้นผู้วิจัยได้แจกคู่มือเอกสารเรื่อง การเลี้ยงลูกน้อย ซึ่งมี เนื้อหาสาระและภาพที่เข้าใจง่ายไปอ่านทบทวนต่อที่บ้าน ทำให้เกิดการเรียนรู้และเพิ่มความจำได้โดยการอ่าน ทบทวนและเป็นการเรียนรู้ซ้ำๆ ช่วยให้ความจำของมารดาคงทนขึ้น (ชม ภูมิภาค. 2533 : 236 - 237) มารดาจึงมีความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกบุตร ซึ่งเป็นทารกน้ำหนักน้อยได้ดี ส่วนระยะเวลาในการให้ความรู้ที่ได้ผลดีนั้น ผู้วิจัยจัดให้ความรู้แก่มารดาในวันที่มารับบุตรกลับบ้าน ซึ่งการให้ความรู้ในระยะนี้เป็นการให้ความรู้ในขณะที่มารดามีความอยากรู้ มีความต้องการที่จะเรียนรู้ และพร้อมที่จะรับรู้เรื่องต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรของตนเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน จึงเกิดความสนใจเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงบุตรทำให้การเรียนรู้ได้ผลดี สอดคล้องกับ อารีย์ พันธมณี (2536 : 117) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพสูงเมื่อผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเรียน ทำให้ภายหลังการได้รับโปรแกรมสุขศึกษามารดาจึงมีความรู้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชลี เมธีสถาพร (2526 : 88) ที่ศึกษาการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดาและประสิทธิผลของการสอนเรื่อง พฤติกรรมทารกแรกเกิดแก่มารดาครั้งแรก หลังคลอด เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ ทยานันท์ (2529 : 86) ที่ให้ความรู้แก่มารดา โดยการใช้วิธีการสุขศึกษาแบบผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และผลการศึกษาของ กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534 : 78) ที่ศึกษาการให้ความรู้แก่มารดาเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ โดยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับการให้คู่มือไปอ่าน นอกจากนี้สอดคล้องกับ ไชยา มาแจ้ง (2534 : ก) ที่ศึกษาการให้ความรู้ โดยการฝึกอบรมมารดาให้การกระตุ้นเต้านมบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรค เช่น

เดียวกับ ลีลา ฐานนท์ (2536 : 99) ที่ศึกษาการให้สุขศึกษาเรื่องวัคซีนและกลุ่มโรคเป้าหมายที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีนโดยการเยี่ยมบ้าน และสอดคล้องกับ วิลาวัลย์ ชนวรรณ (2536 : ก - ข) ที่ศึกษาการให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับทารกน้ำหนักตัวน้อย สอดคล้องกับ สุภาณันท์ สุวรรณกิจ (2538 : 78) ที่ศึกษาการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 2 - 6 เดือน ร่วมกับการแจกคู่มือเอกสาร และสอดคล้องกับ สุชาดา สัทธรรม (2539 : 86) ที่ศึกษาการให้สุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ร่วมกับการใช้แผ่นพับและการแจกเอกสารแผ่นพับ

2. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ไม่แตกต่างจากมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่เป็นเช่นนั้นอาจเนื่องมาจากกระบวนการเลี้ยงดูบุตรเป็นกระบวนการถ่ายทอดทางประเพณีทางสังคมจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง จะเห็นได้ว่าบรรทัดฐานทางสังคมหรือความคิดของกลุ่มชน จึงมีอิทธิพลต่อการเกิดเจตคติของบุคคลมาก (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 90) แม้ว่าสังคมไทยในปัจจุบันจะมีแนวโน้มการอยู่ร่วมกันในครอบครัวเป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยวมากขึ้นก็ตาม ความเชื่อ เจตคติ ความรู้สึก ค่านิยมต่างๆ ก็ยังสืบทอดต่อกันมา จึงมีอิทธิพลต่อเจตคติของมารดาอย่างมาก อีกทั้งการสร้างเจตคติเป็นคุณลักษณะที่วัดได้ยากเป็นความรู้สึกภายในของบุคคลที่มีต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง อันเป็นผลมาจากประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้น (ไพศาล หวังพานิช. 2526 : 219 - 220) จึงต้องใช้เวลาและความพยายามอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งระยะเวลาที่ผู้วิจัยให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆแก่มารดา เพื่อให้สามารถเลี้ยงดูบุตรต่อที่บ้านได้เป็นระยะสั้นๆเพียง 2 ครั้งเท่านั้น จึงทำให้เจตคติของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุม อย่างไรก็ตามภายหลังการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นจาก 2.12 เป็น 2.60 สอดคล้องกับผลการศึกษาของกมลรัตน์ สักดิ์สมบูรณ์ (2534 : 82) ที่พบว่าเจตคติต่อการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ และความพึงพอใจในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมแม่ ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ยุวดี รอดจากภัย (2532 : 118) และ อนงค์ทิพย์ คลุขไชย (2533 : 67 - 72) ที่ศึกษาการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ไม่สอดคล้อง

คล้อยกับ สุนีย์ สว่างเดชารักษ์ (2533 : 68) ที่ศึกษาการสอนสุขศึกษาอย่างมีแบบแผน ต่อความเชื่อด้านสุขภาพของมารดา ร่วมกับการใช้อุปกรณ์การสอน ประเภทภาพพลิก และสอนเป็นกลุ่ม นอกจากนี้ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัทธน์ พุศรีนวล (2534 : ก - ข) ที่พบว่าหญิงหลังคลอดและสามีที่ได้รับการสอนสุขศึกษาในเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง มีเจตคติสูงกว่าหญิงหลังคลอดที่สามีไม่ได้รับการสอน สุขศึกษาร่วมด้วย และไม่สอดคล้องกับ อาภารัฐ เลิศเรียบหิรัญ (2535 : 82) ที่ศึกษา พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการให้สุขศึกษาแบบพิเศษนอกจากนี้ยังไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา ศัทธรรม (2539 : 87) ที่พบว่า เจตคติของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเรม ร่วมกับการใช้แผ่นพลิกและการแจกเอกสารแผ่นพับดีกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้ โปรแกรมสุขศึกษา

3. มารดาที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนัก น้อยต่ำกว่ามารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติอย่างมีนัยสำคัญตามสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ นั้น เป็นเป้าหมายสำคัญของการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ภายหลังจากทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติในการเลี้ยงดู ทารกน้ำหนักน้อยกว่ากลุ่มควบคุมจะเห็นได้ว่า ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 1.40 เป็น 1.85 ส่วนกลุ่มควบคุมมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ด้านการปฏิบัติเพิ่มขึ้นจาก 1.41 เป็น 1.53 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยใช้กลวิธีในการให้ สุขศึกษา โดยใช้วิธีการสอนที่ผ่านประสาทสัมผัส ทำให้มารดาเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ จำได้ ประทับใจ สามารถนำไปปฏิบัติได้ (สุรีย์ จันทร โมลี. 2527 : 5) และการใช้สื่อ ประกอบการสอนในรูปสื่อผสม ซึ่งได้ผลกว่าการใช้สื่ออย่างใดอย่างหนึ่งเพียงอย่างเดียว จึงทำให้มารดาในกลุ่มทดลองสามารถเลียนแบบอย่างจากผู้วิจัย ลงมือปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เป็นไปตามขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านปฏิบัติ สอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2536 : 106) ที่กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ ของบุคคลเป็นเป้าหมายสูงสุดที่ช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี สอดคล้องกับผลการศึกษาของ อัญชลี เมธีสถาพร (2526 : 89) ที่พบว่า มารดาครรภ์แรกที่ได้รับการสอนตามแผนการ สอนและสอนเป็นกลุ่ม มีการปฏิบัติเกี่ยวกับทารกแรกเกิดดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับ

การสอน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ พรทิพย์ ทยานันท์ (2529 : 92) ที่พบว่า การปฏิบัติของมารดาที่ได้รับการสอนสุขศึกษาแบบผสมผสานเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการอาบน้ำเด็กดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน และผลการศึกษาของ กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ (2534 : 73) ที่พบว่า มารดาที่ได้รับความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มร่วมกับการให้คู่มือไปอ่าน มี พฤติกรรมการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ลีลา ชูวานนท์ (2536 : 106) ที่พบว่ามารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาโดยการเยี่ยมบ้าน นำนุตรมารับวัคซีนมากกว่ามารดาที่ได้รับการให้สุขศึกษาตามปกติ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิพัฒน์ พุศรีนวล (2534 : ก - ข) ที่พบว่าภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองแก่หญิงหลังคลอดครรภ์แรกและสามี มีการปฏิบัติสูงขึ้นและดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน เช่นเดียวกับผลการศึกษาของ วิลาวัลย์ ธนวรรณ (2536 : ก - ข) ที่พบว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีการปฏิบัติดีกว่ากลุ่มที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ และผลการศึกษาของ สุชาดา สัทธรรม (2539 : 87) ที่พบว่า ภายหลังการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเรมร่วมกับการใช้แผ่นพลิกและการแจกเอกสารแผ่นพับ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีการปฏิบัติดีกว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสอนสุขศึกษาตามปกติ

### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. จากผลการวิจัยพบว่าโปรแกรมสุขศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสามารถทำให้มารดามีความรู้ และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยดีกว่าการสอนสุขศึกษาตามปกติ ดังนั้นหน่วยงานทารกแรกเกิดควรจัดโปรแกรมเช่นนี้ให้กับมารดาที่มีบุตรน้ำหนักน้อยอย่างทั่วถึง

2. โปรแกรมสุขศึกษาเรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแผนการสอนสุขศึกษา แผ่นพลิก และคู่มือเอกสาร ซึ่งได้จัดรูปแบบไว้

อย่างเป็นระบบมีผลทำให้มารดามีความรู้ และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ดีขึ้น ดังนั้น การให้สุขศึกษาแก่มารดาจึงควรดำเนินการอย่างเป็นระบบให้แก่มารดาต่อไป

3. จากการวิจัยพบว่าโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยจัดขึ้นให้แก่มารดา ในวันที่มารับบุตรกลับบ้านในวันเดียวนั้นมีเนื้อหา มาก จึงควรจัดให้มารดาได้รับความรู้ในเรื่อง การเลี้ยงดูบุตร ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ต่อเนื่องไปจนกระทั่งคลอดและหลังคลอด เพื่อให้มารดาเกิดความรู้ความเข้าใจ มีเจตคติที่ดี ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องในการเลี้ยงดูบุตรต่อไป

4. ควรจัดห้องให้มารดา (Rooming - in) ได้มีโอกาสใกล้ชิดบุตรโดยเร็วที่สุด เพื่อให้เกิดพันธะผูกพันซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้มารดามีโอกาสได้เรียนรู้ถึงความต้องการ พื้นฐานของบุตรได้ โดยมีพยาบาลดูแลและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด

5. งานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ควรจะร่วมมือกัน ทั้งแพทย์ พยาบาล และนัก สุขศึกษา เพื่อการจัดทำสื่อและการผลิตเอกสาร เผยแพร่ และให้คำแนะนำต่างๆ แก่ มารดาในการเลี้ยงดูบุตรที่ถูกต้องโดยจัดรูปเล่มให้น่าอ่านมีเนื้อหาสาระทันต่อเหตุการณ์ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวัน

### ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของ มารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยของกลุ่มที่ทำการศึกษาในระยะยาวต่อเนื่อง เช่น การติดตามเยี่ยมบ้านภายหลังการสอน 2 เดือน 6 เดือน และ 12 เดือน เป็นต้น เพื่อดู ความเปลี่ยนแปลง และความคงทนของความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ

2. ควรศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยใช้วิธีการทางสุขศึกษา อื่นๆ มาเสริมพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยเช่นการสอนเป็นกลุ่ม หรือการสอนขณะเยี่ยมบ้าน เป็นต้น เพื่อนำมาปรับปรุงและ พัฒนาโปรแกรมสุขศึกษา ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

3. ควรมีการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยให้บิดามีส่วนร่วมในการเลี้ยงดูบุตร

ด้วย เพื่อส่งเสริมให้บิดาเกิดการเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือมารดาให้สามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย ในโรงพยาบาลหรือสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆนอกเหนือจากโรงพยาบาลเด็ก เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้อย่างกว้างขวางขึ้น

## บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ . ผลการให้ความรู้โดยการอภิปรายกลุ่มต่อพฤติกรรมการเลี้ยง  
บุตรด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่น . วิทยานิพนธ์ วท . ม. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยมหิดล , 2534 . อุดสาเนา .
- กมลรัตน์ หล้าสุขษ์ . จิตวิทยาการศึกษา . กรุงเทพฯ : มหามกุฏวิทยาลัย , 2523 .  
\_\_\_\_\_ . จิตวิทยาการศึกษา . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดศรีราชา,  
2528 .
- กัลยา นาคเพ็ชร . เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องเด็กป่วย : ทิศทางการดูแล .  
ณ หอประชุมศักรินทร์ภักดี วิทยาลัยสหราชอาณาจักรไทย วันที่ 17 ตุลาคม 2539 .
- จงจิตร อังคทะวานิช . นมและอาหารทารกหลักและวิทยาการก้ำวหน้า . กรุงเทพฯ :  
ภาควิชาเคมี คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล , 2538 .
- จรรยา สุวรรณทัต . “ ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก , ” ใน เอกสารการสอน  
ชุดวิชาการพัฒนาเด็กและการเลี้ยงดู หน่วยที่ 8- 15 . พิมพ์ครั้งที่ 8 . นนทบุรี :  
สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช , 2536 .
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และ อุดม คมพยัคฆ์ . อนามัย แม่-เด็ก การวางแผนครอบครัว .  
พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม , 2525 .
- จันทร์ทิศา พุกขานนท์ และ ประสพศรี อึ้งถาวร , บรรณาธิการ . การดูแลสุขภาพเด็ก .  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ , 2536 .
- จันทร์นิวัตร เกษมสันต์ , บรรณาธิการ . คู่มือดูแลสุขภาพเด็ก . กรุงเทพฯ :  
บริษัท อี เอส พี พรินท์จำกัด , 2536 .
- จันทร์วิภา คิลกัมพันธ์ . ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรม  
เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ของนักศึกษาหญิงระดับ  
อุดมศึกษาในกรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ วท . ม . กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยมหิดล , 2538 . อุดสาเนา .

ฉลองรัตน์ อินทรีย์. ตำราวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ที่ 8 อิทธิพลของความเจ็บป่วยที่มีต่อเด็ก และ ครอบครัว. ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522. อัดสำเนา.

ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช , 2523 .

ชนนาค พจนามาตร์. การบริการอนามัยครอบครัว เล่ม 1. เชียงใหม่ : ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2532 .

ชนิกา ตู้จินดา . คู่มือเลี้ยงลูก . พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : บริษัทอักษรสัมพันธ์ , ม.ป.ป.

ชูศรี วงษ์รัตน์. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย . พิมพ์ครั้งที่ 6 . กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ไชยา มาแจ้ง . ประสิทธิผลของโปรแกรมศึกษาดำเนินการโดยกลุ่มแม่บ้านที่ได้รับการฝึกอบรมให้กระตุ้นเตือน มารดานำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรค  
อำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ . วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

ดวงจันทร์ ศรีมูลศรี. ประสิทธิผลของการให้สุขศึกษากลุ่มแม่บ้าน และพ่อบ้านต่อพฤติกรรม ของมารดาในการเลี้ยงดูทารก และวัยก่อนเรียนในเขตจังหวัดสุรินทร์ . วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และ เพ็ญแข ประจักษ์ปัจฉิม . จริยธรรมของเยาวชนไทยรายงานการวิจัยฉบับที่ 21 . กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2520.

ธนวรรณ อัมสมบุญ. “ การประเมินผลงานสุศึกษาในโรงเรียน : กระบวนการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ,” สุศึกษา . 8 (29) : 24 - 26 ; มกราคม - เมษายน 2528.

รัชชัย มุ่งการดี . “ ทิศทางและนโยบายการพัฒนาสุขภาพเด็กแรกเกิดถึง 1 ปี ในแผนพัฒนา ฯ ฉบับที่ 7 ,” วารสารอนามัยครอบครัว . 19 (3) : 5 - 9 ; กันยายน 2534.

นางเยาว์ ประมุขกุล. ผลการรักษาและการติดตามทารกแรกเกิดน้ำหนัก < 2000 กรัม

ที่โรงพยาบาลเด็ก. วิทยานิพนธ์ เพื่ออุทิศบัตรในการประกอบวิชาชีพ

เวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภา. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลเด็ก

กระทรวงสาธารณสุข, 2536. อัดสำเนา.

นิภา มนุษย์ปิฎ . การวิจัยทางสุขศึกษา . พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ ฯ : อักษรบัณฑิต ,

2528.

บุญยง เกี่ยวการค้า. ความสัมพันธ์ระหว่างการสื่อความหมายกับเทคโนโลยี และ

นวัตกรรมการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : อรุณการพิมพ์, 2526.

บุษบง โกฏวิเชียร. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดา

เกี่ยวกับ การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจใน

เด็ก ชุมชนเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร . วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ ฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

เบญจบ ไวนิชกุล. “ เด็กตายในครรภ์,” ใน สูติศาสตร์ . บรรณาธิการโดยสุจิต เผ่าสวัสดิ์

และ คณะ. หน้า 154 -160. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,

2525.

ประนอม บุญมี . ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของมารดาในการ

ป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กก่อนวัยเรียน อำเภอบางปะกง

จังหวัดฉะเชิงเทรา . วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,

2527. อัดสำเนา.

ประพุทธ ศิริบุญย์และอรุณ บุญประกอบ , บรรณาธิการ. ทารกแรกเกิด . พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2536.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2 .

กรุงเทพฯ ฯ : วังบูรพา, 2526.

\_\_\_\_\_. ทัศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย . กรุงเทพฯ ฯ :

โรงพิมพ์พีระพัฒนา, 2532.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

\_\_\_\_\_. “พฤติกรรมสุขภาพ,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุขภาพหน่วยที่ 4.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2527.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น. ฉบับแก้ไขครั้งที่ 2. ขอนแก่น :

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น , 2527. อัดสำเนา.

พจนา ภิรมย์ประเมศ. การอบรมเลี้ยงดู กับ พัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียน :

ศึกษาเฉพาะกรณี สถานอนามัยเด็ก - กลาง นนทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศส. ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532. อัดสำเนา.

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2525.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :

อัมรินทร์การพิมพ์ , 2522.

พรทิพย์ ลยานันท์. ประสิทธิผลของวิธีการสุขภาพแบบผสมผสานต่อการดูแลทารก

แรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงดูด้วยนมแม่ และการอาบน้ำ. วิทยานิพนธ์ วท. ม.

กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529. อัดสำเนา.

พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. การพยาบาลด้านจิตสังคมในระยะคลอด. เชียงใหม่ :

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2531.

พรรณพิไล เลหาเพ็ญแสง. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการเผชิญต่อภาวะเครียด

และสัมพันธภาพของมารดาต่อบุตรระหว่างมารดาที่คลอดบุตรครบกำหนด

และ ก่อนกำหนดคลอดแรก. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526. อัดสำเนา.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4.

กรุงเทพฯ : บริษัทฟิงเกอร์ปรีน แอนด์ มีเดียจำกัด, 2535.

พัฒน์ สุจ้านงค์. สุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเคียนสโตร์, 2522.

พิพัฒน์ พุศรี นวล. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมของหญิงหลังคลอด  
ในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต4ขอนแก่น  
 วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. อัดสำเนา.

พิมพ์ไฉ่ บุญธรรมจินดา. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องสิทธิเด็กเด็กด้านสุขภาพ :  
สิ่งน่ารู้. ณ หอประชุมสักรินทร์รภักดี วิทยาลัยสภากาชาดไทย  
 วันที่ 17 ตุลาคม 2539.

แพรวพรรณ นุชภักดี. การเกิดก่อนกำหนด และ น้ำหนักตัวน้อย ,”ใน ปัญหาที่พบ  
บ่อยในทารกแรกเกิด : การดูแลรักษา. บรรณาธิการโดย สาริต โหตระกิตย์  
 และ คณะ. หน้า 92 -98 . กรุงเทพฯ : บริษัทรวมทรงสน จำกัด, 2533.

ไพศาล หวังพานิช . การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2523.

ยุนิเซฟ. แผนปฏิบัติงานเพื่อดำเนินการตามแถลงการณ์ว่าด้วยความอยู่รอดการพิทักษ์  
และ พัฒนาเด็กในทศวรรษ 1990. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท. , 2534.

ยุวดี รอดจากภัย. ผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ใช้รูปแบบความเชื่อ  
ด้านสุขภาพสำหรับผู้ป่วยวัณโรค ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร .  
 วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย มหิดล, 2532. อัดสำเนา.

รัชณี ลาซโรจน์ . “ การอบรมเลี้ยงดูเด็กวัยทารก ,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการ  
เด็กและการเลี้ยงดู หน่วยที่ 1-7. พิมพ์ครั้งที่ 8. นนทบุรี: สำนักพิมพ์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2536.

ราตรี พัฒนะศรี. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาตามทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกัน  
โรคเกาต์ตั้งครรภ์เพื่อนำทารก 0 - 6 เดือน มารับภูมิคุ้มกันโรคไวรัสตับ  
อักเสบ บี. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.  
 อัดสำเนา.

ลีลา รุวานนท์. ประสิทธิผลของการให้สุขศึกษาโดยการเยี่ยมบ้านกับการให้สุขศึกษา  
ตามปกติต่อการนำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคของมารดาในเขตอำเภอเมือง  
จังหวัดอุดรธานี. ปรินิพนธ์ กศ. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย  
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

ถ้ายอง รัชมีมาลา และคณะ. คู่มือพยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพ ฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัดมิตรเจริญการพิมพ์, 2528.

วนิดา เสนะสุทธิพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทารกแรกเกิด

อึดอัดในทัศน และ การปรับตัวต่อการเป็นมารดา ภายหลังคลอดกับการรับรู้

พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดาที่มีบุตรคนแรก. วิทยานิพนธ์ วท. ม.

กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527. อัดสำเนา.

วราภรณ์ สยนาทนนท์. ความรู้พัฒนาการเด็กของบิดาหรือมารดาที่มีต่อการอบรม

เลี้ยงดูเด็ก. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัย มหิดล, 2538.

อัดสำเนา.

วารี ระกิติ. “ การดำเนินงานสุขศึกษาในโรงพยาบาล ,” ใน เอกสารการสอนชุดวิชา

สุขศึกษา หน่วยที่ 8 - 15. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช,

2534 .

วิลาวัลย์ ธนวรรณ. ผลการให้คำแนะนำหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สำหรับมารดา ทารกน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธร

จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล,

2536. อัดสำเนา.

วิเชียร เกตุสิงห์. ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆที่บางครั้งก็พลาดได้ ,”

ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18 (3) : 8 - 11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.

ศุภานันท์ สุวรรณกิจ. ผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกแก่

กลุ่มบิดา และกลุ่มคู่บิดา - มารดา ที่มีต่อพัฒนาการของบุตรวัย 2 - 6 เดือน .

ปริญญาโท กศ. ม. กรุงเทพ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสานมิตร, 2538. อัดสำเนา.

ศรี โสภา แท่งทองคำ. ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการปรับตัวต่อบทบาท

การเป็นมารดา ที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพ ฯ :

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

สมศักดิ์ สุทัศน์วรวิทย์ และกำแหง จาตุรจินดา. “ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย,”

ใน สูติศาสตร์รามาธิบดี. บรรณาธิการ โดย กำแหง จาตุรจินดา และคณะ.

หน้า 77 - 91. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เมดิคัล มีเดีย, 2531.

สมุดทะเบียนทารกแรกเกิด โรงพยาบาลเด็ก ปี พ.ศ. 2536 - 2538.

สุริย์ จันทรโมลี. วิธีการทางสูติศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ดวงกมล, 2527.

สุวรรณ นาควิบูลย์วงศ์. ผลของการให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลที่มีต่อความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูทารกของมารดาที่มีบุตรคนแรกโรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน  
ปริญญาณิพนธ์ กศ. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร, 2535. อัดสำเนา.

สาธารณสุข, กระทรวง. คู่มือปฏิบัติงานเรื่องงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด, 2538.

สาธารณสุข, กระทรวง. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2538.

สุจินดา ขจรรุ่งศิลป์. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรวัยเด็กเล็ก ; ศึกษาเฉพาะมารดาที่คลอดบุตรคนแรกที่โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ สส. ม. กรุงเทพฯ :  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.

สุชาดา สัทธรรม. ประสิทธิผลของโปรแกรมสูติศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลวังมั่งงัทธรรม อำเภอมั่งมั่ง จังหวัดสระบุรี. ปริญญาณิพนธ์  
กศ. ม. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร 2539. อัดสำเนา.

สุชาติ โสภประยูร. การสอนสูติศึกษา. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ :  
สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539

สุนัย สว่างเดชารักษ์. ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพของมารดา และการพาเด็กมารับวัคซีน. วิทยานิพนธ์ วท. ม. มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.

- อนงค์ทิพย์ คลยไชย. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาแบบกลุ่มวิชาชีพตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแก่ภิกษุป่วยเป็นวัณโรคปอด โรงพยาบาลชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533. อัดสำเนา.
- อรรพรรณ ประสาทสุวรรณ . ประสิทธิผลของการให้คำแนะนำตามแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพแก่มารดาผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล , 2531 . อัดสำเนา .
- อัจฉรา สุขารมณ์ . จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529 .
- อัญชลี เมธีสภาพร . การรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดาและประสิทธิผลของการสอนมารดาครั้งแรกหลังคลอด ณ ศูนย์อนามัยแม่และเด็กเขต 5 จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท. ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล , 2526. อัดสำเนา .
- อาภารัตน์ เลิศเรียบหิรัญ . ประสิทธิผลของการให้สุขศึกษาแบบพิเศษที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลตำรวจ . ปรินิพนธ์ กศ . ม . มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา .
- อารี พันธุ์ณี . จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2 . กรุงเทพฯ : บริษัทค้นอ้อจำกัด , 2538.
- Barrera, M.E. , Rosenbaum, P.I. and Cunningham, C.E. “Early Home Intervention with Low-Birth Weight Infants and Their parents,” Child Development, 57 : 20-31 ; February, 1986.
- Bloom, S.B. Human Characteristics and School Learning. New York : Mc Craw-Hill Book Company, 1975.
- Bloom, S.B. Taxonomy of Education Objective Hand Book 1 ; Cognitive Domain. New York : David Mckay Company, 1975.
- Bobak, I.M. and Jensen, M.D. Essentials of Maternity Nursing . The Nurse and The Childbearing, 1987.

- Consolvo, C.A. "Relieving Parental Anxiety in the care by-Parent unit," JOGNN.  
15 : 154-159 ; March-April ,1986.
- Cronbach, L . J. Education Psychology. New York : Harcourt. Brace and Co,1963.
- Cronbach, L . J. Essentials of Psychological testing . 3rd ed . New York :  
Harpen and Row, 1970.
- Hilgard, E.R. and Bower, GH . Theories of Learning. New York : Appleton  
Crofts, 1960.
- Mosoke, R. N. " Breast Feeding Promotion : Feeding the Low Birth Weight Infant,"  
International Journal of Gynecology & Obstetrics . 31 : 51-59 ; 1990.
- Siegel, Roberta. Gardner, S. L. and Merenstein, G. B. "Families in crisis :  
Theoretical and practical considerations," In Handbook of Neonatal  
Intensive Care. p.421 - 428. St. Louis : Edited by Merenstein, G. B. and  
Gordner, S. L. The C. V.Mosby Company, 1985.
- World Health Organization . " Division of Family Health : the incidence of low  
birth weight, a critical review of available information," World Health  
Statistic Quarterly. 13 : 197-224 ; 1980.
- Ziemer MM, George C. "Breast feeding the low - birth weight infant," Neonatal  
Net . 9 (4) : 33 - 38 ; December , 1990 .

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ทม 1007/ ๕๖๖



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑. พฤศจิกายน 2539

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็ก

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวนารถดา จันทร์กุล เป็นนิสิตระดับปริญญาโท  
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำวิทยานิพนธ์  
เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย  
ในโรงพยาบาลเด็ก

ทั้งนี้อยู่ในความควบคุมของ

ศส.วินัส ปัทมภาสพงษ์

ประธาน

อาจารย์ ร.ท.ไพฑูรย์ อ่อนมั่ง

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขอให้มารดาของทารกที่มีน้ำหนักน้อยเข้ารับโปรแกรมสุศึกษา และ  
ตอบแบบสอบถาม จำนวน 40 คน ในระหว่างเดือนธันวาคม 2539 - มกราคม 2540 เพื่อเป็นข้อมูลใน  
การทำวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ที่ ทม 1007/



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

ธันวาคม 2539

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวนารถดา ชันธิกุล เป็นนิสิตระดับปริญญาตรี  
วิชาเอกสุขภาพศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อทำปริญญานิพนธ์  
เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย  
ในโรงพยาบาลเด็ก

ทั้งนี้อยู่ในการควบคุมของ

ผศ. วินัส บัณฑาสพงษ์

ประธาน

อ. เรือรบพลุ้ย อ่อนมั่ง

กรรมการ

สิ่งที่นิสิตขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ อ. ทิลาวรรณ ภิภชนมาก เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ  
การวิจัย

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ และขอขอบคุณในความ  
ช่วยเหลืออนุเคราะห์ที่ได้ 1. ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศิริยา พูลสุวรรณ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2534119

### รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือ

- |                                    |                                                                                    |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. แพทย์หญิง วราภรณ์ แสงทวีศิลป์   | นายแพทย์ 8 ผู้เชี่ยวชาญทางกุมาร<br>เวชกรรม ประจำหน่วยทารกแรกเกิด<br>โรงพยาบาลเด็ก  |
| 2. รองศาสตราจารย์ บุษกร เพชรวิวรรธ | อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรม<br>ศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ<br>ประสานมิตร |
| 3. อาจารย์ พิลาวรรณ โกชน์มาก       | วิทยาจารย์ 7 ภาควิชาการพยาบาล<br>กุมารเวชกรรม วิทยาลัยบรมราชชนนี<br>กรุงเทพ        |
| 4. คุณ บงกช ผาสุขดี                | พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าตึกทารก<br>น้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเด็ก                        |
| 5. คุณ สงกรานต์ พุทธิขจร           | พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้าตึกผู้ป่วย<br>หนัก โรงพยาบาลเด็ก                            |

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามสำหรับการวิจัย

## แบบสอบถาม

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มี 4 ส่วน ให้ท่านเลือกตอบตามความรู้ ความคิดเห็น หรือตามความเป็นจริง ที่ท่านปฏิบัติเพียงข้อละ 1 คำตอบ เพื่อนำไปปรับปรุงการให้ สุขศึกษาแก่มารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยต่อไป

แบบสอบถามมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของมารดา

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

2. คำตอบของท่านจะไม่มีผลเสียหายใดๆต่อท่านทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็น ความลับแต่ผู้เดียว

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

(นางสาวนารถดา ชันธิกุล )

นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร



## ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

**คำชี้แจง** ให้ท่านใส่เครื่องหมาย ( / ) หน้าข้อความที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

1. อาหารที่เหมาะสมในการใช้เลี้ยงทารกน้ำหนักน้อยมากที่สุดคือข้อใด  
☐ นมมารดา                      ☐ นมผสม                      ☐ นมข้นหวาน
2. ท่านควรให้นมมารดาเลี้ยงทารกอย่างน้อยกี่เดือน  
☐ 1-3 เดือน                      ☐ 3-6 เดือน                      ☐ 6-12 เดือน
3. ในระยะให้นมลูกมารดาควรใส่เสื้อยกทรงหรือไม่ เพราะเหตุใด  
☐ ไม่ควร เพราะไม่สะดวกเวลาให้นมลูก  
☐ ควร เพราะช่วยไม่ให้เต้านมหย่อนยาน และช่วยพยุงเต้านมไม่ให้ปวด  
☐ ไม่ควร เพราะทำให้รู้สึกแน่นและอึดอัด
4. การทำความสะอาดจุกนม ขวดนม ที่ถูกต้องคือข้อใด  
☐ ล้างให้สะอาดแล้วลวกน้ำร้อน  
☐ ล้างให้สะอาด ผึ่งไว้ให้แห้ง แล้วลวกในน้ำเดือด  
☐ ล้างให้สะอาด ผึ่งไว้ให้แห้ง แล้วต้มในน้ำเดือดนาน 5 - 10 นาที
5. อาหารเสริมที่นอกเหนือจากนมแล้ว ควรเริ่มให้เมื่อทารกอายุเท่าไร  
☐ 2 เดือน                      ☐ 3 เดือน                      ☐ 4 เดือน
6. วัคซีนชนิดหยดใส่ปากสามารถป้องกันโรคอะไร  
☐ วัณโรค                      ☐ บาดทะยัก                      ☐ โปлио
7. ข้อใดเป็นการให้วัคซีนที่ถูกต้อง  
☐ การนำทารกไปฉีดวัคซีนเพียงครั้งเดียวก็สามารถป้องกันโรคได้  
☐ การฉีดกระตุ้นซ้ำไม่จำเป็น  
☐ ถ้าเด็กได้รับวัคซีนไม่ครบตามแพทย์นัด ร่างกายจะไม่เกิดภูมิคุ้มกันโรค

8. การทำความสะอาดสะดือทารกทำได้โดย

- ( ) ล้างน้ำ ฟอกสบู่ เช็ดให้แห้ง
- ( ) เช็ดให้สะอาด ใช้น้ำโรยแผลรอบสะดือ
- ( ) ใช้น้ำสีชมพูแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ เช็ดรอบๆสะดือ

9. การจัดห้องนอนสำหรับทารก ควรคำนึงถึงข้อใดมากที่สุด

- ( ) ไม่ควรมีเสียงดังรบกวน
- ( ) ความร้อนความเย็นของอากาศในห้องนอน
- ( ) ความสะอาด และการถ่ายเทอากาศ

10. ข้อใดเป็นการทาแป้งที่ถูกต้องวิธี

- ( ) โรยแป้งที่ตัวทารก แล้วใช้มือลูบให้ทั่วร่างกาย
- ( ) โรยแป้งตามส่วนต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณข้อพับ
- ( ) เทแป้งใส่ฝ่ามือก่อน แล้วจึงทาให้ทารก

11. การทำความสะอาดเสื้อผ้าทารก ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ( ) ซักเหมือนเสื้อผ้าผู้ใหญ่ แล้วตากแดดให้แห้ง
- ( ) ใช้น้ำ หรือน้ำยาซักแห้งสำหรับเด็กแล้วล้างน้ำออกให้หมดตากแดดให้แห้ง
- ( ) ใช้น้ำที่มีคุณภาพดีที่สุด

12. เมื่อพบว่าทารกมีไข้ ไอ อาเจียน ซึมลง ไม่ยอมดูดนม ท่านคิดว่าท่านควรทำอย่างไร

- ( ) พาไปพบญาติผู้ใหญ่ที่เคยมีบุตรมาก่อน
- ( ) พาไปพบแพทย์
- ( ) พาไปพบหมอพระ

13. ท่านคิดว่า การมาตรวจตามนัด มีความจำเป็นหรือไม่อย่างไร

- ( ) ไม่จำเป็น เพราะเมื่อทารก ออกจากโรงพยาบาล แสดงว่าแข็งแรงดีแล้ว
- ( ) ไม่จำเป็น เพราะถ้ามาโรงพยาบาลจะทำให้เจ็บป่วยบ่อย
- ( ) จำเป็น เพื่อให้ทารกได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

**ส่วนที่ 3** เจตคติต่อการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย

**คำชี้แจง** ให้ท่านอ่านข้อความแต่ละข้อ พิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นต่อข้อความนั้น  
อย่างไรแล้วทำเครื่องหมาย ( / ) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของ  
ท่านเพียงข้อเดียว

| ลำดับที่ | ข้อความ                                                                   | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-------------|
| 1.       | ทารกมีน้ำหนักน้อยเกิดจากกรรมเก่า                                          | .....    | .....    | .....       |
| 2.       | ควรเลี้ยงทารกน้ำหนักน้อยด้วยนม<br>แม่มากกว่านมผสม.....                    | .....    | .....    | .....       |
| 3.       | การเลี้ยงทารกน้ำหนักน้อยเป็นเรื่อง<br>ยุ่งยาก.....                        | .....    | .....    | .....       |
| 4.       | ทารกน้ำหนักน้อยควรได้รับการเอา<br>ใจใส่เป็นพิเศษ.....                     | .....    | .....    | .....       |
| 5.       | การเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อยทำให้<br>เสียเวลาในการทำงาน.....                | .....    | .....    | .....       |
| 6.       | การให้ทารกน้ำหนักน้อยกินกล้วย<br>จะช่วยให้ทารกถ่ายสะดวกขึ้น.....          | .....    | .....    | .....       |
| 7.       | การเลี้ยงทารกน้ำหนักน้อยเป็นเรื่อง<br>ลำบาก.....                          | .....    | .....    | .....       |
| 8.       | ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะเจ็บป่วย<br>ง่ายกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดา..... | .....    | .....    | .....       |
| 9.       | การชงนมผสม ถ้าใส่นมผงมาก จะ<br>ทำให้ทารกโตไว.....                         | .....    | .....    | .....       |

| ลำดับที่ | ข้อความ                                                                     | เห็นด้วย | ไม่แน่ใจ | ไม่เห็นด้วย |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-------------|
| 10.      | เป็นการยากที่จะช่วยให้ทารก<br>น้ำหนักน้อยให้มีสุขภาพแข็งแรง<br>สมบูรณ์..... | .....    | .....    | .....       |
| 11.      | ทารกน้ำหนักน้อยจะเจ็บป่วยบ่อย<br>กว่าทารกปกติ.....                          | .....    | .....    | .....       |
| 12.      | อาหารเสริมสำหรับทารกน้ำหนัก<br>น้อยที่ดี ควรมีราคาแพง.....                  | .....    | .....    | .....       |
| 13.      | เมื่อทารกน้ำหนักน้อยกลับบ้านได้<br>แสดงว่า แข็งแรงดีแล้ว.....               | .....    | .....    | .....       |

**ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาในการเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย**

**คำชี้แจง** ให้ท่านอ่านข้อความในแต่ละข้อแล้วทำเครื่องหมาย ( / ) ลงในช่องที่ตรงกับกรปฏิบัติ หรือพร้อมที่จะปฏิบัติจริงของท่าน เพียงข้อเดียว

| ลำดับที่ | ข้อความ                                                   | ปฏิบัติเป็น<br>ประจำ | ปฏิบัติเป็น<br>บางครั้ง | ไม่ปฏิบัติ<br>เลย |
|----------|-----------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|
| 1.       | ท่านเช็ดหัวนมด้วยน้ำต้มสุกก่อนให้<br>ลูกดูดนม.....        | .....                | .....                   | .....             |
| 2.       | ท่านให้ทารกดูดนมสลับกันข้างละ<br>10-15 นาที.....          | .....                | .....                   | .....             |
| 3.       | ท่านจับให้ทารกเรอหลังจากดูดนม<br>อิ่มแล้ว.....            | .....                | .....                   | .....             |
| 4.       | เมื่อทารกร้องให้ท่านจะให้ดูดนม<br>ทันที.....              | .....                | .....                   | .....             |
| 5.       | ท่านล้างมือก่อนเตรียมอาหารให้<br>ทารก.....                | .....                | .....                   | .....             |
| 6.       | ท่านใช้น้ำต้มสุกผสมนม.....                                | .....                | .....                   | .....             |
| 7.       | ท่านผสมนมตามสัดส่วนข้าง<br>กระป๋อง.....                   | .....                | .....                   | .....             |
| 8.       | ท่านเก็บขวดนมที่ใช่แล้วไว้ล้าง<br>พร้อมกันที่หลายขวด..... | .....                | .....                   | .....             |
| 9.       | ท่านต้มหรือนึ่งขวดนมหลังจากใช้<br>แล้ว .....              | .....                | .....                   | .....             |
| 10.      | ท่านสระผมให้ทารกทุกวัน.....                               | .....                | .....                   | .....             |

| ลำดับที่ | ข้อความ                                                                       | ปฏิบัติเป็น<br>ประจำ | ปฏิบัติเป็น<br>บางครั้ง | ไม่ปฏิบัติ<br>เลย |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------|
| 11.      | ท่านใช้สบู่สำหรับผู้ใหญ่อาบน้ำให้<br>ทารก.....                                | .....                | .....                   | .....             |
| 12.      | ท่านให้อาหารเสริมแก่ทารกตาม<br>คำแนะนำของญาติผู้ใหญ่.....                     | .....                | .....                   | .....             |
| 13.      | เมื่อทารกมีอาการสะอึก ท่านจะอุ้ม<br>พาดบ่าแล้วเอามือตบหลังเบาๆ.....           | .....                | .....                   | .....             |
| 14.      | เมื่อทารกมีไข้ ท่านใช้น้ำอุ่นเช็ดตัว...                                       | .....                | .....                   | .....             |
| 15.      | ท่านอุ้มชู พูดยกกับทารก เมื่อทารก<br>ตื่น.....                                | .....                | .....                   | .....             |
| 16.      | เมื่อทารกมีอาการผิปกติ<br>ท่านจะ ปรีกษาญาติ เพื่อนฝูง<br>ที่มีประสบการณ์..... | .....                | .....                   | .....             |
| 17.      | เมื่อทารกไม่สบาย ท่านซื้อยาให้<br>ทารกรับประทานเอง.....                       | .....                | .....                   | .....             |
| 18.      | ท่านอ่านหนังสือ หรือเอกสาร<br>เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก.....                   | .....                | .....                   | .....             |
| 19.      | เมื่อพบว่าทารกถ่ายอุจจาระมีมูก<br>เลือดปนน้ำ ท่านจะพาไปพบแพทย์<br>ทันที.....  | .....                | .....                   | .....             |
| 20.      | ท่านนำทารกไปตรวจสุขภาพตาม<br>แพทย์นัด.....                                    | .....                | .....                   | .....             |
| 21.      | ท่านนำทารกไปตรวจตาตามแพทย์<br>นัด.....                                        | .....                | .....                   | .....             |

## ภาคผนวก ค

ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

ตาราง 15 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก ของแบบสอบถาม

| ข้อที่ | ความรู้     |            | เจตคติ     | การปฏิบัติ |
|--------|-------------|------------|------------|------------|
|        | ความยากง่าย | อำนาจจำแนก | อำนาจจำแนก | อำนาจจำแนก |
| 1      | .4326       | .6200      | .7486      | .7762      |
| 2      | .2304       | .6680      | .7086      | .7524      |
| 3      | .2945       | .6589      | .7603      | .7696      |
| 4      | .2275       | .6531      | .7671      | .7892      |
| 5      | .2908       | .6432      | .7555      | .7548      |
| 6      | .2799       | .6449      | .7706      | .7782      |
| 7      | .2713       | .6781      | .7738      | .7672      |
| 8      | .2799       | .6449      | .7575      | .7952      |
| 9      | .2675       | .6467      | .7554      | .7693      |
| 10     | .4326       | .6200      | .7328      | .7694      |
| 11     | .5216       | .6067      | .7479      | .7640      |
| 12     | .2583       | .6486      | .7592      | .7718      |
| 13     | .4467       | .6189      | .7515      | .7637      |
| 14     |             |            |            | .7768      |
| 15     |             |            |            | .7595      |
| 16     |             |            |            | .7833      |
| 17     |             |            |            | .7655      |
| 18     |             |            |            | .7689      |
| 19     |             |            |            | .7641      |
| 20     |             |            |            | .7756      |
| 21     |             |            |            | .7764      |

ภาคผนวก ง

แผนการสอนสุขศึกษา

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                                                    | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                                                | การประเมิน<br>ผล                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>บอกเวลาที่ควรเริ่มให้นมลูกได้</p> <p>บอกจำนวนครั้งต่อไปที่ควรให้นมลูกได้</p> | <p>จะเป็นคนที่มีความมั่นใจและสุขภาพดี<br/><u>ผลดีต่อแม่</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ไม่ต้องซื้อประหยัดเงินของครอบครัวได้เดือนละหลายร้อยบาท</li> <li>2. สะดวกสบายไม่ต้องเสียเวลาเตรียมและสามารถให้ลูกกินได้ทุกเวลา และสถานที่</li> <li>3. ทำให้แม่รูปร่างดีไม่อ้วนเพราะไขมันที่ลูกสะสมไว้ถูกนำมาใช้</li> <li>4. ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วช่วยขับน้ำคาวปลา เพราะการดูดนมของลูกจะกระตุ้นให้มดลูกมีการหดตัวดีขึ้น</li> <li>5. เลี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมน้อยกว่าแม่ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง</li> <li>6. ทำให้การตั้งครรภ์ห่างขึ้นเพราะการดูดของลูกจะทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนไปยับยั้งการสุกของไข่ทำให้ประจำเดือนมาช้าลง</li> </ol> <p><u>เวลาที่ควรเริ่มให้นมลูก</u></p> <p>ให้ลูกกินนมแม่ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพราะการให้ลูกดูดนมเร็วจะช่วยให้น้ำนมมาเร็วขึ้นป้องกันนมคัด ทำให้ ลูก ตัว เหลืองน้อยลงและทำให้แม่ลูกผูกพันกัน</p> <p><u>จำนวนครั้งที่ควรให้นมลูกในแต่ละวัน</u></p> <p>ให้ลูกดูดนมตามความต้องการของลูก หรือทุก 3 ชั่วโมงวันหนึ่งประมาณ 8-10 มื้อในทารกที่น้ำหนักน้อย เมื่ออายุ และ น้ำหนักมากขึ้นอาจให้ห่างเป็นทุก</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

**แผนการสอนสุขศึกษาแก่นักเรียน  
เรื่อง การเลี้ยงดูทารกน้ำหนักน้อย  
เวลา 1 ชั่วโมง**

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม        | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | วิธีการสอนและ<br>อุปกรณ์                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกถึงประโยชน์<br>ของการให้นมแม่ได้ | <p>อาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรก<br/>เกิดคือนม และนมที่เหมาะสมที่สุดคือนม<br/>นมแม่ ซึ่งมีคุณค่า และมีประโยชน์มาก ที่<br/>สุดสำหรับลูกและแม่นั่นคือ</p> <p><u>ผลดีต่อลูก</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ลูกที่กินนมแม่จะได้รับสารอาหารครบ<br/>ถ้วนช่วยในการเจริญเติบโตของร่างกาย<br/>และสมอง</li> <li>2.ลูกที่กินนมแม่จะแข็งแรงเพราะได้รับ<br/>ภูมิคุ้มกันโรคที่มีอยู่ในนมแม่ทำให้มี<br/>โอกาสเกิดโรคท้องเดิน หวัด ปอดบวม<br/>โรคภูมิแพ้น้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่</li> <li>3.น้ำนมแม่ใหม่ สด สะอาด ปราศจาก<br/>เชื้อโรคและมีอุณหภูมิพอเหมาะ</li> <li>4.นมแม่ย่อยง่าย ทำให้ลูกถ่ายสะดวก<br/>ท้องไม่อืด และท้องไม่ผูก</li> <li>5.ไม่ก่อให้เกิดภูมิแพ้ ซึ่งอาจเกิดได้จาก<br/>การแพ้สารในนมวัว และถ้าจะให้ผลดี<br/>ลูกจะต้องไม่ได้รับนมผสม หรืออาหาร<br/>อื่นในระยะ 4 เดือนแรกเป็นอย่างน้อย</li> <li>6. ลูกที่กินนมแม่จะมีสุขภาพจิตดี เกิด<br/>ความรัก ความผูกพันกับแม่ การ โอบอุ้ม<br/>ของแม่ขณะให้นมทำให้ลูกมีความสุข<br/>เกิดความรู้สึกรอบอุ่น ปลอดภัย เมื่อโตขึ้น</li> </ol> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบคำ</p> <p>ถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                                                                   | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                                    | การประเมิน<br>ผล                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <p>บอกระยะเวลาที่จะให้<br/>ลูกดูดนมแต่ละครั้ง<br/>ได้</p> <p>บอกขั้นตอนการให้<br/>นมแม่ได้</p> | <p>4 ชั่วโมงได้</p> <p><u>ระยะเวลาในการให้ลูกดูดนมแต่ละครั้ง</u><br/>ให้ลูกดูดนมแต่ละครั้งนานตามความ<br/>ต้องการของลูกจนกว่าลูกจะอิ่ม ควรให้<br/>ดูดสลับข้างกันอย่างน้อยข้างละ 10 นาที<br/>ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปริมาณน้ำนมของแม่ด้วย<br/>และขณะดูดนมแม่ควรกระตุ้นให้ลูกดูด<br/>โดยไม่ปล่อยให้หิวหวนนมไว้</p> <p><u>วิธีการให้ลูกดูดนม</u></p> <p>1.ล้างมือให้สะอาดเช็ดลานนมและหัว<br/>นมด้วยน้ำสุกสะอาด</p> <p>2.แม่และลูกควรอยู่ในท่าที่สบายจะนั่ง<br/>หรือนอนก็ได้ ท่านั่ง ควรมีที่พิงหลัง มี<br/>หมอนหรือเบาะรองบนตักแม่เพื่อรับตัว<br/>ลูกให้สูงขึ้น ปากของลูกจะได้อยู่ระดับ<br/>เดียวกับหัวนมแม่ ท่านอน สำหรับแม่ที่<br/>เจ็บแผลที่ฝี เย็บอาจให้นมลูกในท่านอน<br/>โดยแม่ลูกนอน ตะแคงหน้าเข้าหากัน หัว<br/>นมจะแตะ แก้มใกล้ๆ ปากลูก</p> <p>3.เมื่อปากลูกอยู่ระดับเดียวกับหัวนมแม่<br/>ขณะอุ้มลูกมืออีกข้างหนึ่งประคองเต้านม<br/>โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านหลังบน 4 นิ้ว<br/>ที่เหลืออยู่ด้านล่างจับให้หัวนมเขี่ย<br/>บริเวณ ริมฝี ปากของลูก เมื่อลูกอ้าปาก<br/>สอดหัวนมเข้าปากลูกให้ลูกอมหัวนมให้<br/>ลึกถึงลานหัวนม ลิ้นลูกจะเลื้อยอยู่ใต้ลาน<br/>หัวนมแม่ขณะลูกดูดนม ตามแม่ประสาน<br/>คาลูก</p> <p>4.ขณะดูดนมบางครั้งลูกอาจจะหลับไป</p> | <p>บรรยาย<br/>ประกอบ<br/>แผ่นพลิก</p> <p>บรรยาย<br/>ประกอบการ<br/>สาธิต</p> | <p>การตอบ<br/>คำถาม<br/>การซักถาม</p> <p>การตอบ<br/>คำถาม<br/>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม          | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกการปฏิบัติตัวใน<br>ระยะให้นมลูกได้ | <p>แม่ควรใช้นิ้วหัวแม่มือกดเต้านมเบาๆ เพื่อกระตุ้นให้ลูกดูดนมต่อจนอímเมื่อลูกอím ใช้นิ้วมือกดบริเวณปลายเต้านมเบาๆ หรือใช้ปลายนิ้วสอดเข้าระหว่างมุมปากลูกกับหัวนมเพื่อให้อากาศภายนอกกับภายในปากลูกเท่ากันแล้วจึงค่อยๆ ดึงหัวนมออกจากปากลูกป้องกันไม่ให้หัวนมถลอกเป็นแผล</p> <p>5.แต่ละมือควรให้ลูกดูดนมทั้ง 2 ข้าง โดยให้ดูดทีละข้างๆละประมาณ 10-15 นาทีในมือต่อไปให้ดูดข้างที่ดูดค้างไว้ก่อน</p> <p>6.เมื่อลูกดูดนมจนอímแล้วอุ้มลูกไ้กลมให้เธอโดยการอุ้มพาดบ่าหรืออุ้มลูกนั่งตัก มือข้างหนึ่งประคองบริเวณหน้าอกและคอมืออีกข้างหนึ่งลูบหลังหรือ ตบเบาๆ ไ้กลม</p> <p>7.หลังให้ลูกดูดนมแล้วควรเช็ดล้างหัวนมด้วยน้ำสะอาดเพื่อป้องกันหัวนมแตก</p> <p><b>การปฏิบัติตัวของแม่ในระยะให้นมลูก</b></p> <p>วิธีปฏิบัติเพื่อให้ให้น้ำนมแม่มีคุณภาพและปริมาณเพียงพอให้ลูกกิน</p> <p>1.กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ได้แก่เนื้อสัตว์ต่างๆ เครื่องในสัตว์ ไข่ นม ข้าว แป้ง ผักผลไม้ และไขมันเพื่อนำไปสร้างน้ำนมที่มีคุณภาพ</p> <p>2.สิ่งที่แม่กินเข้าไปจะออกมากับน้ำนมได้ ดังนั้นไม่ควรกินยาคุมเห้ล่า ของหมัก หรืออาหารรสจัดและไม่ซื้อยา</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม        | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                    | การประเมิน<br>ผล                            |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกขั้นตอนวิธีการ<br>บีบนมใส่ขวดได้ | <p>มากินเอง การกินยาทุกอย่างควรอยู่ใน<br/>ความดูแลของแพทย์ เพราะจะทำให้เกิด<br/>อันตรายต่อลูกได้</p> <p>3.นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่าง<br/>น้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมงทำจิตใจให้<br/>สดชื่น แจ่มใส ให้ลูกดูนมสม่ำเสมอ<br/>ทุก 3 ชั่วโมง จะทำให้ปริมาณน้ำนม<br/>เพียงพอ</p> <p>4.หลังคลอด 6 สัปดาห์ เมื่อไปตรวจตาม<br/>นัดให้ขอคำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการ<br/>คุมกำเนิด</p> <p><u>การปฏิบัติตัวของแม่ที่ออกไปทำงาน<br/>นอกบ้าน</u></p> <p>แม่ที่ทำงานนอกบ้านก็สามารถให้นมลูก<br/>ได้โดย</p> <p>1.ช่วงระยะเวลาพักหลังคลอดให้ลูกกิน<br/>นมแม่อย่างเดียว</p> <p>2.ช่วงที่แม่ออกไปทำงานนอกบ้านให้ลูก<br/>กินนมแม่ขณะที่แม่อยู่บ้านโดยก่อนออก<br/>จากบ้านให้ลูกดูนมจากเต้านมแม่จน<br/>อึดอึ้งมีน้ำนมเหลือให้บีบใส่ขวดเก็บ<br/>ไว้ให้ลูกกินได้ขณะที่แม่ไม่อยู่บ้าน</p> <p><u>วิธีบีบนมใส่ขวด</u></p> <p>1.ล้างมือให้สะอาด เช็ดเต้านมและลาน<br/>นมด้วยน้ำสุกสะอาด</p> <p>2.ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้วางที่รอบนอก<br/>ของลานนม โดยให้อยู่คนละด้านของหัว<br/>นมกดนิ้วทั้งสองข้างเข้าหาหน้าอกแม่</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>การสาธิต</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกขั้นตอนการให้นมผสมได้     | <p>ก่อนแล้วจึงบีบนมเข้าหากันเร็วๆเป็นจังหวะจะทำให้มีน้ำนมไหลพุ่งออกมาควรบีบทิ้ง 1-2 ครั้งก่อนจึงค่อยใส่ขวดขวดที่ใส่นมต้องเป็นขวดที่สะอาดผ่านการต้มในน้ำเดือดประมาณ 10 นาที</p> <p>3. นมที่บีบใส่ขวดแล้วไม่ต้องนำไปต้มหรือฆ่าเชื้อ ปิดปากขวดให้ดีแล้วเก็บในตู้เย็นธรรมดาหรือเก็บไว้ในกระติกน้ำแข็งสามารถเก็บไว้นานถึง 4 ชั่วโมง</p> <p>4. ขณะที่แม่ทำงานอาจเกิดอาการคัดตึงเต้านมได้เมื่อถึงเวลาอาจใช้ผ้าสะอาดรองไว้ใต้เสื้อชั้นในหรืออาจใช้ประทุมแก้วครอบไว้ภายใต้เสื้อยกทรง</p> <p>5. เมื่อกลับถึงบ้านอาบน้ำหรือล้างมือเต้านม หัวนมให้สะอาดให้ลูกกินนมแม่ได้ตามปกติ</p> <p><u>การให้นมผสม</u></p> <p>สำหรับทารกน้ำหนักน้อยนั้น การให้นมผสมเป็นทางเลือกหนึ่งซึ่งมีความจำเป็นเพราะทารกส่วนใหญ่ต้องอยู่โรงพยาบาล นาน การให้นมมารดาอาจจะไม่เพียงพอ การให้นมผสมควรเป็นนมเฉพาะที่ผลิตขึ้นสำหรับทารกน้ำหนักน้อยเท่านั้น</p> <p><u>การเตรียมเครื่องใช้ในการให้นมผสม</u></p> <p>1. ขวดนมควรมีประมาณ 8-10 ใบ และต้องล้างทำความสะอาดทุกครั้งหลังการใช้</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>การสาธิต</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์ | การประเมิน<br>ผล |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------|
|                              | <p>2.ฝึกรอบนม จุกนม ควรใช้ของเด็ก<br/>อ่อนจะมีลักษณะอ่อนนุ่ม</p> <p>3.หม้อต้มขวดนมควรมีขนาดใหญ่พอที่<br/>จะใส่ขวดนมได้</p> <p>4.แปรงล้างขวดและคีมสำหรับคีบขวด<br/>นมสิ่งสำคัญที่สุดในการให้นมผสมคือ<br/>การทำความสะอาดอุปกรณ์ต่างๆการต้ม<br/>ขวดนมต้องต้มในน้ำเดือดนาน 10 นาที<br/>โดยเมื่อครบ 3 นาทีแรกหลังจากน้ำ<br/>เดือดให้คีบจุกนมและฝึกรอบนมขึ้นมา<br/>ก่อน</p> <p><b><u>การเตรียมนมผสม</u></b></p> <p>1.เตรียมขวดนม จุกนม และฝึกรอบนม<br/>ที่ทำความสะอาดและต้มในน้ำเดือดเรียบร้อยแล้ว</p> <p>2.ผสมนมกับน้ำดื่มทุกโดยสัดส่วนของ<br/>นมและน้ำให้สังเกตข้างกระป๋องถ้าเป็น<br/>นมประเภท 1:2 หมายถึงนม 1 ช้อนต่อ<br/>น้ำ 2 ออนซ์ ถ้าเป็นประเภท 1:1 ใช้นม 1<br/>ช้อนต่อน้ำ 1 ออนซ์ โดยใช้ช้อนที่มา<br/>กับกระป๋องนมเท่านั้น</p> <p>3.เติมน้ำร้อนลงไปในปริมาณที่ต้องการ<br/>แล้วใส่นมผงลงไปในขวดปิดจุกพร้อมฝา<br/>เขย่า</p> <p>4.ตรวจสอบอุณหภูมิของนมผสมโดย<br/>หยคน้ำนมลงบนหลังมือหรือท้องแขน</p> <p><b><u>เทคนิคการให้นม</u></b> ใช้วิธีเดียวกับการให้<br/>นมมารดาสิ่งสำคัญ</p> |                          |                  |

| วัตถุประสงค์<br>เชิงพฤติกรรม                      | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                       | การประเมิน<br>ผล                            |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกความสำคัญและ<br>หลักของการให้<br>อาหารเสริมได้ | <p>ที่สุดคือการรักษาความสะอาดของเครื่องใช้ต่างๆทำที่ใช้ป้อนนมใช้ทำเดียวกับ การให้นมมารดาขณะเลี้ยงขบวนการให้น้ำนมท่วมบริเวณปากจนมเพื่อป้องกัน ทารกดูดเอาอากาศเข้าไปจะทำให้ท้องอืด ลำรอก อาเจียนได้ ควรจับลูกให้เรอ ทุก ครั้งหลังกินนมหรือให้ดื่มน้ำแล้วจึง จับทารกนอนคว่ำหรือตะแคงหน้าไป ด้านใดด้านหนึ่งหรือนอนตะแคงขวาก็ได้</p> <p><u>การหย่านม</u></p> <p>นมแม่ให้ได้นานถึง 1 ปี - 1 ปีครึ่ง สำหรับการหย่านมขวด อาจเริ่มเมื่ออายุ 6 -9 เดือน โดยใช้วิธีการฝึกลูกให้ดื่มนมจากถ้วยทีละน้อย</p> <p><u>การให้อาหารเสริม</u> การให้อาหารเสริม ควรจะให้เมื่อทารกมี ความพร้อมเมื่ออายุประมาณ 4 เดือนจึง จะเริ่มให้อาหารเสริมเพิ่มจากนมทีละมื้อ</p> <p><u>หลักการให้อาหารเสริม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ในระยะแรกควรมีลักษณะเป็นน้ำหรือเหลวมากๆ</li> <li>2. เมื่อเริ่มอาหารใหม่ควรให้ครั้งละน้อยๆ</li> <li>3. ควรให้อาหารเสริมในช่วงเวลาที่เด็กหิว</li> <li>4. ถ้าเด็กปฏิเสธอาหารชนิดใดไม่ควร บังคับ ควรใจเย็นและให้ซ้ำอีกในวันหลัง</li> <li>5. ควรมีสารอาหารครบถ้วน ราคาถูกหาได้ง่ายในท้องถิ่น</li> <li>6. ควรใช้เวลาในการป้อนไม่ควรรีบร้อน</li> </ol> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพับ</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                    | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                               | การประเมิน<br>ผล                      |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| บอกความจำเป็นของ<br>การให้ภูมิคุ้มกันโรค<br>ได้ | <p>7.เมื่อโตขึ้นค่อยๆเปลี่ยนเป็นอาหาร<br/>หยาบ ขึ้นในราย 4 เดือนแรกควรเป็นนม<br/>แม่อย่างเดียว</p> <p><u>การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</u> การ<br/>ป้องกันโรคด้วยวัคซีนเป็นสิ่งจำเป็นเนื่อง<br/>จากภูมิคุ้มกันโรคที่ได้รับจากมารดาขณะ<br/>อยู่ในครรภ์จะหมดไปเมื่ออายุได้<br/>ประมาณ 6 เดือน ดังนั้นทารกควรได้รับ<br/>ภูมิคุ้มกันโรคเข้าไปทดแทน ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-วัคซีนป้องกันวัณโรคฉีดเมื่อแรกเกิด</li> <li>-วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ<br/>บาดทะยัก โปลิโอ เด็กจะ ได้รับ 3 ครั้ง<br/>ห่างกันทุก 2 เดือนคือเมื่ออายุ 2 เดือน<br/>4 เดือน และ 6 เดือน</li> <li>-วัคซีนป้องกัน โรคไวรัสตับอักเสบบี<br/>ฉีด 3 ครั้งคือ เมื่อแรกเกิด อายุ 2 เดือน<br/>และ 6 เดือน ส่วนวัคซีนป้องกันโรคหัด<br/>ฉีดเมื่อทารก</li> </ul> <p>อายุ 9 - 12 เดือน</p> | <p>บรรยาย<br/>ประกอบ<br/>แผ่นพลิก<br/>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ<br/>คำถาม<br/>การซักถาม</p> |
| บอกวิธีการปฏิบัติภาย<br>หลังจากให้วัคซีนได้     | <p><u>คำแนะนำภายหลังการได้รับวัคซีน</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ถ้าเด็กมีไข้ควรเลื่อนกำหนดการรับ<br/>วัคซีนออกไปจนกว่าจะหายไข้</li> <li>2.ถ้าเด็กป่วยเล็กน้อยเช่นหวัด ไอ แต่ ไม่<br/>มีไข้ สามารถรับวัคซีนได้</li> <li>3.หลังการฉีดวัคซีนเด็กอาจมีไข้สูงได้<br/>ควรให้การดูแลโดยการเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น<br/>และให้ยาลดไข้ตามแพทย์สั่ง</li> <li>4.บริเวณที่ฉีดอาจบวม แดง เป็นไตแข็ง</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>บรรยาย<br/>ประกอบ<br/>แผ่นพลิก<br/>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ<br/>คำถาม<br/>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม       | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                 | การประเมิน<br>ผล                                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| บอกขั้นตอนการอาบน้ำ<br>น้ำทาร์กได้ | <p>จะอาบน้ำไปเอง</p> <p>5.ควรพาบุตรมารับการตรวจตามแพทย์<br/>นัดทุกครั้งเพื่อให้การรับวัคซีนเป็นไป<br/>อย่างต่อเนื่อง</p> <p><u>การรักษาความสะอาดร่างกายทารก</u></p> <p>การอาบน้ำเป็นการทำความสะอาดร่างกาย<br/>ทารกเพื่อให้ร่างกายสดชื่น โลหิตไหล<br/>เวียนดีขึ้น และสังเกตอาการผิดปกติของ<br/>ผิวหนัง ทารกควรได้รับการอาบน้ำ<br/>ทุกวันอย่างน้อยวันละครั้ง ควรเป็นเวลา<br/>ประมาณ 10 นาทีหรือเวลาบ่าย และ<br/>ควรเป็นเวลาก่อนการให้นม แต่ไม่ควร<br/>ใกล้เวลาป้อนนมมากเกินไป เพราะทารก<br/>จะร้องไห้มากควรปฏิบัติดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เตรียมอุปกรณ์ต่างๆให้พร้อม เช่น ผ้า<br/>เช็ดตัว สบู่ ฟองน้ำ เสื้อผ้า แปะ สำลี เป็น<br/>ต้น</li> <li>2.สถานที่ควรจะกว้างพอสมควร แสง<br/>สว่าง มองเห็นชัดเจนและไม่ควรมีลม<br/>โกรก</li> <li>3.เตรียมน้ำที่จะใช้อาบให้มีอุณหภูมิพอ<br/>เหมาะ โดยใช้หลังมือหรือข้อศอกทดสอบ<br/>แต่น้ำอุ่นเกินไปเพราะน้ำจะทำให้เกิด<br/>ปัญหาแทรกซ้อนอย่างมาก ในทารก<br/>น้ำหนักน้อย</li> <li>4.เริ่มอาบจากบริเวณที่สะอาดที่สุดก่อน<br/>เริ่มจากเช็ดตา หน้า สระผมก่อนอาบ<br/>บริเวณแขน ลำตัว สุดท้ายจึงจะอาบ<br/>บริเวณก้นและอวัยวะเพศ โดยอาบเป็น</li> </ol> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบการ<br/>สาธิต</p> | <p>การซักถาม</p> <p>การตอบ<br/>คำถาม<br/>การสังเกต</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม         | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกการทำความ<br>สะอาดเสื้อผ้าทารกได้ | <p>ส่วนๆ ใช้ผ้าเช็ดตัวพันตัวทารกไว้</p> <p>5. ในรายที่สะดือยังไม่หลุดควรเช็ดด้วย<br/>สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์ทำทุก<br/>วันจนกว่าจะหลุด</p> <p>6. หลังอาบน้ำเช็ดตัวให้แห้งสวมเสื้อผ้า<br/>ที่เหมาะสมกับฤดูกาล</p> <p><u>การทำความสะอาดเสื้อผ้าของทารก ควร</u><br/>ใช้สบู่ซักจะดีกว่าใช้ผงซักฟอกที่<br/>สำคัญคือพยายามล้างด้วยน้ำสะอาด<br/>หลายๆครั้งและไม่ควรซักปะปนกับ<br/>เสื้อผ้าผู้ใหญ่ หลังจากนั้นควรนำไปตาก<br/>แดดให้แห้งสนิท</p>                                                                                                                                                                                                       | บรรยาย                                                          | การตอบ<br>คำถาม<br>การซักถาม                |
| บอกพัฒนาการของ<br>เด็กแต่ละวัยได้    | <p><u>การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย</u> ในวัย<br/>ขวบปีแรกพัฒนาการต่างๆเป็นไป<br/>อย่างรวดเร็ว แต่สำหรับทารกน้ำหนัก<br/>น้อยนั้น อาจจะช้ากว่าเด็กปกติ ดังนั้น<br/>แม่จึงควรใช้เวลาเอาใจใส่ติดตามโดย</p> <p>1. อายุแรกเกิด -4 เดือนจะสบตาจ้องหน้า<br/>ยิ้ม มองตาม ชันคอในท่าคว่ำ แม่ควรให้<br/>กินนมแม่อย่างเดียว อุ้มและสัมผัส พูดคุย<br/>หาของเล่นสีสัน มีเสียง เช่น กระดิ่ง โม<br/>บายส์ แววนให้มองตาม</p> <p>2. อายุ 4-6 เดือน ไขว่คว้าสิ่งของใกล้ตัว<br/>พลิกคว่ำพลิกหงาย คว้าของมือเดียวได้<br/>ส่งเสียงโต้ตอบ แม่ควรเล่นกับลูกหาของ<br/>เล่นสีสันชิ้นใหญ่ จับได้ หาที่ปลอดภัย<br/>ให้เด็กหัดคว้าและถือ พูดคุยโต้ตอบ ชม<br/>เชยและให้กำลังใจลูก</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การซักถาม</p> <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                     | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกอาการผิดปกติของ<br>ทารกที่ควรไปพบ<br>แพทย์ได้ | <p>3.อายุ 7-9 เดือนนั่งทรงตัวได้เองมองตามคนแปลกหน้า เล่นจ๊ะเอ๋ คบมือ ใช้นิ้วได้ แม่ควรระวังความปลอดภัยเวลาเด็กคืบ นั่งเล่นเอง หายของเล่นสีสดจิ้นใหญ่หยิบจับได้ เล่นจ๊ะเอ๋ หัดใช้นิ้วหยิบจับกินของ เช่น ฟักทองต้มเข้าปาก ระวังเรื่องความสะอาด</p> <p>4.อายุ 10-12 เดือนเกาะยืนเกาะเดิน ตั้งใจแม่ควรระวังเรื่องความปลอดภัย จัดที่ไว้ให้เด็กคลาน เกาะยืน พุดคุย ชมเชยเมื่อเด็กทำสิ่งต่างๆ ได้ อย่างไรก็ตาม พัฒนาการเด็กแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน การพาถูกมาตรวจตามนัดทุกครั้งจะช่วย ให้แพทย์ได้ติดตามพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง เมื่อพบสิ่งผิดปกติจะสามารถให้การช่วยเหลือได้เร็วขึ้น</p> <p><u>อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์</u></p> <p>1.ตัวเหลือง ทารกทุกคนจะมีอาการตัวเหลืองในสัปดาห์แรกและค่อยๆหายไป ในวันที่ 7 เนื่องจากการสลายตัวของเม็ดเลือดแดงและการทำงานของตับไม่สมบูรณ์ แต่ถ้าสังเกตเห็นทารกตัวเหลืองมากขึ้นสีผิวคล้ำเทาขมื่นอาจมีสาเหตุอื่นที่ทำให้ตัวเหลืองควรรีบไปพบแพทย์ทันที</p> <p>2.สะดือมีหนอง กลิ่นเหม็น ปกติสะดือทารกหลังคลอดควรทำความสะอาด</p> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์ | การประเมิน<br>ผล |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------|
|                              | <p>สะอาดด้วยแอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์<br/>หลังอาบน้ำและทุกครั้งที่เป็นอุจจาระ<br/>ปัสสาวะหากเกิดการอักเสบขึ้นเชื้อโรค<br/>จะเข้าสู่กระแสโลหิตได้ง่ายเนื่องจากมี<br/>เส้นเลือดใหญ่ที่สะดือ บริเวณรอบๆ<br/>จะบวมแดง ควรรีบพามาพบแพทย์<br/>โดยด่วน</p> <p>3. อาเจียน เนื่องจากกระเพาะอาหาร<br/>ของทารกจำกัด ถ้ากลืนนมเข้าไปหรือ<br/>ได้รับนมมากหลังกินนมอาจมีสำรอก<br/>ได้ เมื่อให้ทารกเรอจะช่วยให้อาการ<br/>สำรอกหายไป แต่ถ้าอาเจียนพุ่งทุกครั้ง<br/>ที่กินนมต้องรีบไปพบแพทย์</p> <p>4. ท้องเสีย ทารกมักถ่ายอุจจาระได้<br/>วันละหลายครั้งถ้าลักษณะอุจจาระ<br/>หยาบมีเนื้อ แต่ถ้าอุจจาระเหลวปนน้ำ<br/>มีมูกเลือดปน ต้องรีบพาไปพบแพทย์<br/>ทันที การป้องกันท้องเสียเป็นสิ่งสำคัญ<br/>โดยเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาถ้าจำเป็น<br/>ต้องเลี้ยงด้วยนมผสมการเตรียมนมด้วย<br/>อุปกรณ์ที่สะอาด</p> <p>5. ท้องอืด ทารกอาจร้อง และกลืนนม<br/>เข้าไปขณะให้นม แต่ถ้าท้องอืดรวม<br/>ถึงซึม อาเจียน ควรพาไปพบแพทย์</p> <p>6. ปากเป็นฝ้าขาวอาจเกิดจากคราบนม<br/>ใช้ไม้พันสำลีหรือผ้าสะอาดชุบน้ำสุก<br/>เช็ดออก แต่ถ้าเช็ดไม่ออกหรือหลังเช็ด<br/>มีเลือดออก เป็นมากบริเวณกระพุ้งแก้ม<br/>และเพดานปากอย่าใช้ยาป้ายเองควรนำ</p> |                          |                  |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม                               | เนื้อหา                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์                                        | การประเมิน<br>ผล                            |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| บอกความสำคัญและ<br>วันที่ ที่ต้องมารับการ<br>ตรวจตามนัดได้ | <p>ไปพบแพทย์</p> <p>7.มีไข้ ในช่วงที่อากาศเปลี่ยนจะทำให้<br/>ทารกเป็นหวัดได้ควร ป้องกันโดยการ<br/>เก็บตัวให้อบอุ่นหลังอาบน้ำสระผมควร<br/>เช็ดให้แห้งใส่เสื้อผ้าที่อบอุ่นเหมาะสม<br/>กับฤดูกาล อย่าให้ทารกนอนใกล้พัดลม<br/>แต่ถ้าเป็นหวัดมีน้ำมูกใสควรใช้ไม้พัน<br/>สำลีสะอาดออกให้หมดถ้ามีไข้ร่วมด้วย<br/>ต้องพาทารกไปพบแพทย์ทันที</p> <p>8.เขียว ถ้าขณะดูคนมีอาการหายใจ<br/>เร็วเหนื่อยหอบริมฝีปากคล้ำลง ควรรีบ<br/>นำทารกไปพบแพทย์ทันที</p> <p><u>การมาตรวจตามนัด</u></p> <p>ก่อนที่จะรับลูกออกจากโรงพยาบาล<br/>คุณแม่มือใหม่จะได้รับใบนัด 2 ใบ คือใบนัด<br/>ตรวจสุขภาพและใบนัดตรวจตาควรพา<br/>ลูกมาตรวจตามนัดทุกครั้งเพื่อ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.เพื่อตรวจร่างกายลูกอย่างละเอียดและ<br/>ค้นหาว่าสิ่งผิดปกติต่างๆหายไปหรือยัง<br/>คงอยู่</li> <li>2.ติดตามดูการเลี้ยงดู การเจริญเติบโต<br/>และพัฒนาการของทารก</li> <li>3.เพื่อให้ได้รับภูมิคุ้มกันที่เหมาะสม<br/>และต่อเนื่อง</li> <li>4.ติดตามผลการรักษาเช่นการดูตาเด็ก<br/>ทุกคนที่ได้รับออกซิเจนหลังคลอด<br/>โดยเฉพาะทารกน้ำหนักน้อย ต้องมา<br/>ตรวจตามนัดทุกครั้งเพราะออกซิเจนอาจ<br/>มีผลต่อตาเด็กได้ ดังนั้นการพามารับการ</li> </ol> | <p>บรรยาย</p> <p>ประกอบ</p> <p>แผ่นพลิก</p> <p>คู่มือเอกสาร</p> | <p>การตอบ</p> <p>คำถาม</p> <p>การซักถาม</p> |

| วัตถุประสงค์เชิง<br>พฤติกรรม | เนื้อหา                                                                                                                | วิธีการสอน<br>และอุปกรณ์ | การประเมิน<br>ผล |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------|
|                              | ตรวจจากแพทย์จึงเป็นสิ่งสำคัญหากมี<br>ปัญหาใหม่เกิดขึ้นจะได้รับการรักษาอย่าง<br>ทันท่วงที สรุปลการนัดหมายครั้งต่อ<br>ไป |                          |                  |

ภาคผนวก จ

แผ่นพลิก

แผ่นพลิก

เรื่อง

การเลี้ยงดูทารกหน้าบ้านน้อย

# การให้นมแม่

นมแม่ เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารกแรกเกิดโดยเฉพาะอายุ 4 เดือน แรก

## ประโยชน์ของการให้นมแม่

ผลดีต่อลูก

1. ได้รับสารอาหารครบถ้วน
2. ได้รับภูมิคุ้มกันโรค
3. นมแม่ใหม่สด สะอาด ปราศจากเชื้อโรค ไม่ก่อให้เกิดภูมิแพ้
4. นมแม่ย่อยง่าย ท้องไม่อืด ไม่ผูก
5. ลูกจะมีสุขภาพจิตดี มีความมั่นใจ และสุขภาพดี

## ผลดีต่อแม่

- \* ประหยัด      \* สะดวก สบาย      \* แม่รูปร่างดี ไม่อ้วน      \* มดลูกเข้าอุ้งเร็ว
- \* โอกาสเป็นมะเร็งเต้านมน้อย      \* ทำให้การตั้งครรภ์ห่างขึ้น

จำนวนครั้งที่สามารถให้นมลูกในแต่ละวันประมาณ 8-10 มื้อ/วัน หรือ ทุก 3 ชั่วโมง  
ระยะเวลาในการดูดนมแต่ละครั้งดูดสลับข้างกันข้างละ 10 - 15 นาที  
เมื่อต่อไปดูดข้างที่ค้างไว้

## การปฏิบัติตัวของแม่ในระยะให้นมลูก

1. รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
2. ไม่ควรกินยาต่องเหล่า ของหมักดอง อาหารรสจัด
3. ไม่ซื้อยามารับประทานเอง
4. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง/วัน
5. ควรไปตรวจตามแพทย์นัด

## การปฏิบัติตัวของแม่ที่ทำงานนอกบ้าน

ก่อนออกจากบ้านให้ลูกดูดนมแม่จนอิ่ม  
ถ้ามีน้ำนมเหลือให้บีบไล่ขวดเก็บไว้ในตู้เย็น ใช้ได้ไม่เกิน 24 ชั่วโมง

# การให้นมผสม

ควรเป็นนมสำหรับทารกน้ำหนักน้อยเท่านั้น

## การเตรียมนมผสม

1. ผสมนมกับน้ำต้มสุก โดยใช้สัดส่วนตามข้างกระป๋อง

นม 1 : 1 = นม 1 ช้อน ต่อ น้ำ 1 ออนซ์

นม 1 : 2 = นม 1 ช้อน ต่อ น้ำ 2 ออนซ์

2. เติมน้ำร้อนลงไปให้ครบตามปริมาณที่ต้องการ ปิดจุกนมและฝาครอบ เขย่า

3. ตรวจสอบอุณหภูมิของนมผสมโดยหยดบนหลังมือหรือท้องแขน

# หลักทั่วไปในการให้นมผสม

1. การผสมนมให้มีปริมาณพอดี หรือ จำนวนมากกว่าที่ทารกดูดในแต่ละมื้อเล็กน้อย

ถ้าดูดไม่หมด ส่วนที่เหลือควรทิ้งไป

2. ระหว่างดูดนม ควรหยุดเป็นพักๆ เพื่อรอไล่ลมออก

3. ทารกดูดนมแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 15-20 นาที

4. ไม่นำนมที่เหลือจากการดูดแล้วไปอุ่นเพื่อเก็บไว้รับประทานต่อ

5. ควรล้างขวดนม จุกนม และฝาครอบนมทุกครั้ง หลังจากทารกอิ่มแล้ว

# การให้อาหารเสริม

ควรเริ่มให้อาหารกายครบ 4 เดือน

## หลักการให้อาหารเสริม

1. เริ่มจากอาหารเป็นน้ำ หรือ เหลวมากๆ
2. เริ่มให้ครั้งละน้อยๆ ให้เวลาในการป้อน ไม่ควรรีบร้อน
3. ควรให้ในช่วงเวลาที่เด็กหิว
4. ถ้าเด็กปฏิเสธอาหารชนิดใด ไม่ควรบังคับ
5. ควรมีสารอาหารครบถ้วน ราคาถูก หาได้ง่ายในท้องถิ่น

# การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

- แรกเกิด วัคซีนป้องกันวัณโรค วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ บี ครั้งที่ 1
- 2 เดือน วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ครั้งที่ 1  
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ครั้งที่ 1  
วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ บี ครั้งที่ 2
- 4 เดือน วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ครั้งที่ 2  
วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ ครั้งที่ 2
- 6 เดือน วัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โปลิโอ ครั้งที่ 3  
วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบ บี ครั้งที่ 3
- 9-12 เดือน วัคซีนป้องกันโรคหัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1

# คำแนะนำภายหลังการได้รับวัคซีน

1. หลังการฉีดวัคซีน อาจมีไข้สูงได้

\*\*\* ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น

\*\*\* ให้ยาลดไข้ตามแพทย์สั่ง

2. บริเวณที่ฉีดอาจบวมแดง เป็นไตแข็ง จะยุบหายได้เอง

3. ควรพาบุตรไปรับการตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง

หมายเหตุ

● ถ้าเด็กเป็นหวัด ไอ แต่ไม่ไข้ สามารถรับวัคซีนได้

● ถ้าเด็กมีไข้ ให้เลื่อนกำหนดการรับวัคซีนออกไป

# การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย

แรกเกิด - 4 เดือน \* สบตา ชื่องหน้า ยิ้ม

\* กินนมแม่อย่างเดียว อ้วนสมผล

มองตาม ชันคอในท่าคว่ำ

พูดคุย ของเล่นควรเป็นกระดิ่งโมบาย

4 - 6 เดือน

\* ไขว่คว้า พลิกคว่ำหางาย

\* ของเล่นชิ้นใหญ่ที่สุด จับได้

คว้าของมือเดียว ส่งเสียงโต้ตอบ

พูดคุยโต้ตอบ ชมเชย

7 - 9 เดือน

\* นั่งได้เอง มองตามคนแปลกหน้า

\* หาของเล่นที่ลื่นที่สุด ชิ้นใหญ่

คืบคลาน ตบมือ ใช้นิ้วได้

หยิบจับได้ เล่นจะเอ

10 - 12 เดือน

\* เกาะยืน เกาะเดิน ตั้งไข่

\* ระวังเรื่องความปลอดภัย จัดทิวให้เด็ก

คลาน เกาะยืน พุดคุย ชมเชย ให้กำลังใจ

# อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์

1. ตัวเหลืองมาก สีผิวคล้ายทาขมิ้น
2. สะดือมีหนอง กลิ่นเหม็น บวมแดง
3. อาเจียนพุ่งทุกครั้งทันทีกินนม
4. ถ่ายอุจจาระเหลวปนน้ำ มีมูกเลือดปน
5. ปาก กระพุ้งแก้ม เพดานปาก เป็นฝ้าขาว เช็ดไม่ออก
6. ใช้หัวดีใจ
7. ดูดนมมีอาการหายใจเร็ว เหนื่อยหอบ จมูกบาน  
รอบปากเขียวคล้ำ

# การมาตรวจตามนัด

1. ไปนัดตรวจสุขภาพ วันอังคาร. ที่อาคารใหม่ชั้น 3 ห้อง 310 เวลา 12.30 น.
2. ไปนัดตรวจตา วันอังคาร. ที่อาคารใหม่ชั้น 3 ห้อง 302 เวลา 8.30 น.

# ขอให้คุณแม่ทุกท่านประสบความสำเร็จ ในการเลี้ยงดูลูกน้อย

ด้วยความปรารถนาดีจาก

นางสาว นารอดดา ชันธิกุล

พยาบาลวิชาชีพ

ศีกการกนำห้กน่อย รรพยบดเค็ก

ภาคผนวก ฉ

คู่มือเอกสาร

# คู่มือการเลี้ยงดูลูกน้อย



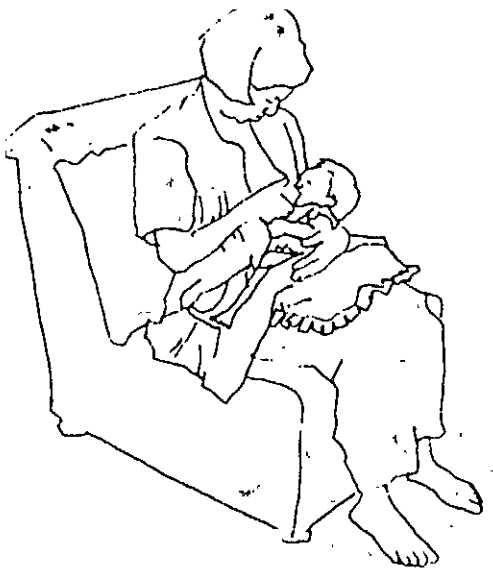
คุณแม่ เป็นผู้ที่มียุทธศาสตร์สำคัญยิ่งต่อการเลี้ยงดู  
ส่งเสริมสุขภาพ และ ช่วยกระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆของลูก  
เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน คู่มือการเลี้ยงดูลูกน้อยเล่มนี้ จะเป็นแนวทาง  
ให้คุณแม่เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำไปใช้ในการเลี้ยงดู  
ลูกได้อย่างมั่นใจ ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อให้ลูกน้อยของท่าน  
ได้เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ที่มีคุณภาพต่อไป

ผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการเลี้ยงดูลูกน้อยเล่มนี้  
จะเป็นประโยชน์ ต่อคุณแม่ และ ผู้สนใจทุกท่าน

ด้วยความปรารถนาดีจาก  
นางสาว นารัตนา ชันธิกุล  
พยาบาลวิชาชีพ  
ตึกทารกน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเด็ก

# การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกคือนมแม่ ซึ่งมีคุณค่า และมีประโยชน์ต่อ  
ลูกมาก



1. มีสารอาหารครบถ้วน
2. มีภูมิต้านทานโรค
3. ใหม่ สด สะอาด
4. ย่อยง่าย ท้องไม่อืดไม่ผูก
5. ไม่ก่อให้เกิดภูมิแพ้
6. ลูกมีความสุขจิตดี มีความมั่นใจ  
จิตใจอ่อนโยน และสุขภาพดี

ลูกควรได้กินนมแม่เร็วที่สุด และ ควรให้อย่างน้อย 8 - 10 มื้อต่อวัน  
แต่ละมื้อควรให้ลูกนมแม่ทั้ง 2 ข้าง ข้างละ 10-15 นาที

หลังจากลูกดูดนมอิ่มแล้ว ควรจับให้เธอทุกครั้ง

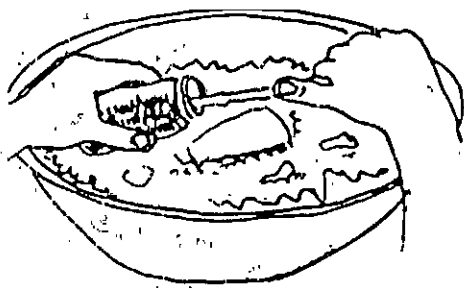
# การให้นมผสม

นมผสม ที่ใช้ควรเป็นนมเฉพาะที่ผลิตขึ้นสำหรับทารกน้ำหนักน้อยเท่านั้น

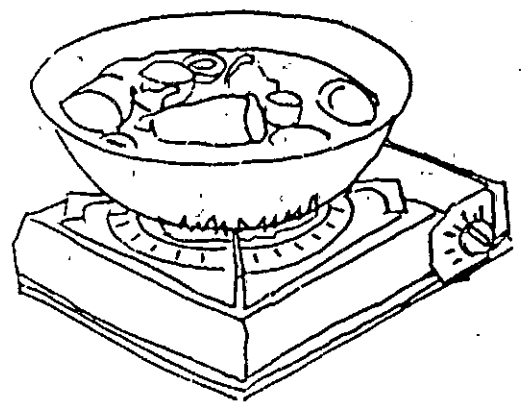
## อุปกรณ์ในการให้นมผสม



สิ่งสำคัญคือการรักษาความสะอาด



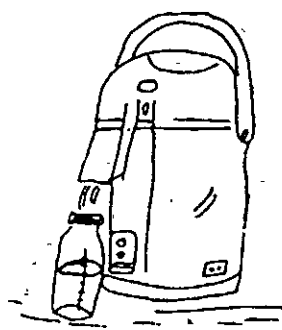
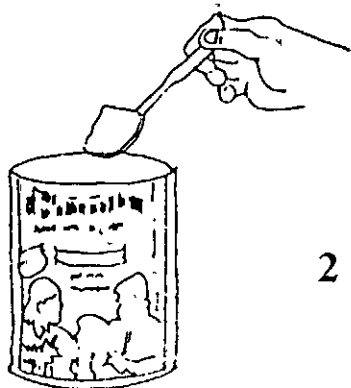
ล้างทุกครั้งหลังการใช้



ขวดนมต้มในน้ำเดือด 10 นาที

ฝาครอบนมและจุกนมต้มในน้ำเดือดนาน 3 นาที

1. ใส่น้ำต้มสุกสะอาด



2. เติมน้ำร้อนที่ต้มสุกแล้วลงไปในปริมาณที่ต้องการ

3. ใส่นมผงตามสัดส่วนข้างกระป๋อง

นม 1 : 1 = นม 1 ช้อนต่อน้ำ 1 ออนซ์

นม 1 : 2 = นม 1 ช้อนต่อน้ำ 2 ออนซ์



4. ตรวจสอบอุณหภูมิ



5. ขณะป้อนนมควรให้นมทั่วมบริเวณงูนมเสมอ

เมื่อลูกอิ่มแล้วควรจับให้เธอทุกครั้ง

# การให้อาหารเสริม

ควรเริ่มอาหารเสริมเมื่อลูกอายุ 4 เดือน

ในระยะแรกๆ อาหารเสริมควรมีลักษณะเป็นน้ำ หรือ เหลว

เมื่อเริ่มอาหารชนิดใหม่ ควรให้ครั้งละน้อยๆ ไม่ควรให้หลายๆอย่างพร้อมกัน

มีสารอาหารครบถ้วน และ สะอาด ราคาถูก หาได้ง่ายในท้องถิ่น



# การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค



ภูมิคุ้มกันโรคที่ลูกควรได้รับในขวบปีแรก

แรกเกิด \*\*\* วัคซีน บี ซี จี ป้องกันวัณโรค

ตับอักเสบบี ครั้งที่ 1

2 เดือน \*\*\* คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 1

โปลิโอ ครั้งที่ 1

ตับอักเสบบี ครั้งที่ 2

4 เดือน \*\*\* คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 2

โปลิโอ ครั้งที่ 2

6 เดือน \*\*\* คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครั้งที่ 3

โปลิโอ ครั้งที่ 3

ตับอักเสบบี ครั้งที่ 3

9 - 12 เดือน \*\*\* หัด คางทูม หัดเยอรมัน ครั้งที่ 1

## คำแนะนำ

1. หลังการฉีดวัคซีนลูกอาจมีไข้ได้ ควรเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่น และให้ยาลดไข้ตามแพทย์สั่ง
2. บริเวณที่ฉีดอาจบวมแดงเป็นไตแข็ง จะยุบหายไปได้เอง
3. แม่ควรพาลูกไปรับการตรวจจากแพทย์ตามนัดทุกครั้ง



# การส่งเสริมพัฒนาการตามวัย

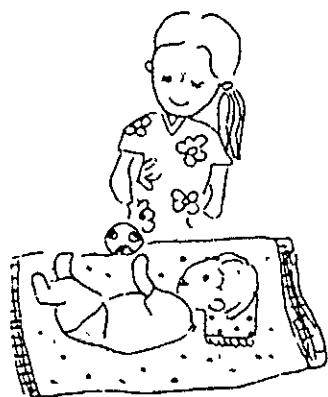
1 เดือน

เล่นพูดคุยกับลูก เอียงหน้าไปมาช้าๆ ให้ลูกมองตาม



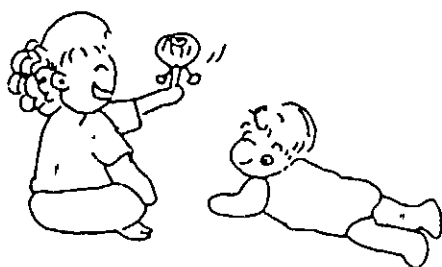
2 เดือน

เล่นกับลูกหาของเล่นสีสดแขวนห่างจากหน้าลูก  
ประมาณ 1 ศอก ให้ลูกมองตาม พูดคุย ร้องเพลง



3 เดือน

อุ้มทำนอง พูดคุย ทำเสียงโต้ตอบกับเด็ก



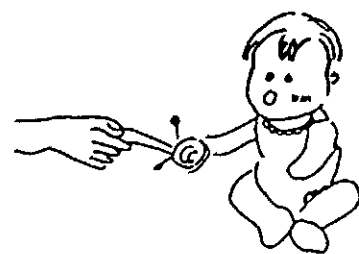
4 เดือน

จัดที่让孩子หัดคว้า คืบ เล่นกับลูก โดยชูของเล่นให้ลูกไขว่คว้า  
ชมเชยให้กำลังใจเมื่อลูกทำได้

5 เดือน



หาของเล่นที่สดชื่นใหญ่ให้หยิบจับและให้กลับไปหา

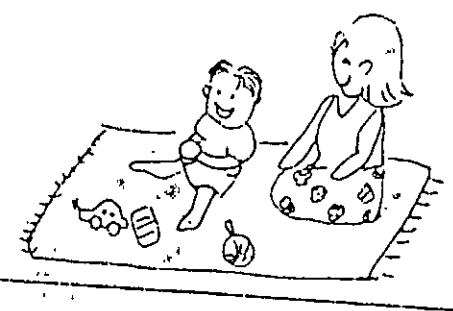


6 เดือน

เวลาพูดให้เรียกชื่อเด็ก เล่นโยกเยก หาของเล่นให้จับ

7 เดือน - 8 เดือน

กลิ้งของเล่นให้เด็กมองตาม พูดและทำท่าทางเล่นกับเด็ก  
เช่น จ๊ะเอ๋ จับปุดา แมงมุม จ้าจี้ ตบมือ



9 เดือน - 10 เดือน

หัดให้เกาะยืน เกาะเดิน หัดให้ใช้นิ้วหยิบจับของกิน  
เช่น ข้าวสุก ฟักทองต้ม ห้ามให้เมล็ดถั่วหรือของที่จะสำลักได้



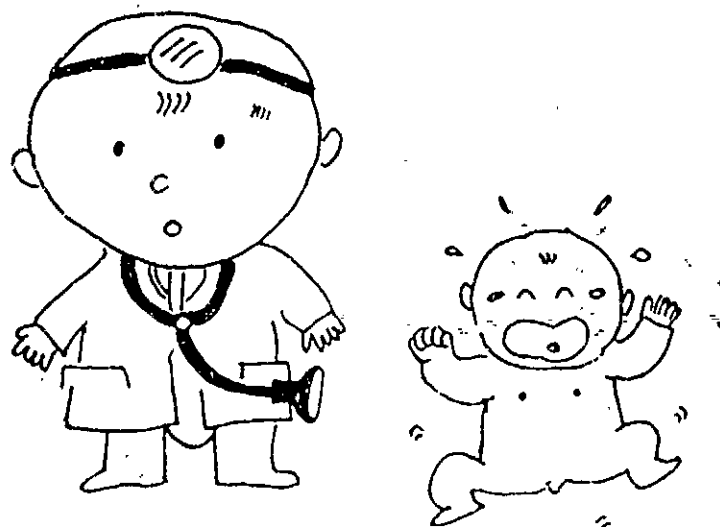
1 ปี

พูดชมเชยเมื่อเด็กทำสิ่งต่างๆได้

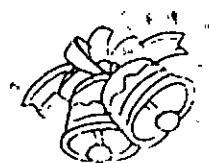


# อาการผิดปกติของทารกที่ควรไปพบแพทย์

1. ตัวเหลือง สีผิวคล้ำเทาขมื่น
2. สะดือมีหนอง กลิ่นเหม็น
3. อาเจียนพุ่งทุกครั้งที่ยกนม ท้องอืด ชีमลง
4. ท้องเสีย ถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำมีมูกเลือดปน  
อ่อนเพลีย ไม่ดูดนม ชีमลง มีไข้ ปัสสาวะสีเหลืองเข้ม
5. ปากเป็นฝ้าขาว โดยเฉพาะบริเวณกระพุ้งแก้ม และ  
เพดานปาก เช็ดไม่ออกหลังเช็ดมีเลือดออก
6. หูมีน้ำไหลออกมา บวมแดง
7. ขณะดูดนมมีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจเร็ว  
จุกบาน ออกบูม รอบปากเขียวคล้ำ



# การมาตรวจตามนัด



ก่อนรับบุตรกลับบ้าน แม่จะได้รับใบนัด 2 ใบ คือ

## 1. ใบนัดตรวจสุขภาพ

(วันอังคาร ที่ อาคารใหม่ชั้น 3 ห้อง 310 เวลา 12.30 น.)

## 2. ใบนัดตรวจตา

( วันอังคาร ที่อาคารใหม่ชั้น 3 ห้อง 302 เวลา 8.30 น.)

เพื่อประโยชน์ของทารก แม่ควรพาลูกไปรับการตรวจจากแพทย์ตามนัดทุกครั้ง



### ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาว นารัตนา ชันธิกุล

เกิดวันที่ 6 เดือน พฤษภาคม

สถานที่เกิด

สถานที่อยู่ปัจจุบัน

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน

สถานที่ทำงาน

พุทธศักราช 2508

อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

11 / 3 ถนน อินทวโรส ซอย 3 ก

ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง

จังหวัดเชียงใหม่ 50000

พยาบาลวิชาชีพ 5

โรงพยาบาลเด็ก 420 / 8 ถนนราชวิถี

เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

### ประวัติการศึกษา

พ. ศ. 2525

มัธยมศึกษาตอนปลาย

โรงเรียนวัฒโนทัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่

พ. ศ. 2527

ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์

จากวิทยาลัยพยาบาลสวนปรง จังหวัดเชียงใหม่

พ. ศ. 2533

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

พ. ศ. 2537

ประกาศนียบัตรพยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด

จากภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามารับดี มหาวิทยาลัยมหิดล

พ. ศ. 2540

กศ. ม. (สุขศึกษา)

จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร