

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน
ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่กับปัจจัยที่มีผล
ต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 6

ของ

ชื่อ	นางปานิสรา สิทธินาม
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
ตำแหน่งเลขที่	1043
กลุ่มงาน/ฝ่าย	พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
สำนัก/กอง/ศูนย์	ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการพิเศษ
ตำแหน่งเลขที่	1043
กลุ่มงาน/ฝ่าย	พัฒนาอนามัยแม่และเด็ก
สำนัก/กอง/ศูนย์	ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. **ชื่อผลงานเรื่อง** การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในเขตสุขภาพที่ 6
2. **ระยะเวลาที่ดำเนินการ** มกราคม – เมษายน 2560
3. **สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ** 80 % โดยมีรายละเอียดดังนี้
 - 1.เขียนโครงร่างวิจัย 2.เก็บข้อมูล 3.วิเคราะห์ข้อมูล 4.เขียนรายงานวิจัย
4. **ผู้ร่วมจัดทำผลงาน (ถ้ามี)** โดยมีรายละเอียดดังนี้
 - 4.1 นางศรีชมา กาญจนสิงห์ สัดส่วนของผลงาน 20 %
 1. วางแผนการจัดเก็บข้อมูล และเก็บข้อมูล 2. รวบรวมข้อมูล
5. **บทคัดย่อ**

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาสถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ และความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการวิจัยสถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 6 เป็นเด็กไทยอายุ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน รวมทั้งสิ้น 876 คน และพ่อ แม่ หรือผู้ดูแลที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิต สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 3 จังหวัด เก็บข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และ แบบสัมภาษณ์พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลเด็ก ระหว่าง มกราคม – เมษายน 2560 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ไคว์สแควร์ **ผลการศึกษา** พบว่า แม่และพ่อ เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์มากกว่า คลินิกสุขภาพเด็กดี และการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ นั้นมีความสัมพันธ์กับ การได้รับยาเสริมไอโอดีนของแม่ การคลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด การกินนมแม่เมื่อคลอด การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของเด็ก และการได้กินนมแม่อย่างเดียวน้อยกว่า 6 เดือน **ข้อเสนอแนะ** 1) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐ และเอกชนในการจัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ ให้เหมาะสมกับกับบริบทของพ่อแม่ ผู้ดูแลเด็ก 2) สร้างการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และภาคเอกชน ให้มีความรอบรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

6. บทนำ

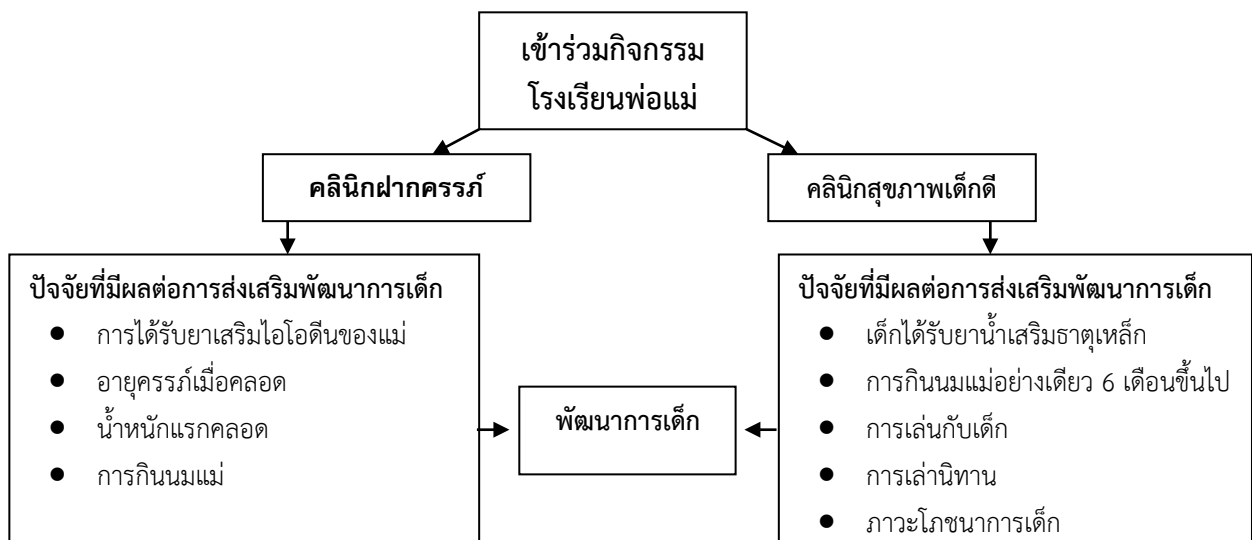
เด็กเป็นทรัพยากรที่มีค่าอย่างยิ่งสำหรับครอบครัวและประเทศชาติ ข้อมูลจากการสำรวจพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ของกรมอนามัย ในปี พ.ศ. 2550, 2553 และ 2557¹ ด้วยเครื่องมือ DENVER II พบว่า ภาพรวมของเด็กทุกกลุ่มอายุมีพัฒนาการรวมทุกด้านปกติ ร้อยละ 66.7, 70.3 และ 72.8 ตามลำดับ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายอยู่มาก อย่างไรก็ตาม การลงทุนเพื่อพัฒนาเด็กให้สมบูรณ์ตั้งแต่ช่วงปฐมวัยจะให้ผลประโยชน์ตอบแทนอย่างมหาศาลในระยะยาว มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการลงทุนในชีวิตของเด็กปฐมวัย 1 ดอลลาร์สหรัฐ ให้ผลตอบแทนมากขึ้นถึง 45 ดอลลาร์สหรัฐ² และในทางประสาทวิทยาค้นพบว่าสมองของเด็กมีการเติบโตอย่างมากในช่วง 3 ปีแรกของชีวิต โดยพัฒนาจุดเชื่อมต่อเซลล์ประสาทมากกว่าหนึ่งพันล้านจุด³ ดังนั้นช่วงวัยนี้จึงเป็นช่วงเวลาสำคัญที่เป็นโอกาสทองในการดูแลเลี้ยงดูอันจะส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้เต็ม

ศักยภาพมากที่สุด มีงานวิจัยชี้ให้เห็นว่าปัญหาพัฒนาการเด็กล่าช้าส่วนใหญ่ มาจากการขาดการเลี้ยงดูและการกระตุ้นพัฒนาการเด็กที่เหมาะสม⁴ ซึ่งผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการเลี้ยงดูและกระตุ้นพัฒนาการเด็กมากที่สุดคือพ่อ แม่ ผู้ปกครองรวมทั้งสมาชิกในครอบครัว เนื่องจาก เป็นบุคคลที่เด็กให้ความไว้วางใจ และอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด มีโอกาสในการสร้างกิจกรรมเรียนรู้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ตลอดเวลา โดยการกระตุ้นพัฒนาการที่ดีคือการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการเล่น หรือการอ่านนิทานให้เด็กฟังจากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาได้พัฒนาโครงการเพื่อส่งเสริมการอ่านและนิสัยรักการอ่านในเด็ก ผลจากโครงการดังกล่าว พบว่า พัฒนาการทางคำศัพท์ ความเข้าใจ และการใช้ภาษาของเด็กดีขึ้น⁵ ดังนั้น พ่อ แม่ผู้ดูแลเด็กจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะรวมทั้งการให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอย่างจริงจัง กรมอนามัยร่วมกับกรมสุขภาพจิตร่วมกันขับเคลื่อนให้พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี ทุกด้านตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ด้วยกลยุทธ์ กิน กอด เล่น เล่า ผ่านการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมกลุ่มโดยในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับจัดให้มีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ทั้งในคลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี เพื่อเป็นช่องทางในการพัฒนาองค์ความรู้ให้กับ พ่อ แม่ รวมทั้งผู้ดูแลเด็ก ให้มีความรู้ และทักษะ ที่ถูกต้อง สามารถดูแลสุขภาพทั้งของตัวแม่ และ ทารกในครรภ์ ซึ่งกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ มีการดำเนินงานต่อเนื่องมามากกว่า 10 ปี แต่จากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบข้อมูลที่แสดงถึงสถานการณ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ทั้งในภาพของเขตสุขภาพที่ 6 และของประเทศ คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสถานการณ์รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ของเขตสุขภาพที่ 6 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการจัดบริการสุขภาพที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในการส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้อง สามารถเลี้ยงดูเด็กให้เด็กเจริญเติบโตมีพัฒนาการสมวัยต่อไป

7. วัตถุประสงค์

1. ศึกษาสถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของกลุ่มตัวอย่าง
2. ศึกษาความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมโรงเรียนพ่อแม่ กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

กรอบแนวคิด



8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study) ใช้ข้อมูลทุติยภูมิ จากการวิจัย สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 6 กลุ่มตัวอย่างของเขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่ 1) พ่อ แม่ หรือ ผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับเด็ก และ 2) เด็กอายุตั้งแต่ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 จำนวน 876 ราย โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บและรวบรวมข้อมูล
4. วิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

- ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นพ่อ แม่ หรือ ผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับ เด็ก และเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่อาศัยในเขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560
- กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ
 1. กลุ่ม แม่ พ่อหรือผู้ดูแลเด็กที่มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับเด็กที่มีเด็กอายุตั้งแต่ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน
 2. กลุ่มเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 8 เดือน 16 วัน ถึง 5 ปี 11 เดือน 29 วัน มีเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้
 - มีสัญชาติไทย
 - ไม่มีความพิการหรือภาวะทางสมองที่มีผลต่อพัฒนาการ เช่น Down syndrome, Cerebral Palsy, ออทิสติก ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์
 - ไม่มีประวัติได้รับยากันชัก
 - ยินยอมและให้ความร่วมมือในการประเมินพัฒนาการจนเสร็จสมบูรณ์
 - มีประวัติในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
 - ได้รับการยินยอมจาก พ่อ แม่หรือผู้ดูแลเด็กในการให้ข้อมูลและประเมินพัฒนา
 3. สุ่มตัวอย่างแบบขั้นลำดับ (Three- Stages Custer Sampling) โดยสุ่มจังหวัดในเขต สุขภาพที่ 6 เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ตำบลเป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง และเด็ก 0-5 ปี เป็นหน่วย ตัวอย่างขั้นที่สาม

เครื่องมือที่ใช้

1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
2. แบบสัมภาษณ์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น
3. แบบประเมินพัฒนาการ Denver II ฉบับภาษาไทย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้มีขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. รวบรวมแบบสัมภาษณ์พัฒนาการเด็กทั้งหมดแยกตามพื้นที่และจังหวัดที่เก็บข้อมูล
2. นำข้อมูลที่ได้จากแบบสัมภาษณ์พัฒนาการเด็กทั้งหมดมาบันทึกในฟอร์ม Data Sheet เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลอีกครั้ง
3. บันทึกข้อมูลจาก Data Sheet ลงในโปรแกรม SPSS for Windows และตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยศึกษาวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูล คือ โปรแกรม SPSS for Windows โดยการเข้ารับการอบรมและศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญพิเศษ หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำเข้าข้อมูลที่ได้จาก Data Sheet พร้อมตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของข้อมูลจากโปรแกรม SPSS for Windows และ Microsoft Excel นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. สถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ โดยสถิติเชิงพรรณนา
2. ความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression Analysis) ด้วยสถิติ ไค-สแควร์ อัตราเสี่ยง (Odds ratio: OR) และการประมาณค่าช่วงเชื่อมั่น 95% (Confidence Interval: CI)

นิยามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- สถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ประกอบด้วย การเข้าร่วมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดี ปัจจัยแวดล้อมของแม่ พ่อและผู้ดูแล ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพและรายได้
- ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ได้แก่ การได้รับยาเสริมไอโอดีนของแม่ อายุครรภ์ เมื่อคลอด น้ำหนักแรกคลอดของเด็ก การกินนมแม่ การได้รับยาค้ำเสริมธาตุเหล็กของเด็ก การเล่นกับเด็ก การเล่นนิทาน และภาวะโภชนาการเด็ก
- การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ หมายถึง แม่ หรือ พ่อ หรือ ผู้ดูแล เข้าร่วมกิจกรรมที่สถานบริการสาธารณสุขจัดขึ้นเพื่อให้ความรู้แก่แม่ พ่อ และผู้ดูแลเด็กในคลินิกฝากครรภ์ หรือ คลินิกสุขภาพเด็กดี ที่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบกลุ่ม เพื่อเรียนรู้ร่วมกันระหว่างครอบครัว และสมาชิกกลุ่ม ทั้งการร่วมแสดงความคิดเห็น และการลงมือปฏิบัติอย่างน้อยจำนวน 3 ครั้ง ในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่ ช่วงอายุครรภ์ 1) อายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ 2) อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ และ 3) อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป และ 3 ครั้งในคลินิกสุขภาพเด็กดี ได้แก่ 1) เด็กอายุก่อน 2 เดือน 2) เด็กอายุ 4-6 เดือน และ 3) เด็กอายุ 9 – 12 เดือน

9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

1. สถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของแม่ พ่อและผู้ดูแลเด็ก พบว่า แม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ (ร้อยละ 31.6) มากกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมในคลินิกสุขภาพเด็กดี (ร้อยละ 10.7) เช่นเดียวกับพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์มากกว่าในคลินิก

สุขภาพเด็กดีร้อยละ 17.2 และร้อยละ 3.3 ตามลำดับ และไม่พบการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของผู้ดูแล ทั้งในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกเด็กดี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี

กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่	คลินิกฝากครรภ์		คลินิกสุขภาพเด็กดี	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของแม่				
เข้าร่วม	277	31.6	94	10.7
ไม่เข้าร่วม	411	46.9	600	68.5
ไม่ทราบ	188	21.5	182	20.8
รวม	876	100	876	100
การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของพ่อ				
เข้าร่วม	151	17.2	29	3.3
ไม่เข้าร่วม	537	61.3	665	75.9
ไม่ทราบ	188	21.5	182	20.8
รวม	876	100	876	100
การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ของผู้ดูแลเด็ก				
เข้าร่วม	0	0	0	0
ไม่เข้าร่วม	688	78.5	695	79.3
ไม่ทราบ	188	21.5	181	20.7
รวม	876	100	876	100

2. ความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ดังนี้

2.1 ในคลินิกฝากครรภ์พบว่า แม่ที่เข้าร่วมกิจกรรม มีโอกาส ที่แม่จะได้รับยาเสริมไอโอดีนมากกว่า ในขณะที่การคลอดเมื่ออายุครรภ์ครบกำหนด เด็กจะมีโอกาสคลอดครบกำหนดมากกว่า รวมทั้งการได้กินนมแม่เมื่อคลอดมากกว่า แม่ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ดังรายละเอียดตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เข้าร่วม รร.พ่อแม่ ใน ANC	จำนวน ตัวอย่าง	แม่ได้รับยาเสริมไอโอดีน				Chi P-value	95% CI for OR Lower Upper	
		ได้รับ		ไม่ได้รับ				
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
รวม	689	578	83.9	111	16.1	0.008		
เข้าร่วม*	277	245	88.4	32	11.6			
ไม่เข้าร่วม	412	333	80.8	79	19.2		0.6	0.35 0.86

ตารางที่ 2 (ต่อ)

เข้าร่วม		อายุครรภ์เมื่อคลอด							
รร.พ่อแม่	จำนวน	คลอดครบกำหนด		คลอดก่อนกำหนด		Chi	95% CI for OR		
ใน ANC	ตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	P-value	OR	Lower	Upper
รวม	680	629	92.5	51	7.5	0.022			
เข้าร่วม*	276	263	95.3	13	4.7				
ไม่เข้าร่วม	404	366	90.6	38	9.4		0.5	0.25	0.91

		เด็กกินนมแม่เมื่อคลอด							
		ได้รับ		ไม่ได้รับ		Chi	95% CI for OR		
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	P-value	OR	Lower	Upper
รวม	688	123	17.9	565	82.1	0.003			
เข้าร่วม*	277	64	23.1	213	76.9				
ไม่เข้าร่วม	411	59	14.4	352	85.6		0.6	0.38	0.83

* reference

2.2 ในคลินิกสุขภาพเด็กตีพบว่า แม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมฯ จะทำให้การเลี้ยงดูและการดูแลสุขภาพบุตร เป็นไปในทางบวกและดีกว่า กล่าวคือ เด็กมีโอกาสได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และได้กินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไปมากกว่าแม่ที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมฯ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกสุขภาพเด็กตีกับปัจจัยที่มี ผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

เข้าร่วมรร.พ่อแม่ ใน WCC	จำนวน ตัวอย่าง	ได้รับ		ไม่ได้รับ		Chi P-value	OR	95% CI for OR	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			Lower	Upper
เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก									
รวม	693	168	24.2	525	75.8	0.004			
เข้าร่วม*	94	34	36.2	60	63.8				
ไม่เข้าร่วม	599	134	22.4	465	77.6		0.51	0.32	0.81
เด็กกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไป									
รวม	693	267	38.5	426	61.5	0.003			
เข้าร่วม*	93	42	52.7	44	47.3				
ไม่เข้าร่วม	600	218	36.3	382	63.7		0.51	0.33	0.80

* reference

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายผลได้ดังนี้

สถานการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ พบว่า แม่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ มากกว่าการเข้าร่วมกิจกรรมในคลินิกสุขภาพเด็กตี ร้อยละ 31.6 และ ร้อยละ 10.7 เช่นเดียวกันกับพ่อ ที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์มากกว่าในคลินิกสุขภาพเด็กตี ร้อยละ 17.2 และ 3.3 ตามลำดับ และไม่พบการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ดูแลทั้งในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกเด็กตี

ด้านปัจจัยแวดล้อมของแม่และพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมในคลินิกฝากครรภ์ ได้แก่ อายุขณะตั้งครรภ์ของแม่ อายุ พ่อ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ พบว่า แม่ที่อายุขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 20 ปีและพ่อที่อายุน้อยกว่า 20 ปี เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 43.3 และ 36.4 ตามลำดับ แม่และพ่อที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 46.1 และ 26.7 ตามลำดับ แม่และพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 51.1 และ 35.5 ตามลำดับ และรายได้ของแม่และพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด มีรายได้ 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 53.6 และ 32.5 ตามลำดับ แตกต่างจากปัจจัยแวดล้อมของแม่และพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมในคลินิกสุขภาพเด็กดี โดย อายุของแม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุดอายุ 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 15.8 แตกต่างจากพ่อที่อายุ 20 – 35 ปีเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 67.9 แม่และพ่อที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 16.7 และ 39.3 ตามลำดับ แม่ที่ประกอบอาชีพเกษตรกร เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 24.4 แตกต่างจากพ่อที่ประกอบอาชีพรับจ้างเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด ร้อยละ 51.9 และรายได้ของแม่และพ่อที่เข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด คือ 10,000 – 20,000 บาท ร้อยละ 22.7 และ 39.3 ตามลำดับ จากสถานการณ์ พบว่า แม่ พ่อ จะเข้าร่วมกิจกรรมฯ ในคลินิกฝากครรภ์มากกว่าคลินิกสุขภาพเด็กดี ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 36 ปีลงมา ซึ่งเป็นวัยที่มีความพร้อมที่จะมีบุตรและเป็นวัยเจริญพันธุ์ ในขณะที่สถานการณ์ทางการตั้งครรภ์ของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ของเขตสุขภาพที่ 6 นั้นสูงกว่าที่อื่นๆ มาโดยตลอด อาจเนื่องจากส่วนหนึ่งในบริบทของเขตสุขภาพที่ 6 เป็นพื้นที่ทางด้านเศรษฐกิจ มีการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานของเป็นประชากรวัยทำงานและครอบครัว และมีส่วนในคลินิกสุขภาพเด็กดี จะมีบริการการฉีดวัคซีนให้กับเด็ก ซึ่งส่วนใหญ่เด็กจะร้องไห้ งอแง ทำให้พ่อแม่ไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรมและไม่มีสมาธิในขณะร่วมกิจกรรม และในขณะเดียวกันสถานบริการก็อาจไม่พร้อมในการจัดบริการทั้งในด้านสถานที่ และจากภาระงานของผู้ให้บริการที่มีภาระงานค่อนข้างมากจึงส่งผลให้อัตราการเข้าร่วมกิจกรรมค่อนข้างน้อย การได้เข้าร่วมกิจกรรม ทั้งในคลินิกฝากครรภ์และคลินิกสุขภาพเด็กดีนั้นเป็นโอกาสของผู้รับบริการที่จะได้รับความรู้ที่ถูกต้อง และหน่วยบริการเองก็จะสามารถจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เพื่อให้แม่ได้รับความรู้ที่ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพของทั้งตนเอง และ ทารกในครรภ์ ทั้งนี้ขั้นตอน และวิธีการในโรงเรียน พ่อ แม่ จำเป็นต้องมีการจัดหลักสูตร และจัดระยะเวลาที่เหมาะสม รวมถึงการใช้สื่อให้เหมาะสมกับพื้นที่ เพื่อให้ พ่อ แม่ เข้าใจได้โดยง่าย และมีการเพิ่มช่องทางเพื่อให้พ่อแม่ได้เข้าถึงความรู้ได้ง่ายและสะดวกขึ้น **การศึกษาความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่** ทั้งในคลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก จากผลการศึกษา พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ จะทำให้ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเป็นไปในทางบวกเช่น **อายุครรภ์เมื่อคลอด** ทารกที่คลอดก่อนกำหนดสมองของทารกยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ที่มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย⁶ และมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการสงสัยล่าช้ามากกว่าเด็กที่คลอดครบกำหนด 1.3 เท่า¹ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า แม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกฝากครรภ์ คลอดบุตรครบกำหนด ร้อยละ 95.3 สูงกว่าแม่ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 90.6 และ แม่ที่เข้าร่วมกิจกรรม คลอดบุตรก่อนกำหนดร้อยละ 4.7 น้อยกว่าแม่ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 50 สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิขล หงส์ไทย⁷ ที่พบว่า การเข้าโรงเรียนพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับการคลอดก่อนกำหนด **น้ำหนักเด็กแรกคลอด** เด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยมีแนวโน้มจะมีไอคิว (IQ: Intelligence

Quotient) ต่ำและพิการทางสติปัญญา⁸ รวมทั้งมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า มากกว่าเด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอด 2,500 กรัมขึ้นไป 1.3 เท่า¹ จากการศึกษาพบว่า การเข้าร่วมกิจกรรม ไม่มีความสัมพันธ์ต่อน้ำหนักเด็กแรกเกิด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิชล หงส์ไทย⁷ ที่พบว่า การเข้าโรงเรียนพ่อแม่ ไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด **การได้กินนมแม่เมื่อคลอดและกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไป** นมแม่ทำให้เด็ก มีสุขภาพดี ไม่ป่วยบ่อยและฉลาด พบว่าแม่ที่เข้าร่วมกิจกรรมจะให้ลูกกินนมแม่ทันทีเมื่อคลอด และสามารถให้นมแม่อย่างเดียว 6 เดือนขึ้นไป ได้มากกว่า แม่ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 23.1 และ ร้อยละ 52.7 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ๋นพรมมี¹⁰ ที่พบว่าแม่ที่ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วงแรกเกิดถึง 6 เดือน นอกจากนี้ ยังพบความสัมพันธ์ของการเข้าร่วมกิจกรรม กับการได้รับยาเสริมไอโอดีนของแม่ และการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของเด็ก ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเข้าร่วมกิจกรรมในคลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี แม่ พ่อจะได้รับความรู้ จากเจ้าหน้าที่ แต่ละครั้งที่แปรผันไปตามอายุครรภ์ และ อายุของเด็กที่มาใช้บริการ ในคลินิกฝากครรภ์เป็นการให้ความรู้/สาธิตพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก¹¹ รวมทั้งแม่ พ่อมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรมพร้อมกัน ซึ่งแม่ พ่อสามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และ การเลี้ยงดูเด็ก ดังนั้นแม่ พ่อ ที่ได้เข้าร่วมกิจกรรม และนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพของแม่ และทารกในครรภ์ รวมทั้งมีการดูแล และส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการประเมินผลการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ของโรงพยาบาลชุมชน¹² ที่พบว่าหากหน่วยงานมีการดำเนินงานตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่อย่างครอบคลุมตามเกณฑ์ จะทำให้ผู้รับบริการและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ส่วน *ภาวะโภชนาการเด็ก พบว่า* ไม่มีความสัมพันธ์การเข้าร่วมกิจกรรม ทั้งนี้เป็นไปได้ว่าในปัจจุบันนี้ มีแหล่งในการเข้าถึงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกายของเด็กได้ง่ายขึ้น เช่น ห้างสรรพสินค้า ร้านสะดวกซื้อ ในขณะที่เดียวกันก็มีสื่อโฆษณาชวนเชื่อ และค่านิยมในการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงการจัดให้มีการลด แลก แจก แถมของผลิตภัณฑ์เพื่อดึงดูดใจผู้บริโภค

10. การนำไปใช้ประโยชน์

1. นำเสนอข้อมูลสถานการณ์ การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่และปัจจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และวางแผนการดำเนินงานของเขตสุขภาพที่ 6
2. นำไปศึกษาหาข้อมูลเชิงลึกเพื่อ พัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมและพื้นที่

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลมานั้น เป็นการสัมภาษณ์ข้อมูลย้อนหลังซึ่งแม่หรือผู้ดูแลไม่สามารถจดจำได้ จึงไม่สามารถให้ข้อมูลได้ครบถ้วน เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับแม่ในเรื่อง การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ทั้งในคลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี เป็นต้น

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ซึ่งเป็นกิจกรรมสำคัญนั้นมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก โดยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย ดังนี้

สถานบริการสาธารณสุข

- จัดขั้นตอนการให้บริการโรงเรียนพ่อแม่ ให้เหมาะสม เพื่อให้พ่อ/แม่/ ผู้ดูแลสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ การจัดทำสื่อหรือหลักสูตร ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และบริบทในแต่ละพื้นที่ รวมทั้งการเพิ่มช่องทางให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ระหว่างการตั้งครรภ์
- ควรกำหนดเป็นข้อตกลงร่วมในการจัดบริการของคลินิกเอกชนให้มีการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ที่ไปใช้บริการ อาจเป็นในรูปแบบของสื่อต่าง ๆ

ครอบครัว ชุมชน&องค์กรเอกชน

- การสร้างการมีส่วนร่วมของ ครอบครัว ชุมชน และสถานประกอบการภาคเอกชนเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์/พ่อแม่มีความรอบรู้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์รวมทั้งการส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามวัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในคลินิกสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปัญหา อุปสรรค ของการจัดบริการกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการความต้องการและความคาดหวังของพ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กต่อการเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่

13. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลงได้ด้วยการสนับสนุนการดำเนินงานอย่างดียิ่ง ขอขอบคุณ นายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ที่ให้ความสำคัญและสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณ ดร.ศรัชฌา กาญจนสิงห์ ที่เป็นผู้บริหารจัดการและเป็นทีมนำในการสำรวจข้อมูลในครั้งนี้ และ นางวรรณภา กางกั้น ที่ให้คำปรึกษาในการวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานวิจัย

14. เอกสารอ้างอิง

- 1.พนิต โล่เสถียรกิจ, วรรณภา กางกั้น, กรวิกา ภู่งศ์พันธ์กุล และคณะ. สถานการณ์พัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย ปี 2557 .วารสารวิชาการสาธารณสุข 2560 ; 26 : S199-207
2. Bjorn Lomborg . Improving nutrition and food security-global development Professionalsnetwork. [online]. 2014 [cited 2017 Oct 23]. Available from : <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2014/nov/28/every-dollar-spent-on-childhood-nutrition-can-save-up-to-166-network/2014/nov/28>
3. Unicef. Building-better-brains-EN.PDF. [online]. 2014 [cited 2017 Oct 23]. Available from:<https://www.unicef.org/thailand/Building-better-brains-EN.PDF>
4. Isaranurug C, Nanthamongkolchai S and Kaewsiri D. Factors influencing development of children aged one to under six years old. J Med Assoc Thai 2005 Jan; 88(1): p.86 - 90.

5. Willis E, Kabler-Babbitt C, Zuckerman B. Early literacy interventions : reach out and read. *Pediatric Clin N Am* 2007; 54: 625-42.
6. โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่.ทารกเกิดก่อนกำหนด [online].2012[cited 2017 Oct21]. Available from:http://www.med.cmu.ac.th/hospital/nped/2011/index.php?option=com_content&view=article&id=145:premature-baby&catid=81:2011-07-27-08-21-00&Itemid=592
7. ศศิชล หงษ์ไทย และ วิจิตรา คำชู .ผลลัพธ์ของการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ต่อภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด และ น้ำหนักทารกแรกเกิด.วารสารสาธารณสุขนครสวรรค์ 2559 ; 2: 14-20
8. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานการสำรวจสถานการณ์เด็ก และสตรีในประเทศไทย พ.ศ.2555 [online].2556 [cited 2017 Oct 21]. Available from : <http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/themes/files/child-womenRep55.pdf>
9. The Lancet. BreastFeeding[online].2016 [cited 2017 Oct 21]. Available from : <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding>
10. ลินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียว ในช่วง 6 เดือนแรกของมารดาที่มีอายุ 6-12 เดือน ในเขตสุขภาพที่ 9. วารสารวิชาการสาธารณสุข2560 ; 26 : 739-46
11. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือโรงเรียน พ่อ แม่เพื่อลูกกรีก “สุขภาพดี สมองดี อารมณ์ดี มีความสุข”.นนทบุรี :โรงพิมพ์นิเวศธรรมดาการพิมพ์(ประเทศไทย) จำกัด ; 2559.
12. โรงพยาบาลชุมชนธ. การประเมินผลกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่[online], 2553[เข้าถึงเมื่อ 21 เมษายน 2561]. เข้าถึงได้จาก : [http://58045419-66-20170407132739.webstarterz.com/nur/cqi-file/chn/\(CHN\)%20%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%99%E0%B8%9E%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B9%81%E0%B8%A1%E0%B9%88%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%202553.pdf](http://58045419-66-20170407132739.webstarterz.com/nur/cqi-file/chn/(CHN)%20%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9B%E0%B8%A3%E0%B8%B0%E0%B9%80%E0%B8%A1%E0%B8%B4%E0%B8%99%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B4%E0%B8%88%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%87%E0%B9%80%E0%B8%A3%E0%B8%B5%E0%B8%A2%E0%B8%99%E0%B8%9E%E0%B9%88%E0%B8%AD%E0%B9%81%E0%B8%A1%E0%B9%88%20%E0%B8%9B%E0%B8%B5%202553.pdf)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

.....
(นางปภาณิสรา สิทธินาม)

ผู้เสนอผลงาน

..... / /

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

.....
(นางศรีซันมา กาญจนสิงห์)

ผู้ร่วมดำเนินการ

..... / /

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ

.....
(นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

(หน.กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ)

..... / /

ลงชื่อ

.....
(นายพนิต โล่เสถียรกิจ)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการเฉพาะด้าน (แพทย์)

(ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6)

..... / /