

Received: 30 Mar 2021, Revised: 6 Apr 2021

Accepted: 1 Jun 2021

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูขงตนมของเด็กอายุ 6 – 36 เดือน

เดือนเพ็ญ แก้วประสาร¹ ศิริพร คำสะอาด^{2*} อรรพรรณ นามมนตรี³ จุลพันธ์ สุวรรณ⁴

บทคัดย่อ

การเลิกดูขงตนมส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก การศึกษาที่ผ่านมาพบเด็กมีการเลิกดูขงตนมช้า การศึกษานี้จึงต้องการประเมินความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูขงตนม เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มขั้นตอนเดียว คำนวณขนาดตัวอย่างได้ 3 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 552 คน เก็บข้อมูลโดยผู้ดูแลเด็กตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ยกเว้นคนที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ใช้วิธีการสัมภาษณ์ ผู้ดูแลเด็กตอบแบบสอบถามกลับ 373 คน แบ่งเป็น ผู้ดูแลเด็กกลุ่มอายุ 6 -11 เดือน 64 คน กลุ่มอายุ 12 – 18 เดือน 95 คน และ กลุ่มอายุ 19 – 36 เดือน 214 คน ค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องการเลิกดูขงตนมของผู้ดูแลเด็กทุกกลุ่มเท่ากับ 2.2 คะแนน (คะแนนเต็ม 5 คะแนน) 95%CI อยู่ระหว่าง 1.9 ถึง 2.6 คะแนน ทัศนคติเฉลี่ย 17.1 คะแนน (คะแนนเต็ม 25 คะแนน) 95%CI อยู่ระหว่าง 15.5 ถึง 18.7 คะแนน เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มอายุของเด็กพบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กทุกกลุ่มใกล้เคียงกัน จึงสรุปได้ว่า ความรู้ของผู้ดูแลเด็กเรื่องการเลิกดูขงตนมอยู่ในระดับน้อย ทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ควรมีการส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ดูแลเด็กในประเด็นดังกล่าว

คำสำคัญ: การเลิกดูขงตนม ความรู้ ทัศนคติ ผู้ดูแลเด็ก

¹ นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวสถิติ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

² รองศาสตราจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

³ ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ หลักสูตรทันตสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

⁴ สาธารณสุขอำเภอ สาธารณสุขอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

* Corresponding author: rsirip@kku.ac.th

*Original Article***Knowledge and Attitude of Children Caregivers Toward Bottle Weaning in Children 6-36 Months Old**

Duanphen Kawprasan¹, Siriporn Kamsa-ard^{2,*},
Orawan Nammontri³, Julapan Suwan⁴

Abstract

Delayed bottle weaning affects the child's health. Previous studies found that there were prolonged bottle-feeding. So, this descriptive study aimed to evaluate knowledge and attitude of children caregivers toward bottle weaning. Single-stage cluster sampling was used. Three clusters were randomly selected to use as samples with sample size was 552. Self-administered questionnaire was applied to collect data except the respondents whose ages were 60 years or above, the questionnaires were administered by an interviewer. Three hundred and seventy-three caregivers returned questionnaires. There were sixty-four subjects of 6-11 month-old, ninety-five of 12-18 month-old and two hundred and fourteen of 19-36 month-old children. The average knowledge score was 2.2 (total score was 5) 95% CI: 1.9 to 2.6 and attitude was 17.1 (total score was 25) 95% CI: 15.5 to 18.7 among all groups. Knowledge and attitude scores were not different between groups of caregivers. In conclusion, knowledge for children caregivers was low and attitude was moderate. Children caregivers should be promoted knowledge toward bottle weaning.

Keyword: bottle weaning, knowledge, attitude, children caregivers

¹ Master's student, Master of Public Health Program in Biostatistics, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

² Associate Professor, Faculty of Public Health, Khon Kaen University

³ Dentist, Senior Professional Level, Dental Public Health Curriculum, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Province

⁴ Public Health Executive, Selaphum District Health Office, Roi Et Province

* Corresponding author: rsrip@kku.ac.th

บทนำ

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย แนะนำให้เด็กเล็กดูดขวดนมเมื่ออายุ 12 - 18 เดือน¹ การเลิกดูดขวดนมส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็กหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการมีฟันผุ^{2,3} ปัญหาภาวะทุพโภชนาการทั้งอ้วนและขาดสารอาหาร^{2,4} และการขาดธาตุเหล็กส่งผลให้เด็กมีภาวะโลหิตจาง^{2,5} แม้มีการพิสูจน์แล้วว่า การเลิกดูดขวดนมส่งผลกระทบต่อสุขภาพของเด็ก อย่างไรก็ตาม การศึกษาที่ผ่านมากลับพบอายุเฉลี่ยเด็กเลิกดูดขวดนมอยู่ที่ 2.5 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.6)⁶ และพบเด็กร้อยละ 34.8 มีการเลิกดูดขวดนมเมื่ออายุ 19-24 เดือน โดยเลิกดูดเมื่ออายุ 13-18 เดือน ร้อยละ 28.0⁷ จะเห็นได้ว่ามีเด็กที่เลิกดูดขวดนมช้า

สาเหตุสำคัญของการเลิกดูดขวดนมช้ามาจากการติดขวดนม โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดขวดนมของเด็กแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มปัจจัย ได้แก่ ตัวเด็ก ผู้ปกครอง และ ระยะเวลา² ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเลิกดูดขวดนมของเด็ก การศึกษาของอุซายัมสุวรรณ พบสาเหตุหลักที่ทำให้เด็กเลิกดูดขวดนมคือผู้ดูแลเด็กได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือพยาบาล (ร้อยละ 32.4) รองลงมา คือ เด็กเลิกเองหรือเจ็บป่วย (ร้อยละ 22.8) และ ผู้ดูแลกลัวเด็กฟันผุ (ร้อยละ 15.2) สำหรับอุปสรรคสำคัญต่อการเลิกดูดขวดนมมาจากพ่อแม่และผู้ดูแลใจอ่อนทำตามใจเด็ก (ร้อยละ 72.5) รองลงมา คือ ปูยาตายาย ชัดขวางการเลิกดูดขวดนมต้องการทำตามใจเด็ก (ร้อยละ 16.7) และ ผู้ดูแลเด็กขาดความรู้ (ร้อยละ 9.8)⁷ แม้การขาดความรู้ของผู้ดูแลเด็กไม่ได้เป็นอุปสรรคหลักต่อการเลิกดูดขวดนมของเด็ก แต่เป็นอุปสรรคข้อหนึ่งประกอบกับปัจจัยหลักที่ทำให้เด็กเลิกดูดขวดนมคือการที่ผู้ดูแลเด็กได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงหนังสือเรื่อง

“เคล็ดลับสู่ความสำเร็จ พิชิตเจ้าตัวน้อยเลิกขวดนม” ได้กล่าวถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสัมฤทธิ์ผล คือ องค์ความรู้⁸ ดังนั้น การศึกษาความรู้ของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็กจึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะทำให้มีข้อมูลเบื้องต้นนำไปใช้ประกอบการให้ความรู้กับผู้ดูแลเด็กได้ตรงกับสถานการณ์ความเป็นจริง และแม้ที่ผ่านมา มีรายงานเรื่องความรู้ของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็ก แต่รายงานดังกล่าวเป็นเพียงการสอบถามความรู้ 2 ข้อที่เกี่ยวข้องกับการเลิกดูดขวดนมของเด็ก นั่นคือ อายุที่ควรให้เด็กเลิกดูดขวดนม กับ เด็กที่เลิกดูดขวดนมช้าทำให้ฟันผุ อ้วน พัฒนาการช้า⁹ จึงทำให้การศึกษานี้ต้องการประเมินความรู้ของผู้ดูแลเด็กในเรื่องของการเลิกดูดขวดนมของเด็ก

นอกจากความรู้ที่เป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดการปฏิบัติแล้วยังมีทัศนคติที่ส่งผลต่อการปฏิบัติ โดยทัศนคติทำหน้าที่เป็นตัวกลางระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ นั่นคือ ความรู้ทำให้เกิดทัศนคติ และทัศนคติส่งผลให้เกิดการปฏิบัติ ความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติ จึงมีความสัมพันธ์กันทั้งทางตรงและทางอ้อม¹⁰ ดังการศึกษาที่ผ่านมาพบทัศนคติของผู้ปกครองมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กก่อนวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value < 0.001)¹¹ จึงทำให้การศึกษานี้ต้องการประเมินทั้งความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็กอายุ 6-36 เดือน ทั้งนี้เพราะเด็กอายุ 6-11 เดือน เป็นช่วงวัยที่ควรได้รับการเตรียมความพร้อมในการเลิกดูดขวดนม สำหรับเด็กอายุ 12-18 เดือน เป็นวัยที่ควรเลิกดูดขวดนมและ อายุเกิน 18 เดือน ถือว่า เลิกดูดขวดนมช้า¹

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็กอายุ 6 - 36 เดือน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการเก็บข้อมูลในผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน เขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เนื่องจากเขตอำเภอนี้มีเด็กอายุ 6-11 เดือน จำนวน 91 คน เด็กอายุ 12-18 เดือน จำนวน 146 คน และ เด็กอายุ 19-36 เดือน จำนวน 397 คน รวมทั้งหมด 634 คน ซึ่งยังไม่เคยมีการศึกษาเรื่องการเลิกดูขงดนมในพื้นที่นี้มาก่อน

ประชากร

ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-11 เดือน เป็นกลุ่มเตรียมความพร้อมสำหรับการเลิกดูขงดนม

กลุ่มที่ 2 ผู้ดูแลเด็กอายุ 12-18 เดือน เป็นกลุ่มต้องเลิกดูขงดนม

กลุ่มที่ 3 ผู้ดูแลเด็กอายุ 19-36 เดือน เป็นกลุ่มเลิกดูขงดนมซ้ำ

เกณฑ์คัดเข้า ดังนี้

1) ดูแลเด็กเป็นหลัก และ อาศัยอยู่บ้านเดียวกับเด็ก

2) อายุ 18 ปีขึ้นไป

3) ในบ้านมีเด็กอายุ 6-36 เดือน และเป็นเด็กที่เคยใช้ขงดนม

4) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์คัดออก ดังนี้

1) ไม่สามารถสื่อสารรู้เรื่อง

2) ในบ้านมีเด็กอายุ 6-36 เดือน แต่เป็นผู้ป่วยเด็กติดเตียง วิกลจริต เป็นไข้ มีความพิการแต่กำเนิด ได้แก่ โรคปากแหว่งเพดานโหว่ โรคสมองพิการ หรือ ภาวะอื่น ๆ ที่ไม่สามารถเลิกดูขงดนมได้

ตัวอย่าง

ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีการคำนวณขนาดตัวอย่าง และ การสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ขนาดตัวอย่าง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง เนื่องจากใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มขั้นตอนเดียว จึงใช้สูตรคำนวณหาจำนวนกลุ่มที่ต้องสุ่ม กรณีประชากรขนาดเล็ก¹² ดังนี้

$$m = \frac{Z_{\alpha/2}^2 MV^2}{Z_{\alpha/2}^2 V^2 + (M-1)e^2}$$

เมื่อ

m คือ จำนวนกลุ่ม

Z คือ ค่าสัมประสิทธิ์ เมื่อกำหนดระดับความเชื่อมั่น $(1-\alpha)$ เท่ากับ 0.95 ดังนั้น $Z_{\alpha/2}$ เท่ากับ 1.96

M คือ จำนวนกลุ่มทั้งหมดเท่ากับ 8 เป็นการจับกลุ่มตามที่ตั้งของตำบลซึ่งอยู่ใกล้เคียงกัน และคำนึงถึงจำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มให้ใกล้เคียงกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

V^2 คือ ความแปรปรวนสัมพัทธ์ระหว่างกลุ่มมีค่าเท่ากับ $\frac{\sigma^2}{\bar{X}^2}$ เท่ากับ $\frac{1.5^2}{3.6^2}$ เท่ากับ 0.17

σ คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟันและเลิกขงดนม เท่ากับ 1.5⁹

$\bar{X}$ คือ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการแปรงฟันและเลิกขงดนมเท่ากับ 3.6⁹

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนจากค่าพารามิเตอร์ กำหนดที่ร้อยละ 5 ของค่าเฉลี่ยเท่ากับ $(0.05)(3.6)$ เท่ากับ 0.18

การแทนค่าพารามิเตอร์ต่าง ๆ ในสูตรได้ m เท่ากับ 2.63

การศึกษานี้จึงสุ่มทั้งหมด 3 กลุ่ม

การสุ่มตัวอย่าง ตรงกับหมายเลขในกลุ่มที่ 7 ต่อมา คือ หมายเลข
 สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบกลุ่ม 91 ตรงกับหมายเลขในกลุ่มที่ 1 และ หมายเลข
 ขั้นตอนเดียว จากจำนวนกลุ่มทั้งหมด 8 กลุ่ม 678 ตรงกับหมายเลขในกลุ่มที่ 6 จากตัวอย่างทั้ง
 ต้องการสุ่ม 3 กลุ่ม เริ่มต้นด้วยการกำหนด 3 กลุ่ม จึงได้จำนวนตัวอย่างผู้ดูแลเด็กทั้งหมด
 หมายเลขให้แต่ละกลุ่มดังรายละเอียดในตารางที่ 634 คน แบ่งเป็น ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-11 คน
 1 ใช้โปรแกรม Stata สุ่ม 3 หมายเลข จาก จำนวน 91 คน ผู้ดูแลเด็กอายุ 12-18 เดือน
 ทั้งหมด 1,038 หมายเลข ด้วยคำสั่ง sample 3, จำนวน 146 คน และ ผู้ดูแลเด็กอายุ 19-36 เดือน
 count โดย 3 หมายเลขที่โปรแกรมสุ่ม คือ 874 จำนวน 397 คน ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรเด็กอายุ 6-36 เดือน ในเขตอำเภอเสลภูมิ ณ วันที่ 4 ธันวาคม 2562¹³

ตำบล	จำนวนเด็ก (คน)			หมายเลข สำหรับสุ่ม
	อายุ 6-11 เดือน	อายุ 12-18 เดือน	อายุ 19-36 เดือน	
กลุ่มที่ 1	รวม 29 คน	รวม 58 คน	รวม 135 คน	
เกาะแก้ว	14	25	65	1-65
ท่าม่วง	9	23	48	66-113
หนองหลวง	6	10	22	114-135
กลุ่มที่ 2	รวม 42 คน	รวม 57 คน	รวม 139 คน	
นาแซง	16	21	59	136-194
ศรีวิสัย	13	21	41	195-235
พรสวรรค์	13	15	39	236-274
กลุ่มที่ 3	รวม 40 คน	รวม 48 คน	รวม 120 คน	
โพธิ์ทอง	23	29	71	275-345
เหล่าน้อย	17	19	49	346-394
กลุ่มที่ 4	รวม 33 คน	รวม 36 คน	รวม 117 คน	
ภูเงิน	23	29	90	395-484
วังหลวง	10	7	27	485-511
กลุ่มที่ 5	รวม 28 คน	รวม 46 คน	รวม 120 คน	
นาเมือง	28	46	120	512-631
กลุ่มที่ 6	รวม 32 คน	รวม 35 คน	รวม 134 คน	
ขวัญเมือง	9	11	43	632-674
บึงเกลือ	23	24	91	675-765
กลุ่มที่ 7	รวม 30 คน	รวม 53 คน	รวม 128 คน	
ขาว	18	36	94	766-859
เมืองไพร	12	17	34	860-893

ตำบล	จำนวนเด็ก (คน)			หมายเลข สำหรับสุ่ม
	อายุ 6-11 เดือน	อายุ 12-18 เดือน	อายุ 19-36 เดือน	
กลุ่มที่ 8	รวม 41 คน	รวม 54 คน	รวม 145 คน	
นาเลิง	13	15	47	894-957
กลาง	12	16	34	958-1,004
นางาม	16	23	64	1,005-1,038
รวมทั้งหมด	275	387	1,038	

ตัวแปรและค่าของตัวแปร

ตัวแปรหลัก คือ ความรู้ และ ทักษะการ เลิกดูดขวดนม มีค่าเป็น คะแนน รายละเอียดดังนี้

ความรู้เรื่องการเลิกดูดขวดนม

ความรู้เรื่องการเลิกดูดขวดนมวัดจากการ ตอบแบบสอบถามในส่วนของความรู้มีคำถาม ทั้งหมด 5 ข้อ แต่ละข้อตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบ ผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็มจึงเท่ากับ 5 คะแนน นำคะแนนของทุกคนมาหาค่าเฉลี่ย และแปล ความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ ค่าเฉลี่ยไม่ถึง 3 คะแนน ถือว่า มีความรู้น้อย ค่าเฉลี่ย 3 คะแนน ถือว่า มีความรู้ปานกลาง และ ค่าเฉลี่ย 4 คะแนน ขึ้นไป ถือว่า มีความรู้ดี¹⁴

ทักษะการเลิกดูดขวดนม

ทักษะการเลิกดูดขวดนมวัดจาก การตอบแบบสอบถามในส่วนของทักษะมีคำถาม ทั้งหมด 5 ข้อ แบ่งเป็น คำถามเชิงบวก 2 ข้อ คำถามเชิงลบ 3 ข้อ แต่ละข้อมี 5 ระดับ ได้แก่ ไม่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คำถามเชิงบวกให้คะแนน เป็น 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ คำถามเชิงลบ ให้คะแนนเป็น 5, 4, 3, 2 และ 1 ตามลำดับ คะแนนเต็ม 25 คะแนน นำคะแนนของทุกคนมา หาค่าเฉลี่ย และแปลความหมายของค่าเฉลี่ย ดังนี้ คะแนน 5.00-11.67 ถือว่า ทักษะดีอยู่ในระดับ น้อย คะแนน 11.68-18.35 ถือว่า ทักษะดีอยู่ใน ระดับปานกลาง และ คะแนน 18.36-25.00 ถือว่า

ทักษะดีอยู่ในระดับมาก การแบ่งเป็น 3 ระดับ ใช้ หลักการ (25-5) / 3 โดย 25 คือ คะแนนเต็ม สูงสุดที่เป็นไปได้ 5 คือ คะแนนเต็มต่ำสุดที่เป็นไป ได้ 3 คือ จำนวนระดับทักษะ¹⁵

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถามความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็ก เรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็กอายุ 6 -36 เดือน ที่นักวิจัยสร้างขึ้น โดยข้อคำถามได้มาจากการ ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลของ ผู้ดูแลเด็ก ความรู้เรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็ก ทักษะการเลิกดูดขวดนมของเด็ก และ ข้อมูลของเด็กอายุ 6-36 เดือน

ก่อนนำแบบสอบถามไปดำเนินการเก็บ ข้อมูลจริงได้ทำการตรวจสอบความตรงด้าน เนื้อหา โดยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุข 1 ท่าน ด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน และ ด้านชีวสถิติ 1 ท่าน ทำการตรวจสอบ จากนั้นหาค่าดัชนีความ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) มีคำถามบางข้อ ได้ค่า IOC น้อยกว่าเกณฑ์ นั่นคือ น้อยกว่า 0.50¹⁶ จึงทำการปรับข้อคำถามตามคำแนะนำของ ผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นนำแบบสอบถามไปตรวจสอบ หาค่าความสอดคล้องภายใน ค่าความยาก-ง่าย และ ค่าอำนาจการจำแนก พร้อมกับความเข้าใจ ของข้อคำถาม โดยให้ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน

จำนวน 30 คน แบ่งเป็น ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-11 เดือน 10 คน ผู้ดูแลเด็กอายุ 12-18 เดือน 10 คน และ ผู้ดูแลเด็กอายุ 19-36 เดือน 10 คน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโพธารอง จังหวัดร้อยเอ็ด ทำแบบสอบถาม และนำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคส่วนของทัศนคติได้เท่ากับ 0.65 ค่าสัมประสิทธิ์คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR20) ส่วนของความรู้ 0.32 โดยความรู้ 1 ข้อ ไม่ผ่านเกณฑ์ค่าอำนาจจำแนกและค่าความยาก-ง่าย¹⁷ จึงทำการปรับข้อคำถามความรู้ดังกล่าว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้กับผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน ที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์คัดเข้า-คัดออก การแจกแบบสอบถามดำเนินการที่บ้านของผู้ดูแลเด็ก การตอบแบบสอบถามมีเวลา 1 วัน โดยกำหนดให้ผู้ดูแลเด็กส่งคืนกลับแบบสอบถามที่ตอบเสร็จแล้วในวันถัดไปด้วยการหย่อนลงไปในกลุ่มที่ตั้งไว้ ณ บ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแต่ละหมู่บ้าน กรณีผู้ดูแลเด็กอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือ อ่านไม่ออก หรือเขียนไม่ได้ ผู้วิจัย หรือ ผู้ช่วยวิจัย ใช้วิธีการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ทันทีที่พบผู้ดูแลเด็กซึ่งมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์คัดเข้า-คัดออก

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลจากแบบสอบถามลงสู่เครื่องคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Epi Data เป็นการนำเข้าข้อมูลที่เหมือนกันโดย 2 คน คือ นักวิจัย กับ ผู้ช่วยวิจัย ดำเนินการนำเข้าอย่างเป็นอิสระต่อกัน หลังจากนำเข้าข้อมูลเข้าครบถ้วนแล้วทำการตรวจสอบความตรงกันของการนำเข้า ปรากฏมีข้อมูลนำเข้าไม่ตรงกันจึงตรวจสอบข้อมูลจากแบบสอบถาม ทำการแก้ไขข้อมูลที่นำเข้าผิดพลาด ทำการตรวจสอบการนำเข้าจนกระทั่งโปรแกรมแสดงให้เห็นว่า การนำเข้าของทั้งสองคนตรงกัน

ร้อยละ 100 จึงส่งข้อมูลออกไปยังโปรแกรม Stata เพื่อวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรม Stata ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยการตรวจสอบรหัสที่ผิดปกติของตัวแปรจำแนกประเภท ตรวจสอบค่าต่ำสุด ค่าสูงสุดของตัวแปรต่อเนื่อง และความสอดคล้องของข้อมูลระหว่างข้อคำถาม ไม่พบค่าที่ผิดปกติ

วิเคราะห์ข้อมูลโดยแบ่งเป็นพรรณนาข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กและข้อมูลของเด็กด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด และ ค่าสูงสุด และหาค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้กับค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ รวมถึงค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการอนุมานค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้กับค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติไปยังประชากรที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 โดยใช้คำสั่งของโปรแกรม Stata เพื่อหาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานกรณีสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มขั้นตอนเดียว¹² คำสั่งที่ใช้ คือ svy: mean var โดยก่อนใช้คำสั่ง svy มีการใช้ชุดคำสั่งสำหรับการวิเคราะห์กรณีการวิจัยเชิงสำรวจด้วยคำสั่ง svyset [pweight= wt], psu(cluster) โดย wt คือ ชื่อตัวแปร สำหรับกำหนดค่าน้ำหนักของหน่วยตัวอย่าง ในที่นี้ wt มีค่าเท่ากับ $1/(f1)(f2)$ เมื่อ f1 มีค่าเท่ากับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง/จำนวนกลุ่มทั้งหมด ซึ่งเท่ากับ 3/8 และ f2 มีค่าเท่ากับ (จำนวนตอบกลับแบบสอบถาม/จำนวนตัวอย่าง) ของแต่ละกลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 มีค่าเท่ากับ 152/225 กลุ่มที่ 6 เท่ากับ 124/186 และ กลุ่มที่ 7 เท่ากับ 97/141 ดังตัวเลขในตารางที่ 2 และ cluster คือ ชื่อตัวแปรบ่งบอกกลุ่ม ในที่นี้ระบุค่าเป็น 1 กรณีตัวอย่างมาจากกลุ่มที่ 1 ค่าเป็น 6 กรณีมาจากกลุ่มที่ 6 และ 7 กรณีมาจากกลุ่มที่ 7

จริยธรรมในการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ วันที่ 16 เดือน กันยายน พ.ศ. 2563 เลขที่จริยธรรม HE632174 โดยการดำเนินการของโครงการวิจัยยึดตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการเข้าร่วมโครงการวิจัยของอาสาสมัครต้องเป็นไปโดยความสมัครใจ อาสาสมัครมีอิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย และข้อมูลที่อาสาสมัครตอบใน

แบบสอบถามถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล

ผลการวิจัย

เมื่อพิจารณาข้อมูลจำนวนประชากรก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลจริง คือ ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 2563¹⁸ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 จึงส่งแบบสอบถามไปยังตัวอย่างทั้งสิ้น 552 ชุด อัตราการตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 67.6

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรเด็กอายุ 6-36 เดือน ในเขตอำเภอเสลภูมิ ณ วันที่ 30 กันยายน 2563¹⁷

กลุ่ม	อายุของเด็ก						รวมทุกกลุ่ม	
	6-11 เดือน		12-18 เดือน		19-36 เดือน		จำนวน	จำนวนคน
	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนคนตอบกลับ (ร้อยละ)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนคนตอบกลับ (ร้อยละ)	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนคนตอบกลับ (ร้อยละ)		
กลุ่มที่ 1	33	22 (66.7)	53	42 (79.3)	139	88 (63.3)	225	152 (67.6)
กลุ่มที่ 6	33	24 (72.7)	44	26 (59.1)	109	74 (67.9)	186	124 (66.7)
กลุ่มที่ 7	23	18 (78.3)	29	27 (93.1)	89	52 (58.4)	141	97 (68.8)
รวมทั้งหมด	89	64 (71.9)	126	95 (75.4)	337	214 (63.5)	552	373 (67.6)

ผู้ดูแลเด็กที่ตอบกลับแบบสอบถาม 373 คน พบ มีความสัมพันธ์กับเด็กโดยเป็น ปู่/ย่า/ตา/ยาย 189 คน (ร้อยละ 50.8) พ่อ/แม่ 175 คน (ร้อยละ 47.0) เพศหญิง 342 คน (ร้อยละ 91.7) อายุเฉลี่ย 41.6 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.7 ปี) อายุมากที่สุด 18 ปี มากที่สุด 76 ปี ไม่ได้เรียนหนังสือ 5 คน (ร้อยละ 1.3) จบชั้นประถมศึกษา 174 คน (ร้อยละ 46.7) ชั้นมัธยมศึกษา 148 คน (ร้อยละ 39.7) อนุปริญญาขึ้นไป 46 คน (ร้อยละ 12.3) ไม่ได้ประกอบอาชีพ 86 คน (ร้อยละ 23.2) เกษตรกร 150 คน (ร้อยละ 40.5) รับจ้าง/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว 123 คน (ร้อยละ 33.3)

เด็ก 373 คน เพศชาย 182 คน (ร้อยละ 48.8) อายุ 6-11 เดือน 64 คน อายุ 12-18 เดือน 95 คน และ อายุ 19-36 เดือน 214 คน จากเด็ก 373 คน จำนวน 65 คน (ร้อยละ 17.5) เลิกดูตขวดนมแล้ว แบ่งเป็น เด็กอายุ 8 เดือน 12 เดือน 14 เดือน 16 เดือน 18 เดือน อย่างละ 1 คน และ

อายุ 19-36 เดือน 60 คน โดยอายุเฉลี่ยที่เลิกดูตขวดนม คือ 18.6 เดือน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.0 ปี) น้อยที่สุด 3 เดือน มากที่สุด 30 เดือน วิธีการที่ผู้ดูแลเด็กใช้เพื่อให้เด็กเลิกดูตขวดนม พบมากที่สุด คือ การฝึกให้เด็กดื่มนมจากกล่องหรือจากแก้ว 34 คน (ร้อยละ 62.9) รองลงมา คือ เด็กเลิกเอง 6 คน (ร้อยละ 11.1) และ หลอกให้เด็กกลัว 4 คน (ร้อยละ 7.4) และ ให้เด็กกินข้าว 4 คน (ร้อยละ 7.4) เด็กที่ยังไม่เลิกดูตขวดนม 307 คน (ร้อยละ 82.5) แบ่งเป็น อายุ 6-11 เดือน 62 คน อายุ 12-18 เดือน 91 คน และ อายุ 19-36 เดือน 154 คน

เมื่อพิจารณาเฉพาะเด็กอายุ 19-36 เดือน ซึ่งมีทั้งหมด 214 คน มีเด็กที่ยังดูตขวดนม 154 คน รวมกับเด็กที่เลิกดูตขวดนมแล้วแต่เป็นการเลิกดูตเมื่ออายุเกิน 18 เดือน 17 คน จึงคิดเป็นเด็กเลิกดูตขวดนมช้า 171 คน (ร้อยละ 79.9) เหตุผลที่เด็กยังไม่เลิกดูตขวดนม ในกลุ่มอายุ 12-

18 เดือน พบ ผู้ดูแลเด็ก 22 คน (ร้อยละ 36.1) คิดว่า เด็กยังอายุน้อย จำนวน 14 คน (ร้อยละ 23.0) ระบุว่า เด็กไม่ยอมเลิกไม่ยอมบังคับเด็ก จำนวน 7 คน (ร้อยละ 11.5) กล่าวว่าเด็กจะได้รับสารอาหารไม่ครบ และ 6 คน (ร้อยละ 9.8) เด็กไม่ดูนมแม่จึงอยากให้เด็กดูนมขวดต่อไป สำหรับเด็กอายุ 19-36 เดือน ผู้ดูแลเด็ก จำนวน 47 คน (ร้อยละ 37.6) ระบุว่า เด็กไม่ยอมเลิก ไม่ยอมบังคับเด็ก จำนวน 29 คน (ร้อยละ 23.2) ระบุว่า เด็กยังดูนมตอนกลางคืน จำนวน 20 คน (ร้อยละ 16.0) คิดว่า เด็กยังอายุน้อย และ 9 คน (ร้อยละ 7.2) กลัวเด็กได้รับสารอาหารไม่ครบ จำนวน 9 คน (ร้อยละ 7.2) เด็กไม่ยอมใช้หลอดดูด ในส่วนของเด็กอายุ 6-11 เดือน จำนวน 62 คน ที่ยังดูขวดนม เด็ก 15 คน ที่ผู้ดูแลเด็กยังไม่มีการเตรียมความพร้อมให้เด็กเลิกดูขวดนม กลุ่มที่ระบุถึงวิธีการเตรียมความพร้อม 23 คน พบ 18 คน ฝึกให้เด็กหัดดื่มจากแก้วหรือใช้หลอดดูด

ความรู้ของผู้ดูแลเด็กเรื่องการเลิกดูขวดนมของเด็กอายุ 6-36 เดือน พบ ค่าเฉลี่ย 2.2 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนเต็ม 5 คะแนน คะแนนน้อยที่สุด คือ 0 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยคะแนน อยู่ระหว่าง 1.9 ถึง 2.6 คะแนน (design effect เท่ากับ 2)

พิจารณาแยกคะแนนความรู้ระหว่างผู้ดูแลเด็กที่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำเรื่องการเลิกดูขวดนมของเด็ก พบ กลุ่มที่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำซึ่งมี 234 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.3 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2) คะแนนน้อยที่สุด คือ 0 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.1 ถึง 2.5 คะแนน กลุ่มที่ไม่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำ 131 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.2 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 0 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.5 ถึง 2.7 คะแนน

พิจารณาแยกคะแนนความรู้ระหว่างผู้ดูแลเด็กซึ่งเด็กเลิกดูขวดนมแล้วกับเด็กที่ยังดูขวดนม พบ ผู้ดูแลเด็กที่เด็กเลิกดูขวดนมแล้ว 65 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.5 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 1 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.7 ถึง 3.2 คะแนน ผู้ดูแลเด็กที่เด็กยังดูขวดนม 307 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.2 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 0 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.8 ถึง 2.6 คะแนน

พิจารณาแยกคะแนนความรู้ระหว่างผู้ดูแลเด็กอายุ 19-36 เดือน ซึ่งเด็กเลิกดูขวดนมตามเกณฑ์อายุกับเด็กที่เลิกดูขวดนมช้า พบ ผู้ดูแลเด็กที่เด็กเลิกดูขวดนมตามเกณฑ์ 17 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.7 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2) คะแนนน้อยที่สุด คือ 1 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 0.1 ถึง 5.0 คะแนน ผู้ดูแลเด็กที่เด็กเลิกดูขวดนมช้า 171 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 2.3 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2) คะแนนน้อยที่สุด คือ 0 คะแนน มากที่สุด คือ 4 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.0 ถึง 2.5 คะแนน

ประเด็นความรู้ที่ตอบถูกน้อยที่สุด คือ วิธีการเลิกดูขวดนมวิธีการใดเหมาะกับเด็กที่ไม่พร้อมเป็นเด็กติดขวดนม มีผู้ตอบถูก 20 คน (ร้อยละ 5.4) ตอบถูกมากขึ้น คือ เด็กควรเลิกดูขวดนมเมื่ออายุเท่าไร ตอบถูก 118 คน (ร้อยละ 31.6) เพื่อช่วยให้เด็กสามารถเลิกดูขวดนมได้เมื่อเด็กอายุ 10 เดือน ควรให้เด็กกินนมและอาหารอย่างไร ตอบถูก 189 คน (ร้อยละ 50.7) ข้อใดไม่ใช่ปัญหาสุขภาพของเด็กที่เกิดจากการเลิกดูขวดนมช้า ตอบถูก 214 คน (ร้อยละ 57.4) และ พฤติกรรมในข้อใดที่เป็นอุปสรรคต่อการเลิกดู

ขวดนมของเด็ก เป็นข้อที่มีการตอบถูกมากที่สุด คือ ตอบถูก 290 คน (ร้อยละ 77.8)

ทัศนคติของผู้ดูแลเด็กเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็กอายุ 6-36 เดือน พบ ค่าเฉลี่ย 17.1 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.0 คะแนน) คะแนนเต็ม 25 คะแนน คะแนนน้อยที่สุด คือ 11 คะแนน มากที่สุด คือ 25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 15.5 ถึง 18.7 คะแนน (design effect เท่ากับ 2)

พิจารณาแยกคะแนนทัศนคติระหว่างผู้ดูแลเด็กที่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำเรื่องการเลิกดูดขวดนมของเด็ก พบ กลุ่มที่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำซึ่งมี 224 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 17.4 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 11 คะแนน มากที่สุด คือ 25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 15.9 ถึง 18.8 คะแนน กลุ่มที่ไม่เคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำ 123 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนน 16.6 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.9) คะแนนน้อยที่สุด คือ 11 คะแนน มากที่สุด คือ 22 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 14.2 ถึง 19.0 คะแนน

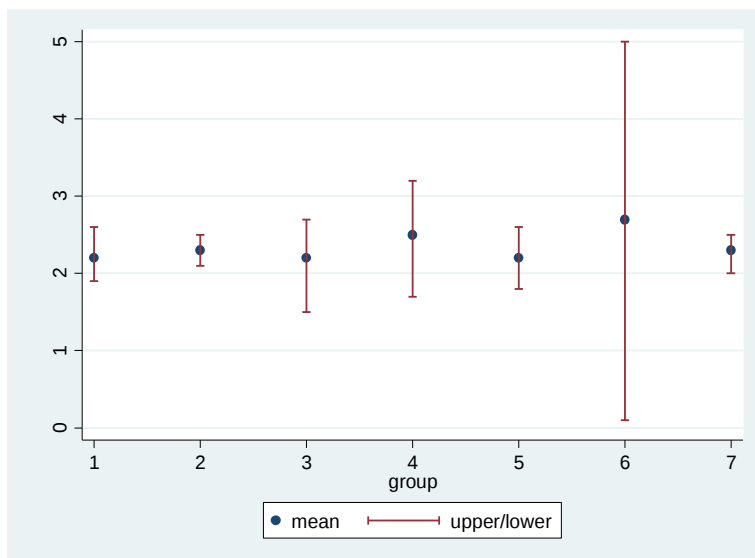
พิจารณาแยกคะแนนทัศนคติระหว่างผู้ดูแลเด็กซึ่งเด็กเลิกดูดขวดนมแล้วกับเด็กที่ยังดูดขวดนม พบ ผู้ดูแลเด็กที่เด็กเลิกดูดขวดนมแล้ว 60 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 18.2 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 12 คะแนน มากที่สุด คือ 25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 14.8 ถึง 21.5 คะแนน ผู้ดูแลเด็กที่เด็กยังดูดขวดนม 292 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 16.9 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนน้อยที่สุด คือ 11 คะแนน มากที่สุด คือ

25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 15.7 ถึง 18.0 คะแนน

พิจารณาแยกคะแนนทัศนคติระหว่างผู้ดูแลเด็กอายุ 19-36 เดือน ซึ่งเด็กเลิกดูดขวดนมตามเกณฑ์อายุกับเด็กที่เลิกดูดขวดนมช้า พบ ผู้ดูแลเด็กที่มีเด็กเลิกดูดขวดนมตามเกณฑ์ 16 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 19.1 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.5) คะแนนน้อยที่สุด คือ 14 คะแนน มากที่สุด คือ 25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 17.3 ถึง 20.8 คะแนน ผู้ดูแลเด็กที่เด็กเลิกดูดขวดนมช้า 161 คน ค่าเฉลี่ยคะแนน 16.9 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.0) คะแนนน้อยที่สุด คือ 11 คะแนน มากที่สุด คือ 25 คะแนน 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 15.4 ถึง 18.3 คะแนน

ประเด็นทัศนคติที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน คือ ควรให้เด็กเลิกดูดขวดนมเมื่ออายุถึงเกณฑ์ ค่าเฉลี่ย 2.4 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) คะแนนมากขึ้นถัดมา คือ วิธีการแก้ปัญหาการฉีกเต้านอนช่วงกลางคืนคือการให้เด็กดูดขวดนมเป็นวิธีการที่ไม่เหมาะสม ค่าเฉลี่ย 3.4 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2) การที่เด็กดูดขวดนมนานส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็ก ค่าเฉลี่ย 3.5 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.2) การหัดคาขวดนมจะทำให้เด็กมีปัญหาฟันผุได้ ค่าเฉลี่ย 3.9 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การให้เด็กใช้หลอดดูดน้ำ/นม ช่วยให้เด็กสามารถเลิกดูดขวดนมได้เร็ว ค่าเฉลี่ย 3.9 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.9)

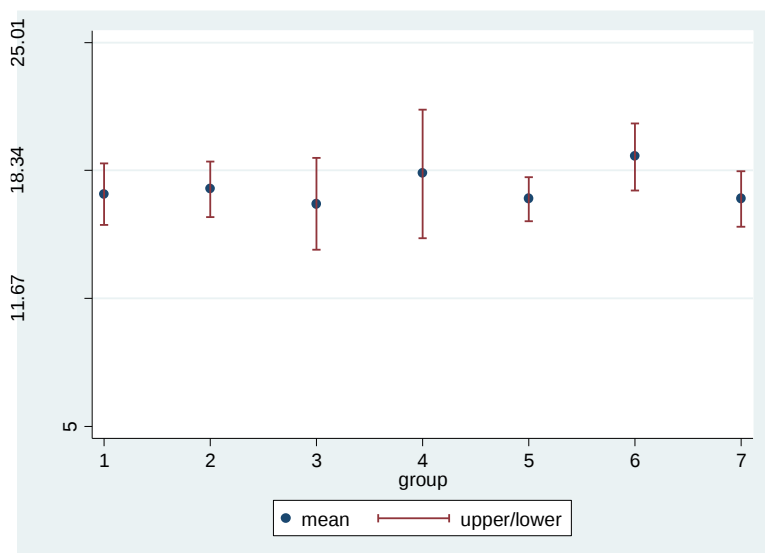
การเปรียบเทียบ 95% CI ของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของแต่ละกลุ่มผู้ดูแลเด็กดังภาพที่ 1 และ ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติดังภาพที่ 2



group คือ กลุ่ม

- 1 คือ รวมทุกกลุ่ม
- 2 คือ ได้รับความรู้หรือคำแนะนำ
- 3 คือ ไม่ได้รับความรู้หรือคำแนะนำ
- 4 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนม
- 5 คือ เด็กที่ยังดูขวดนม
- 6 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนมตามเกณฑ์
- 7 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนมช้า

ภาพที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และ 95% CI ของค่าเฉลี่ย แยกตามกลุ่มของผู้ดูแลเด็ก



group คือ กลุ่ม

- 1 คือ รวมทุกกลุ่ม
- 2 คือ ได้รับความรู้หรือคำแนะนำ
- 3 คือ ไม่ได้รับความรู้หรือคำแนะนำ
- 4 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนม
- 5 คือ เด็กที่ยังดูขวดนม
- 6 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนมตามเกณฑ์
- 7 คือ เด็กที่เลิกดูขวดนมช้า

ภาพที่ 2 ค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติ และ 95% CI ของค่าเฉลี่ย แยกตามกลุ่มของผู้ดูแลเด็ก

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

คะแนนความรู้ของผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน เรื่องการเลิกดูขวดนม ไม่ว่าจะเป็นคะแนนของทุกกลุ่ม หรือ เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มต่างๆ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการเลิกดูขวดนมของเด็ก การเลิกดูขวดนมของเด็ก หรือ การเลิกดูขวดนมตามเกณฑ์อายุ ต่างอยู่ในระดับน้อย¹⁴ โดยจากคะแนนเต็ม 5 คะแนน พบ 95% CI ของค่าเฉลี่ยคะแนนรวมทุกกลุ่มอยู่

ระหว่าง 1.9 ถึง 2.6 คะแนน การที่ผู้ดูแลเด็กมีคะแนนรู้น้อยแม้ผู้ดูแลเด็กเกินครึ่งหนึ่งเคยได้รับความรู้หรือคำแนะนำในเรื่องของการเลิกดูขวดนมเด็กมาจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขแล้วก็ตาม แต่อาจไม่สามารถจดจำความรู้หรือคำแนะนำได้ พิจารณาข้อคำถามความรู้รายข้อจาก 5 ข้อ ไม่มีข้อใดที่ผู้ดูแลเด็กร้อยละ 80 ขึ้นไปตอบถูก ตามเกณฑ์ของ Bloom ที่กล่าวว่า สัดส่วนการตอบถูกต้องร้อยละ 80 ขึ้น

ไป ถือว่า มีความรู้ดี¹⁴ ดังนั้น บุคลากรทางด้านสาธารณสุขจึงควรให้ความรู้เรื่องการเลิกดูขวตนมกับผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน อย่างเร่งด่วน เนื่องจากการเลิกดูขวตนมซ้ำส่งผลเสียต่อสุขภาพของเด็กหลายประการ² อีกทั้งข้อมูลจากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า เด็กที่มีอายุ 18-36 เดือน มีเพียงร้อยละ 20.1 ที่เลิกดูขวตนมตามเกณฑ์อายุ รวมถึงเด็กอายุ 6-11 เดือน ซึ่งพบ 1 ใน 4 ที่ผู้ดูแลเด็กยังไม่มีเตรียมความพร้อมการเลิกดูขวตนมของเด็ก ผลการศึกษาระดับความรู้ของผู้ดูแลเด็กที่อยู่ในระดับน้อยของการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁹ ซึ่งพบผู้ดูแลเด็กอายุ 9-18 เดือน ร้อยละ 30 สามารถตอบคำถามความรู้เกี่ยวกับการเลิกดูขวตนมได้ถูกต้อง ดังนั้น การให้ความรู้ผู้ดูแลเด็กในเรื่องการเลิกดูขวตนมของเด็กยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข

คะแนนทัศนคติของผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน เรื่องการเลิกดูขวตนม ไม่ว่าจะเป็นคะแนนโดยรวมจากทุกกลุ่ม หรือ เมื่อพิจารณาแยกตามกลุ่มต่าง ๆ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำหรือความรู้เรื่องการเลิกดูขวตนมของเด็ก การเลิกดูขวตนมของเด็ก หรือ การเลิกดูขวตนมตามเกณฑ์อายุ ต่างอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นกลุ่มที่เด็กเลิกดูขวตนมตามเกณฑ์ที่แนบโน้มน้าทัศนคติอยู่ในระดับมาก¹⁵ โดยจากคะแนนเต็ม 25 คะแนน พบ 95% CI ของค่าเฉลี่ยคะแนนรวมทุกกลุ่มอยู่ระหว่าง 15.5 ถึง 18.7 คะแนน สำหรับกลุ่มที่เด็กเลิกดูขวตนมตามเกณฑ์อายุ 95% CI ของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 17.3 ถึง 20.8 คะแนน อาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติน่าจะส่งผลต่อการปฏิบัติ¹⁰ จึงเห็นควรให้มีการส่งเสริมทัศนคติเรื่องการเลิกดูขวตนมของผู้ดูแลเด็กไปพร้อมกับการส่งเสริมความรู้ เพื่อให้ความรู้ช่วยในการเกิดทัศนคติและการปฏิบัติที่ดี¹⁰

การศึกษานี้แม้ผลการศึกษาจะได้ข้อสรุปว่า ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน มีความรู้เรื่องการเลิกดูขวตนมในระดับน้อย และทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง เป็นผลการศึกษาที่มาจากอัตราตอบกลับแบบสอบถามร้อยละ 68.8 แต่เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ตามข้อสรุปของการศึกษาที่ผ่านมา¹⁹ ถือว่า อัตราการตอบกลับอยู่ในระดับดี นั่นคือ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 ประกอบกับเมื่อพิจารณาคุณลักษณะของกลุ่มที่ตอบกลับแบบสอบถามกับกลุ่มที่ไม่ตอบกลับแบบสอบถาม พบตัวแปรกลุ่มที่สู่มและอายุของเด็กมีการกระจายที่ไม่ต่างกัน

ความสอดคล้องภายในของแบบสอบถามด้านความรู้เท่ากับ 0.32 และ ด้านทัศนคติเท่ากับ 0.65 ซึ่งไม่เป็นไปตามเกณฑ์¹⁶ ได้ทำการปรับข้อคำถามเพียงข้อเดียวคือข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ความยาก-ง่าย และ อำนาจจำแนก¹⁷ สำหรับคำถามข้ออื่นไม่มีการปรับเนื่องจากคำถามเหล่านั้นความครอบคลุมประเด็นความรู้และทัศนคติที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การเก็บข้อมูลใช้วิธีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง อย่างไรก็ตาม ผู้ดูแลเด็ก 36 คน (ร้อยละ 9.7) ได้รับการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เนื่องจากอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือ อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ แต่เมื่อพิจารณาคะแนนความรู้และทัศนคติของผู้ดูแลเด็กที่มีการเก็บข้อมูลไม่เหมือนกัน นั่นคือ กลุ่มที่มีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเองกับกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามด้วยการสัมภาษณ์ พบคะแนนความรู้และทัศนคติไม่ต่างกัน โดยกลุ่มที่ตอบแบบสอบถามด้วยตนเองมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 2.3 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.1) กลุ่มที่ถูกสัมภาษณ์คะแนนเฉลี่ย 2.0 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.3) คะแนนทัศนคติเฉลี่ย 17.1 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.9) และ 16.3 คะแนน (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3.4) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาพบผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน ในเขตอำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด มีความรู้เรื่องการเลิกดูดขวดนมในระดับน้อย และทัศนคติเรื่องดังกล่าวในระดับปานกลาง ประกอบกับเด็กอายุ 12-36 เดือน ร้อยละ 20.7 ที่เลิกดูดขวดนม และเด็กอายุ 18-36 เดือน ร้อยละ 20.1 ที่เลิกดูดขวดนมตามเกณฑ์อายุ การส่งเสริมความรู้เรื่องการเลิกดูดขวดนมให้กับผู้ดูแลเด็กจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นอย่างเร่งด่วน เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพของเด็กที่จะเกิดขึ้นเมื่อเด็กเลิกดูดขวดนมซ้ำ

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร.สุทิน ชนะบุญ และอาจารย์ ดร.ประภัสรา ศิริกาญจน์ ที่ให้ข้อเสนอแนะจึงทำให้รายงานวิจัยนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น อาจารย์ ดร. นาฏนภา หีบแก้ว ทันตแพทย์หญิงปิยนารถ แก้วบัวพันธ์ และคุณณภัทรพงษ์ หงษ์ทอง ที่ให้ความกรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม ผู้ดูแลเด็กเขตอำเภอโพนทอง ที่เป็นตัวอย่างสำหรับการทดลองใช้แบบสอบถาม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ในการประสานงานกับกลุ่มเป้าหมายสำหรับการเก็บข้อมูล และที่สำคัญยิ่ง คือ ผู้ดูแลเด็กอายุ 6-36 เดือน ในเขตตำบลเกาะแก้ว ท่าม่วง หลวงหลวง ขวัญเมือง บึงเกลือ ขวาว และ เมืองไพร ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. คู่มือสำหรับพ่อแม่เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็ก ตอน วัยเด็กเล็ก 0-3 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2557.
2. อรพรรณ นามมนตรี, นงรัตน์ กล่ำรัตน์, และสุนิสา ชาวโกทา. “เด็กติดขวดนมจัดการอย่างไรดี?”วารสารทันตภิบาล. 27(1): 144-152; มกราคม-มิถุนายน, 2559.
3. อนุศักดิ์ เพชรรัตน์ และอรพรรณ กิตติสิโรจน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับจำนวนฟันผุในเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลไทรตรึงษ์ อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร. วิจัยเพิ่มมูลค่า พัฒนาเศรษฐกิจ. การประชุมวิชาการระดับชาติ นอร์ทเทิร์นวิจัย ครั้งที่ 3; 26 พฤษภาคม 2560; ตาก: วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น; 2559. 321-325.
4. Bonuck K, Kahn R, and Schechter C. Is late bottle-weaning associated with overweight in young children? Analysis of NHANES III data Clin Pediatr (Phila). 43(6): 535-540; July-August, 2004. doi: 10.1177/000992280404300605. PMID: 15248006.
5. Brotanek JM, Halterman JS, Auinger P, Flores G, and Weitzman M. Iron deficiency, prolonged bottle-feeding, and racial/ethnic disparities in young children Arch Pediatr Adolesc Med. 159(11): 1038-1042; November, 2005. doi: 10.1001/archpedi.159.11.1038. PMID: 16275794.
6. Sawasdivorn S, Wanthanaphuti P, Pue-arun S, and Juansang S. Situation of baby bottle use: is it suitable to recommend weaning by the age of one year? J Med Assoc Thai. 91 Suppl 3: S128-135; October, 2008. PMID: 19253508.

7. อุษา ยิ้มสุวรรณ. การสำรวจเทคนิคการเลิกใช้ขวดนมของเด็กอายุ 1½ ปี - 3½ ปี ที่มารับบริการที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (โครงการนาร่อง). วิทยานิพนธ์การศึกษาและฝึกอบรบตามหลักสูตรเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภา. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
8. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. เคล็ดลัษสู่ความสำเร็จ พิชิตเจ้าตัวน้อยเลิกขวดนม. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี, 2552.
9. จุฑามาส มณีโชติ. ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมทันตสุขภาพต่อการแปรงฟัน การเลิกขวดนมของผู้ดูแลเด็กและฟันผุที่เพิ่มขึ้นของเด็กอายุ 12-18 เดือน ในอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพช่องปาก. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2559.
10. ทวีศักดิ์ เทพพิทักษ์. การใช้แบบจำลอง KAPกับการศึกษาพฤติกรรมและทัศนคติการป้องกันการติดเชื้อ เอช ไอ วี / เอดส์ ของคนประจำเรือไทย วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. 8(2): 84-102; กรกฎาคม-ธันวาคม, 2556.
11. สุรศักดิ์ ภักดี และรุจิรา ดวงสงค์. ความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับโรคฟันผุและการดูแลสุขภาพช่องปากในเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองในเขตอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 21(2): 186-193; พฤษภาคม-สิงหาคม, 2561.
12. ยุพา ถาวรพิทักษ์. ประชากรและตัวอย่างวิธีการชักตัวอย่างและการประมาณค่า. ขอนแก่น. ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2554.
13. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 4 ธันวาคม 2562] เข้าถึงได้จาก: <http://www.sasuk101.moph.go.th/>
14. อุดมพร รักเถาว์ และจรรุวรรณ วงษ์เวช. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2(1): 52-64; มกราคม-เมษายน, 2558.
15. อุดมพร รักเถาว์ และจรรุวรรณ วงษ์เวช. ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมของผู้ปกครองต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กก่อนวัยเรียน วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2(1): 52-64; มกราคม-เมษายน, 2558. อ้างจาก Best JW, Kanh, JV. Research in Education. 6th ed. New Delhi: Plentice-Hall, 1989.
16. จิราพร เขียวอยู่. วิถีสถิติสำหรับการวัดด้านสุขภาพ. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2557. อ้างจาก สุวิมล ติรภานันท์. การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์: แนวทางสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2550.
17. อารยา องค์เอี่ยม และพงศ์ธรา วิจิตเวชไพศาล. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย วิสัยทัศน์. 44(1): 36-42; มกราคม-มีนาคม, 2561.
18. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 30 ก.ย. 2563] เข้าถึงได้จาก: <http://www.sasuk101.moph.go.th/>

19. นิศาชล รัตนมณี และประสพชัย พสุนนท์.
อัตราผลตอบแทนของแบบสอบถามใน
งานวิจัยเชิงปริมาณ. วารสารมนุษยศาสตร์
และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี. 13(3):
181-188; กันยายน-ธันวาคม, 2562.