



ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการให้สุขศึกษามารดา เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารก

Nursing Students' Learning Outcomes on Maternal Health Education Regarding Promoting Infant Development

เกสรดา	ศรีพิชญากาน	พย.ด.*	Kasara	Sripichyakan	Ph.D.*
พรรณพิไล	ศรีอาภรณ์	ปร.ด.*	Punpilai	Sriarporn	Ph.D.*
ปิยะนุช	ชูโต	ปร.ด.*	Piyanut	Xuto	Ph.D.*

บทคัดย่อ

ในการสอนนักศึกษาเกี่ยวกับการให้สุขศึกษามารดานั้น มักจะไม่เน้นเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารก การวิจัยนี้มุ่งสำรวจผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในการให้สุขศึกษาแก่มารดาหลังคลอดและความคิดเห็นของนักศึกษาเพื่อนำไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 4 จำนวน 71 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบวัด แบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม จากการประเมินความรู้ด้วยแบบวัดแบบเขียนคำตอบ และแบบถูกผิด ($r=.79$) พบว่าภายหลังฝึกปฏิบัติมีคะแนนเพิ่มขึ้น ($p=.000$) อย่างไรก็ตาม คะแนนจากแบบวัดแบบเขียนคำตอบมีเพียง 28.00/100.00 คะแนน จากการประเมินผลด้านการปฏิบัติด้วยตนเอง ($r=.90$) พบว่ามีคะแนนเฉลี่ย 57.28/100.00 และสัมพันธ์กับคะแนนความรู้ที่วัดด้วยแบบวัดเขียนตอบ ($r=.425, p=.000$) ค่าเฉลี่ยการจัดการเรียนการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษา ($r=.70$) เท่ากับ 84.95/100.00 ส่วนใหญ่แล้วมีความรู้และทักษะในการกระตุ้นพัฒนาการในลักษณะกว้างๆ เช่น อุ้ม สัมผัส พูดคุย สบตา แต่ขาดความลึกซึ้ง และไม่เฉพาะเจาะจงกับทารกวัย 0-1 และ 1-2 เดือน ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเนื่องจากในขั้นตอนการปฐมนิเทศมีเนื้อหาหรือการสาธิตให้น้อยมาก รวมทั้งไม่มีการมอบหมายงานให้ชัดเจน ข้อเสนอแนะ คือ ควรมีการกำหนดให้เป็นหัวข้อหนึ่งของการให้สุขศึกษามารดา ในการสอนนักศึกษา เนื้อหาควรมีรายละเอียดลึกซึ้ง มีการสาธิตโดยมีเอกสารและสื่อประกอบ รวมทั้งปฏิบัติเป็นแบบอย่างให้นักศึกษา

คำสำคัญ: การให้สุขศึกษามารดาหลังคลอด การส่งเสริมพัฒนาการของทารก นักศึกษาพยาบาล

* รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



Abstract

In teaching students about maternal health education, it is unlikely to emphasize on promotion of infant development. This study aimed to explore nursing students' learning outcomes on their practice in educating postpartum mothers, and their opinions, in order to improve teaching management. Participants included 71 forth-year undergraduated nursing students. Data were collected through the tests, questionnaires, and focus group interviews. Knowledge evaluated by a write-up test and a true/false test ($r=.79$) increased significantly ($p=.000$). However, the average score from the write-up test was only 28.00/100.00 scores. Regarding self-evaluated practice outcomes ($r=.90$), the average score was 57.28/100.00; and associated with knowledge evaluated by the write-up test ($r=.425$, $p=.000$). The average score of teaching management perceived by the students ($r=.70$) was 84.95/100.00. Mostly, the students had knowledge and skills in promoting infant development in braod aspects, such as holding, touching, talking, and eye contact, lacking deep details, and being not particularly to infants at 0-1, and 1-2 months old. These partly resulted from very little content and demonstration provided during the clining orienation; and no clear assignment. It is suggested that this topic is included in maternal health education. In teaching students, the content should be in detail. Demonstration with written materials and audiovisual aids and being a role-model should also be provided.

Key words: Health Education for Postpartum Mothers, Promotion of Infant Development, Nursing Students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับปัจจุบัน (พ.ศ. 2555-2559) กล่าวว่าเด็กไทยมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ และยังพบว่ามีผลขาดทางอารมณ์ทั้งด้านเก่ง ดี และสุข ต่ำกว่าเมื่อ 10 ปีที่ผ่านมา (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2554) พัฒนาการของเด็กเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาแล้ว จากนั้นพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิด พัฒนาการสมวัยของเด็กอายุ 0-5 ปี ลดลงจากร้อยละ 72 เหลือเพียงร้อยละ 71 จากเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ 85 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ในระยะหลังคลอด พยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับการให้สุขศึกษาแก่มารดาให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการของทารกตั้งแต่เกิดจนถึงวัย 2 เดือน หรือจนกว่าจะพาทารกมารับวัคซีน อย่างไรก็ตามการให้สุขศึกษาที่ผ่านมายังให้ความสำคัญกับหัวข้อนี้น้อย

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นผู้สอนกระบวนวิชา 554492 (วิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความรับผิดชอบโดยตรงในการฝึกฝนทักษะการให้สุขศึกษาของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้มารดาหลังคลอดสามารถเลี้ยงดูทารกแรกเกิดให้มีพัฒนาการสมวัย กระบวนวิชา 554492 เปิดสอนสำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 4 ทั้งภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 นักศึกษาได้ผ่านการเรียนภาคทฤษฎีเกี่ยวกับการพยาบาลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดมาแล้ว รวมทั้งได้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กวัยต่างๆ สำหรับกระบวนวิชา 554492 การฝึกปฏิบัติให้สุขศึกษาแก่มารดาแบบรายบุคคลและเป็นกลุ่มนั้น มีหัวข้อการบริหารทารก ซึ่งครอบคลุมเรื่องลักษณะของทารกแรกเกิด การเจริญเติบโต นมมารดา การขับถ่าย การทำความสะอาด การนอน การให้ความอบอุ่นกับร่างกาย การ



ป้องกันการติดเชื้อ การรับวัคซีน และการป้องกันและ
แก้ไขอาการผิดปกติ แต่ไม่มีหัวข้อการส่งเสริมพัฒนาการ
ของทารกแรกเกิดโดยเฉพาะ เพียงแต่แทรกไว้ในหัวข้อ
การให้นมมารดาและการส่งเสริมสัมพันธภาพ จึงมีความ
เป็นไปได้ที่นักศึกษาอาจจะไม่ได้พัฒนาทักษะเหล่านี้
อย่างเต็มที่ จึงได้มีการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน
เบื้องต้นดังนี้ ในช่วงปฐมนิเทศ ได้เพิ่มเติมเนื้อหาเรื่อง
ความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการ
ของทารกวัย 2 เดือนแรก และมอบหมายให้นักศึกษา
ทบทวนความรู้ที่ได้เรียนมาแล้ว เนื่องจากเป็นการ
ปรับปรุงการเรียนการสอนเป็นครั้งแรกและมีการ
ปรับปรุงเพียงเล็กน้อย จึงเกิดคำถามว่าการปรับปรุงนี้ได้
ผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาเป็นอย่างไร พอเพียงหรือไม่
จำเป็นต้องปรับปรุงอย่างไรต่อไป กลุ่มอาจารย์ผู้
สอนจึงได้จัดทำโครงการวิจัยนี้ขึ้น เพื่อสำรวจผลก่อนที่
จะมีการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนในโอกาสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
ในการให้สุขภาพมารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารก

เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล
เกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการให้
สุขภาพมารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

หลักการให้สุขภาพแก่มารดา ในที่นี้ใช้แบบแผน
ความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) เป็น
แนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมารดา (Rosenstock,
Becker, Kirscht, et al. อ้างใน สุปรียา ตันสกุล, 2550)
โดยมีสาระสำคัญดังนี้ 1) การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงว่าทารก
ทุกคนมีโอกาสเกิดพัฒนาการไม่เต็มที่เท่าที่ควรจะเป็น
ด้วยการมีสถิติจริงมาประกอบ 2) การรับรู้ความรุนแรง
ของปัญหาพัฒนาการล่าช้าของทารกว่ามีผลต่อทารกใน
ระยะยาวที่ไม่สามารถย้อนกลับมาแก้ไขได้ พร้อมกับยก
ตัวอย่างจริงให้เห็น 3) การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริม
พัฒนาการด้วยวิธีต่างๆ ที่เห็นอย่างเป็นรูปธรรมและตรง
ตามความต้องการของบิดามารดา 4) การรับรู้อุปสรรค

ว่าการกระตุ้นพัฒนาการเป็นเรื่องง่าย สามารถทำได้ และ
แก้ไขอุปสรรคที่มีได้ และ 5) ปัจจัยชักนำหรือสร้างแรง
จูงใจด้วยการให้ข้อมูลจนเข้าใจถึงแง่ให้ฝึกฝนทักษะให้
สามารถทำได้ โดยมีสื่อประกอบอย่างเหมาะสม

นอกจากแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแล้วยังใช้
หลักการให้คำแนะนำล่วงหน้า (anticipatory guidance)
(Murray & McKinney, 2010) พัฒนาการของทารกมี
การเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ การส่งเสริมพัฒนาการของ
ทารกจึงต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับระยะพัฒนาการ
โดยการให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับขั้นของพัฒนาการไว้ล่วงหน้า
เพื่อเตรียมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น และ
จัดสภาพแวดล้อมและให้การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริม
พัฒนาการอย่างเหมาะสมกับความสามารถของทารก
ข้อมูลทั่วไปที่ให้แก่มารดา คือ ส่งเสริมให้ครบทั้ง 4 ด้าน
คือ ร่างกาย สติปัญญา ภาษา และจิตสังคม ด้วยการ
1) รักและเข้าใจทารก 2) รู้วิธีทำ 3) กระตุ้นพัฒนาการ
ทุกด้านผ่านประสาทสัมผัส 4) ใช้สิ่งที่มีอยู่แล้วคือ ตัว
มารดา สิ่งแวดล้อมในบ้าน และการใช้ชีวิตประจำวัน
5) ทำซ้ำๆ หลายครั้ง 6) ให้ความสำคัญ ไม่เลือกเวลา
ไม่เลือกสถานที่ และ 7) ตอบสนองทารก เมื่อทารกมี
ปฏิสัมพันธ์ ส่วนวิธีการทำแบ่งเป็นระยะ 0-1 เดือน และ
1-2 เดือน ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมและจากสมุด
บันทึกสุขภาพแม่และเด็กของกระทรวงสาธารณสุข (กลุ่ม
อนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข, 2556) สรุปได้ดังนี้

ระยะ 0-1 เดือน เป็นการให้นมมารดาอย่างเดียว
ให้นอนหลับให้สนิท ไม่ห่อตัวทารกตลอดเวลา เมื่อตื่น
และอยู่ในระยะตื่นตัวอย่างสงบ (ลืมตาสดใส มองอย่างมี
เป้าหมาย อมมือ เมื่อจับมือจะจับตอบ หายใจสม่ำเสมอ
ดูคนเป็นจังหวะ) ให้ส่งเสริมพัฒนาการด้วยการมี
ปฏิสัมพันธ์ที่กระตุ้นประสาทสัมผัสทุกด้าน โดยการอุ้ม
โอบ กอด สัมผัส มองสบตาในระยะ 8-10 นิ้ว พูดคุย ร้อง
เพลงหรือให้ฟังเพลง ไม่ปล่อยให้ทารกร้องไห้นานๆ ตอบ
สนองความต้องการพื้นฐานทันทีเมื่อทารกหิวหรือเปียกและ

ระยะ 1-2 เดือน ให้นมมารดาอย่างเดียว ทารกมี
ช่วงเวลาดื่นมากขึ้น ต้องมีปฏิสัมพันธ์นานขึ้น และมี
เทคนิคเพิ่มขึ้นให้สอดคล้องกับความสามารถของทารก



คือ กระตุ้นกล้ามเนื้อคอด้วยการให้นอนคว่ำในระยะสั้นๆ หรือให้นอนหงายแล้วจับแขนดึงตัวขึ้นมา การกระตุ้นกล้ามเนื้อมัดเล็กด้วยการมีของเล่นเบาๆ ให้สัมผัสหรือถือ มีการเคลื่อนไหวใบหน้าหรือของเล่นมีเสียงให้มองตาม แขนโมบาย ให้ทารกสำรวจวัยของตนเองจากการอมมือหรืออมเท้า เมื่อทารกแสดงปฏิกิริยาให้ตอบสนองกลับไปทันที ผลการเรียนรู้ของนักศึกษา ใช้การประเมินผลด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติ

ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน

ใช้แนวคิดการจัดการจัดการเรียนการสอนของเกลเซอร์ (Glasser, 1962 อ้างใน กมลรัตน์ หล้าสุวงศ์, 2531) ประกอบด้วยด้านอาจารย์ นักศึกษา และสิ่งแวดล้อม ด้านอาจารย์ได้แก่ การเตรียมการ การสอนตามวัตถุประสงค์ อาจารย์มีความรู้และทักษะ มีความชำนาญทางคลินิก และมีบุคลิกส่วนบุคคลเหมาะสม ด้านนักศึกษาเกี่ยวข้องกับ ความมั่นใจ การเตรียมตัว ความเครียดต่อสถานการณ์ ในคลินิกแรงจูงใจ เป็นต้น ส่วนด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ เวลา สถานที่ สื่อการสอน

โดยสรุปแล้ว การวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพและการให้คำแนะนำล่วงหน้ามาเป็นแนวทางในการให้สุศึกษา โดยเนื้อหาของการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัย 0-2 เดือนได้จากการทบทวนวรรณกรรมและจากสมุดสุขภาพที่จัดทำโดยกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนำไปใช้ในการทำแบบวัดความรู้และการปฏิบัติ ส่วนการสำรวจความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนใช้แนวคิดของเกลเซอร์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นเชิงพรรณนา ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 4 ในหลักสูตร ปกติที่เรียนวิชา 554492 ซึ่งมีจำนวน 144 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาทุกคนที่เรียนกระบวนวิชา 554492 ในภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษา 2557 ซึ่งมีจำนวน 72 คน แต่มีผู้ให้ข้อมูลครบ 71 คน นักศึกษาที่เข้าสนทนา กลุ่มมี 54 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยแบบข้อเขียนมี 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษา เป็นแบบเช็คลิสต์เกี่ยวกับเพศสภาพ เกรตเฉลี่ย เกรตที่ได้ในกระบวนวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด 2 (554312) การพยาบาลเด็ก 1 (555311) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 1 (555391) และประสบการณ์ในการเลี้ยงน้องหรือหลานวัย 2 เดือนแรก

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 0-2 เดือนแบบเขียนตอบ มีสถานการณ์ให้ จากนั้นมีคำถาม 3 ข้อ ให้ตอบโดยการเขียนอธิบาย ข้อ 1 ถามเกี่ยวกับความจำเป็นของการกระตุ้นพัฒนาการของทารกวัย 2 วันซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลา นอน ข้อ 2 และ ข้อ 3 ถามเกี่ยวกับวิธีกระตุ้นพัฒนาการทารกวัย 0-1 เดือน และ 1-2 เดือนตามลำดับ แต่ละข้อมีคะแนนเต็ม 3 คะแนน 8 คะแนน และ 9 คะแนน รวมเป็น 20 คะแนน

ชุดที่ 2 แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบประเมินผลการเรียนรู้ด้านการปฏิบัติ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เลย นานๆ ครั้ง ค่อนข้างบ่อย และบ่อยมากหรือทำเป็นประจำ จำนวน 33 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 0-3 คะแนน คะแนนรวมคือ 0-99 คะแนน ทุกข้อเป็นข้อความเชิงบวก

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 0-1 เดือนแบบถูกผิด ให้อ่านข้อความแล้วเลือกตอบว่า ถูก ผิด หรือ ไม่ทราบ มี 15 ข้อ ๆ ละ 1 คะแนน รวมเป็น 15 คะแนน ข้อที่ต้องตอบว่าถูกมี 7 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 1-2 เดือนแบบถูกผิด คล้ายคลึงกับแบบวัดส่วนที่ 2 มี 15 ข้อ คะแนนรวม 15 คะแนน ข้อที่ต้องตอบว่าถูกมี 9 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการจัดการเรียนการสอน ปรับจากแบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคของการจัดการเรียนการสอนในคลินิก ของ วารุณี มีเจริญ (2539) ซึ่งใช้สำรวจในอาจารย์



ในวิทยาลัยพยาบาลและนศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แต่ผู้วิจัยปรับเหลือ 4 ระดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย เห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง และปรับเนื้อหาบางข้อให้ตรงกับเรื่องการให้สุขภาพการดูแล มีจำนวน 22 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 0-3 คะแนน คะแนนเต็ม 0-66 คะแนน ทุกข้อเป็นข้อความเชิงบวก ตอนท้ายมีคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็น

ผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์พยาบาลและมีความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลมารดาหรือทารกแรกเกิด 5 ท่านตรวจสอบเนื้อหาของเครื่องมือข้างต้น จากนั้นปรับแก้ไขให้เหมาะสม แล้วให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทดลองทำ 1 คน ปรับแก้ไขอีกครั้ง แล้วจึงนำไปใช้จริง หาค่าความสอดคล้องภายในหรือค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของเครื่องมือชุดที่ 2 กับนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการวิจัยกลุ่มที่ 1 ซึ่งมี 18 คน ได้ 0.90 0.69 0.66 และ 0.70 สำหรับส่วนที่ 1-4 ตามลำดับ ส่วนที่ 2 และ 3 ได้ 0.79

แนวทางการสนทนากลุ่ม เพื่อสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับจุดแข็งและจุดอ่อนในการจัดการเรียนการสอนและวิธีการปรับปรุงแก้ไข ตัวอย่างคำถามได้แก่ “นักศึกษามีความรู้สึกละอย่างไรกับประสบการณ์ในการฝึกให้สุขภาพมารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 2 เดือนแรก?” “ในขั้นตอนการปฐมนิเทศมีจุดแข็งอย่างไร มีจุดอ่อนอย่างไร ควรปรับปรุงแก้ไขอย่างไร?” “ในขั้นตอนฝึกปฏิบัติ อะไรที่มีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการให้สุขภาพ? อะไรที่เป็นอุปสรรคต่อการฝึกให้สุขภาพ? และควรมีการปรับปรุงแก้ไขอย่างไร?” “มีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการประเมินผล? ควรมีการปรับปรุงอย่างไร?”

การดำเนินการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอก 2 คน โดยการอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย และบทบาทของผู้ช่วยวิจัย

ผู้ช่วยวิจัยพบนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยในระยะก่อนปฐมนิเทศกระบวนวิชา บอกวัตถุประสงค์

ของการเข้าพบนักศึกษาและให้อ่านเอกสารคำชี้แจง จากนั้นอธิบายรายละเอียดของการวิจัยตามที่ระบุไว้ในเอกสารคำชี้แจง ถ้าสมัครใจให้ลงนามในเอกสารยินดียอมรับร่วมวิจัย

ให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามชุดที่ 1 (ข้อมูลพื้นฐาน และแบบวัดความรู้แบบเขียนตอบ) โดยใช้เวลา 10 นาที แล้วเก็บกลับคืนมา จากนั้นให้ตอบแบบสอบถามชุดที่ 2 เฉพาะส่วนที่ 2 และ 3 (แบบวัดความรู้) ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแล้ว ให้นักศึกษาตอบแบบสอบถามซ้ำอีก และเพิ่มแบบสอบถามส่วนที่ 1 (ผลการเรียนรู้ด้านการปฏิบัติ) และส่วนที่ 4 (ความคิดเห็น) ของชุดที่ 2

ผู้ช่วยวิจัยจัดสนทนากลุ่มในนักศึกษา โดยมี 6 กลุ่ม ๆ ละ 8-10 คน รวม 54 คน ทำสนทนากลุ่ม 1 ครั้ง นานประมาณ 30-45 นาที มีผู้นำกลุ่ม 1 คน และผู้จัดบันทึก 1 คน ขณะสนทนากลุ่มมีการบันทึกเสียง จากนั้นนำไปถอดเทป ภายหลังสนทนากลุ่มผู้ช่วยวิจัยและผู้วิจัยให้คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้สุขภาพมารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารก และให้คำอธิบายกรณีที่มีความเข้าใจผิด รวมทั้งตอบข้อสงสัยของนักศึกษา กล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบคะแนนก่อนเรียนและหลังเรียน

ใช้สถิติ t-test เปรียบเทียบผลการเรียนรู้และความคิดเห็นตามลักษณะของนักศึกษา

ใช้สถิติ Pearson correlation วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การปฏิบัติ และความคิดเห็น

วิเคราะห์ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิดและการสนทนากลุ่มด้วยวิธีการจัดหมวดหมู่

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของนักศึกษา ดังนี้



1. ขั้นตอนการรับสมัคร ให้ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้รับสมัครเพื่อให้นักศึกษามีความเป็นอิสระในการตัดสินใจ และไม่รู้สึกรู้สึกบังคับ โดยมีการอธิบายและมีเอกสารคำชี้แจงให้อ่าน นักศึกษาสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ โดยไม่มีผลใดๆ ต่อการเรียนการสอน รวมทั้งสามารถถอนตัวในภายหลังได้โดยไม่ต้องให้เหตุผล เมื่อสมัครใจให้ลงนามไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้อาจารย์ไม่ทราบว่ามีใครที่เข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัย พบว่า นักศึกษาทุกคนยินดีเข้าร่วมวิจัย ยกเว้น 1 คนที่ไม่อยู่ในระยะเก็บข้อมูลก่อนเรียน การสนทนากลุ่มในนักศึกษากลุ่มสุดท้ายเป็นระยะสอบปลายภาค จึงให้อิสระในการตัดสินใจ ซึ่งมี 18 คนที่เลือกไม่เข้าสนทนากลุ่ม

2. ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลทั้งหมด เพื่อปกปิดความลับของนักศึกษา และเพื่อป้องกันความลำเอียงของผู้วิจัย ในแบบสำรวจและการถอดเทปไม่มีชื่อนักศึกษาปรากฏอยู่ รวมทั้งไม่มีในรายงานวิจัยด้วย

3. การตอบแบบวัดและแบบสำรวจพยายามไม่รบกวนเวลาของนักศึกษาและไม่มีผลกระทบต่อการเรียน โดยเลือกเวลาที่นักศึกษาสะดวก และไม่เลือกช่วงเวลาก่อนสอบ

4. ภายหลังจากสนทนากลุ่ม ผู้ช่วยวิจัยให้คำอธิบายเพิ่มเติมเกี่ยวกับการให้สุขศึกษามารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของทารก และให้คำอธิบายกรณีที่มีความเข้าใจผิด รวมทั้งตอบข้อสงสัย กล่าวขอบคุณและมอบของที่ระลึกให้

ผลการวิจัย

จากนักศึกษาที่เข้าร่วมวิจัย 71 คน เป็นหญิง 69 คน (ร้อยละ 97.2) เกรดเฉลี่ยของปีที่ 3 เท่ากับ 3.24 (SD= 0.34 range=2.50-3.94) เกรดเฉลี่ยวิชาการพยาบาลมารดาและทารก 2 (ภาวะปกติในระยะคลอดและหลังคลอด) เท่ากับ 2.85 (SD=0.62 range=1.5-4.00) วิชาการพยาบาลเด็ก 1 (เด็กในภาวะปกติ) เท่ากับ 3.36 (SD=0.49 range=2.00-4.00) วิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 1 (เด็กในภาวะปกติ) เท่ากับ 3.46 (SD=0.42 range=2.00-4.00) ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์เลี้ยงดูน้องหรือหลานวัย 2 เดือน (ร้อยละ 71.80)

ผลการเรียนรู้ด้านความรู้ จากแบบวัดแบบเขียนตอบ คะแนนทั้งในระยะก่อนเรียนและหลังเรียนเป็นรายข้อ และโดยรวมอยู่ในระดับต่ำมาก (17-35/100 คะแนน) จากแบบวัดแบบถูกผิดของความรู้ในระยะ 0-1 เดือนในระยะก่อนเรียนและหลังเรียน คะแนนเฉลี่ยต่อข้อได้ 0.75 และ 0.82 (คะแนนเต็ม 1.00) ตามลำดับ ส่วนค่าเฉลี่ยโดยรวมได้ 75.03 และ 81.80 จากคะแนนเต็ม 100.00 คะแนน (ตารางที่ 1) ในระยะ 1-2 เดือน คะแนนเฉลี่ยต่อข้อได้ 0.73 และ 0.78 ส่วนโดยรวมได้ 74.10 และ 79.93 (ตารางที่ 2) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนด้วยแบบวัดทั้ง 2 แบบ พบว่า มีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทั้งด้านความสำคัญ ความรู้ในวัย 0-1 เดือน วัย 1-2 เดือน และโดยรวม ($p \leq .01$) ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัย 0-1 เดือนเป็นรายข้อจากแบบวัดถูกผิด

ข้อความ	ก่อนเรียน	หลังเรียน
1. ทารกมีการรับรู้น้อย จึงไม่จำเป็นต้องเล่นกับทารก*	1.00	1.00
2. ถ้าทารกหลับเป็นเวลานาน ควรปลุกให้ตื่นเพื่อพูดคุยกับทารก*	0.62	0.41**
3. ทารกมองเห็นภายในระยะ 8-10 นิ้ว	0.72	0.96
4. ทารกชอบมองสีสดใสหรือสีตัดกัน เช่น ดำขาว	0.59	0.69
5. ไม่ควรอุ้มทารกบ่อยเพราะจะทำให้ทารกติดมือ*	0.89	0.94
6. ถ้าทารกตื่นแล้วไม่ร้องไห้โยเย ควรให้ทารกนอนต่อไป*	0.69	0.92
7. ควรให้ทารกใส่ถุงมืออยู่เสมอเพื่อป้องกันเล็บขีดข่วนใบหน้า*	0.25	0.51
8. ขณะที่อาบน้ำ เปลี่ยนผ้าอ้อม ควรบอกหรือพูดคุยกับทารก	1.00	1.00



ตารางที่ 1 คะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัย 0-1 เดือนเป็นรายข้อจากแบบวัดถูกผิด (ต่อ)

ข้อความ	ก่อนเรียน	หลังเรียน
9. วิธีเล่นกับทารกคือ อุ้มทารกไว้ แล้วพูดคุยด้วยเสียงสูงๆต่ำๆ	0.87	0.93
10. วิธีกระตุ้นสายตาทารก คือ นำหน้าไปใกล้ๆ ทารกแล้วมองสบตาทารก	0.61	0.90
11. มีของเล่นให้ทารกพยายามคว้า แล้วให้ถือไว้ในมือ*	0.34	0.23**
12. เมื่อทารกร้องแล้วเข้าไปดูแลทันที จะทำให้ทารกโตขึ้นเป็นคนตามใจตัวเอง*	0.83	0.87
13. การให้ทารกฟังเพลงหรือพูดคุยด้วยเป็นการกระตุ้นการฟังแต่ไม่กระตุ้นสติปัญญา*	0.92	0.96
14. ของเล่นที่ดีที่สุดสำหรับทารกวัยนี้คือแม่	0.94	0.97
15. วิธีส่งเสริมพัฒนาการที่สำคัญที่สุดสำหรับวัยนี้คือการสัมผัส โอบ กอด อุ้ม จูบ พูดคุยด้วย และให้ดูนมแม่	1.00	0.99**
เฉลี่ย	0.75	0.82

หมายเหตุ คะแนนเต็มข้อละ 1 คะแนน *ข้อผิด **คะแนนหลังเรียนลดลง

ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัย 1-2 เดือน เป็นรายข้อจากแบบวัดถูกผิด

ข้อที่ และ ข้อความ	ก่อนเรียน	หลังเรียน
1. ทารกชอบให้มีคนมาสัมผัส เล่น และพูดคุยด้วย	0.94	0.96
2. ทารกยิ้มตอบเมื่อมีคนมาเล่นหรือพูดคุยด้วย	0.86	0.89
3. เมื่อมีคนจ้องมองและคุยด้วย ทารกจะตื่นตัว หยุดฟัง และจับจ้องใบหน้าคน	0.85	0.94
4. เมื่อทารกยิ้ม แสดงว่าทารกพอใจ มารดาไม่ต้องทำอะไรใดๆ*	0.79	0.90
5. เมื่อทารกเปล่งเสียงอ้ออ่า ให้หยุดฟังและไม่ต้องทำอะไรใดๆ*	0.85	0.93
6. ถ้าทารกนำมือเข้าปากให้จับออก*	0.55	0.61
7. ลักษณะของทารกที่พร้อมจะเล่นด้วยคือ ร่างกายเคลื่อนไหวเล็กน้อย ลืมตา สีหน้าสดใส ให้ความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม	0.90	0.94
ข้อที่ และ ข้อความ	ก่อนเรียน	หลังเรียน
8. การเปิดเพลงให้ทารกฟังบ่อยๆ จะทำให้ทารกเป็นศิลปินเมื่อเติบโตขึ้น*	0.73	0.69**
9. วิธีเล่นกับทารกคืออยู่ห่างจากทารกในระยะที่ทารกมองเห็น มองสบตาแล้ว เอียงหน้าไปมาช้า ๆ ให้ทารกมองตาม	0.87	0.92
10. ใช้ของเล่นมีเสียงเขย่าเพื่อให้ทารกมองหา	0.97	0.96**
11. แขนของสีสดใสห่างราว 1 ศอก ให้ทารกมองตาม	0.92	1.00
12. จับทารกอยู่ในท่านอนคว่ำบ้าง	0.69	0.83
13. ให้ทารกนอนหงาย จับแขนแล้วค่อยๆ ดึงขึ้นมา	0.35	0.59



ตารางที่ 2 คะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัย 1-2 เดือน เป็นรายชื่อจากแบบวัดถูกผิด (ต่อ)

14. วิธีกระตุ้นสติปัญญาทารกที่ดีที่สุดคือ อ่านนิทานให้ฟัง*	0.24	0.23**
15. วิธีแสดงความรักของมารดาต่อทารกที่ดีที่สุดคือ การบอกทารกว่า “แม่รักลูกนะคะ” *	0.49	0.32**
เฉลี่ย	0.73	0.78

หมายเหตุ คะแนนเต็มข้อละ 1 คะแนน *ข้อผิด **คะแนนหลังเรียนลดลง

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนด้วยสถิติ
Paired t-test (n=71)

ความรู้	ก่อนเรียน	หลังเรียน	ค่าสถิติ
แบบวัดเขียนตอบ			
ความสำคัญ - เต็ม 3 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	0.65 (SD=0.78) 21.60	0.86 (SD=0.76) 28.64	t=3.821 p=.000
วัย 0-1 เดือน - เต็ม 8 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	(SD=1.47) 20.25	2.80 (SD=1.65) 35.00	t=5.755 p=.000
วัย 1-2 เดือน - เต็ม 9 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	1.54 (SD=0.83) 17.11	1.94 (SD=0.95) 21.55	t=2.664 p=.010
รวม - เต็ม 20 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	3.84 (SD=2.20) 19.20	5.60 (SD=2.31) 28.00	t=6.602 p=.000
แบบวัดถูกผิด			
วัย 0-1 เดือน - เต็ม 15 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	11.27 (SD=1.31) 75.03	12.27 (SD=1.42) 81.80	t=-4.865 p=.000
วัย 1-2 เดือน - เต็ม 15 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	11.00 (SD=1.87) 73.33	11.70 (SD=1.55) 78.00	t=2.973 p=.004
รวม - เต็ม 30 คะแนน - เทียบเป็น 100 คะแนน	22.23 (SD=2.64) 74.10	23.98 (SD=2.23) 79.93	t=5.829 p=.000

ผลการเรียนรู้ด้านการปฏิบัติ หลังจากเรียน
คะแนนการปฏิบัติโดยเฉลี่ยเท่ากับ 56.92 (SD=16.26
range=26.00-114.00) จากคะแนนเต็ม 99.00 คะแนน
(57.28/100.00) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อซึ่งมีคะแนนเต็ม

3 คะแนน มี 15 ชื่อที่มีคะแนนอยู่ในช่วง 2.01-3.00 มี
10 ชื่อ และ 8 ชื่อที่มีคะแนน 1.01-2.00 คะแนน และ
0-1.00 คะแนนตามลำดับ ดังสรุปไว้ในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 คะแนนการปฏิบัติโดยเฉลี่ยเป็นรายข้อ (คะแนนเต็มข้อละ 3.00 คะแนน)

ข้อที่ได้คะแนน 0-1.00	ข้อที่ได้คะแนน 1.01-2.00	ข้อที่ได้คะแนน 2.01-3.00
3. บอกว่าเด็กไทย มีสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ 27. สาธิตวิธีการกระตุ้นกล้ามเนื้อคอ 25. สาธิตวิธีการเล่นโดยใช้ของเล่นมีเสียง 26. บอกวิธีการกระตุ้นกล้ามเนื้อคอ 7. บอกโทษของการขาดการสัมผัส 12. บอกว่าควรหาวิธีไม่ให้ทารกสะดุ้งตื่น 4. บอกว่าลูกมีโอกาสดังสติปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์ต่ำกว่าเกณฑ์ 24. สาธิตวิธีการเล่น	17. บอกว่าทารกต้องการการสัมผัสหลีกเลี่ยงการใส่ถุงมือ 18. มองสบตาทารก 29. สามารถแก้ไขปัญหาได้ขณะให้สุศึกษา 32. แสดงวิธีการส่งเสริมพัฒนาการทารก 6. บอกว่าการเจริญของสมอง 5. บอกความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิด 19. พูดคุยกับทารก 23. กระตุ้นให้มารดาสบตา ยิ้ม หรือพูดคุย 22. ชี้ให้มารดาเห็นการตอบสนองของทารก 13. บอกว่าลูกชอบให้อุ้ม	20. สัมผัสหรือจับมือทารก 11. บอกว่า การเล่น ยิ้ม และพูดคุยกับลูกไม่ใช่เรื่องน่าอับอาย 31. พูดประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการทารก 16. บอกว่าขณะที่ทารกฟัง ทารกรับรู้และมีการทำงานของสมองของทารก 21. พูดให้มารดาเฝ้าการมองสบตา ยิ้ม พูดคุย และสัมผัสสัมผัสลูก 28. จัดสรรเวลาเพื่อให้สุศึกษา แก่มารดาได้ 1. ให้สุศึกษาแก่มารดาที่อยู่ในความรับผิดชอบ 14. บอกว่าต้องแสดงความรักให้ลูกรู้ 10. บอกมารดาว่าการกระตุ้นพัฒนาการของทารกแรกเกิดทำได้ง่าย 9. บอกมารดาว่าการกระตุ้นพัฒนาการทำได้ในขณะที่ดูแลทารกตามปกติ 15. บอกว่าทารกรับรู้และเรียนรู้ในขณะที่มองเห็นมารดา 30. นำความรู้ที่เรียนมาใช้ในการให้สุศึกษา ได้ 33. ใช้สื่อประกอบการให้สุศึกษา 8. บอกว่าประโยชน์ของการสบตา ยิ้ม และพูดคุย 2. ให้สุศึกษา แก่มารดาอย่างเท่าเทียมกัน

หมายเหตุ ข้อความของแต่ละข้อแสดงไว้เฉพาะสาระสำคัญบางส่วนเท่านั้น

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน มีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 51.07 (SD=7.16 range=34.00-66.00) จากคะแนนเต็ม 66.00 คะแนน (84.95/100.00) คะแนนความคิดเห็นต่ออาจารย์เท่ากับ 23.45 (SD=3.42 range=14.00-27.00) จากคะแนนเต็ม 27.00 คะแนน (86.85/100.00 คะแนน) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ มีคะแนน 2.40-2.81/3.00 คะแนน

ข้อที่ได้คะแนนน้อยกว่า 2.50 คะแนนแสดงไว้ในตารางที่ 6 คะแนนความคิดเห็นต่อตัวนักศึกษาเท่ากับ 10.20/15.00 (SD=1.94 range=5.00-15.00) หรือ 68.00/100.00 คะแนน ทุกข้อมีคะแนนต่ำกว่า 2.50 คะแนน คะแนนความคิดเห็นต่อสิ่งแวดล้อมเท่ากับ 17.32/24.00 (SD=3.55 range=10.00-24.00) หรือ 72.18/100.00 คะแนน ทุกข้อมีคะแนนต่ำกว่า 2.50 คะแนน



ตารางที่ 5 ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนข้อที่ได้คะแนนต่ำกว่า 2.50 คะแนน (เรียงจากน้อยไปมาก)

ข้อที่ และ สำคัญ		
ความคิดเห็นต่ออาจารย์ (2.40-2.49 คะแนน)*	ความคิดเห็นต่อนักศึกษา (1.90-2.31 คะแนน)	ความคิดเห็นต่อสิ่งแวดล้อม (2.07-2.24 คะแนน)
5. มอบหมายงาน 6. อภิปรายในหอผู้ป่วย 4. สอนหรือปฐมนิเทศ 9. ประเมินผลและให้ข้อมูลป้อนกลับ	14. มีทักษะในการสาธิต 13. มีทักษะในการอธิบาย 12. มีความรู้ 11. มีความมั่นใจ 10. มีการเตรียมตัว	15. จัดเวลาให้ 18. สื่อหรืออุปกรณ์ 17. มีเวลาฝึก 19. เนื้อหาในคู่มือหรือเอกสาร 21. สถานที่ 22. แหล่งค้นคว้า 16. จำนวนมารดา 20. วัตถุประสงค์ในคู่มือหรือเอกสาร

* ข้อที่ได้คะแนนมากกว่า 2.50 ได้แก่ กระตุ้นส่งเสริมนักศึกษา เป็นแบบอย่าง มีทักษะ และ มีความรู้

ความคิดเห็นจากคำถามปลายเปิดและการสนทนากลุ่ม ควรเน้นเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารก โดยเตรียมความพร้อมคน. ก่อนขึ้นฝึก เนื่องจากเรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญมาก แต่ นศ. หลายคนกลับไม่ค่อยมีความรู้ จึงทำให้การสอนหรือแนะนำมารดาไม่ดีเท่าที่ควร ... ได้สอนเฉพาะพัฒนาการทารกแรกเกิด ไม่ได้สอน 2 เดือนเลย ... (อาจารย์) ไม่ค่อยให้ความสำคัญ ... เพียงแต่บอกว่าต้องพูดกับทารกหรือสบตากับทารก อย่างอื่นไม่พูดถึงเลย ... สื่อให้ลูกศึกษาไม่ชัดเจนกับทารกแต่ละวัย อยากให้ทำสื่อการส่งเสริมด้วยวิธีการต่างๆ ขึ้นมา จะดีมาก

ข้อความข้างต้นสรุปจากคำถามปลายเปิด เมื่อนำผลการสนทนากลุ่มมาพิจารณาพร้อมด้วย สามารถสรุปความคิดเห็นได้เป็น 7 ข้อ ดังนี้

ขาดความชัดเจนในการกำหนดให้เป็นหัวข้อหนึ่งของการให้ลูกศึกษา ให้ความสำคัญน้อยไป แทรกไว้ในหัวข้ออื่นๆ ให้ความสำคัญเฉพาะพัฒนาการระยะแรกเกิดไม่ถึงวัย 2 เดือนแรก

“ไม่ใช่หัวข้อหลักที่จะสอน”

“ในแผนการสอนไม่มี มุ่งแต่แรกเกิดไม่ได้มองไปถึง 1 2 3 เดือน”

“ไม่ค่อยเน้นเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ ... เน้น

สบตาให้มลูก พูดคุยกับทารก ... ไม่ได้เป็นช่วงวัยต่างๆ”

“อยากให้เป็นเรื่องๆ จริงจัง ส่วนใหญ่จะเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพ การปรับบทบาทมารดา”

เกือบทุกคนคิดว่าหัวข้อนี้สำคัญ รวมทั้งมารดาให้ความสำคัญและต้องการข้อมูล มีประโยชน์ต่อทารกเมื่อเติบโตขึ้น มีบ้างที่คิดว่ามารดาให้ความสำคัญกับเรื่องอื่นมากกว่า

“คุณแม่อยากให้ลูกมีพัฒนาการดี ส่วนใหญ่จะสนใจ”

“ก็จะเป็นผลต่อตัวเด็ก เมื่อเด็กโตขึ้นผ่านไปหลายปี ถ้าไม่กระตุ้นก็จะเป็นอีกแบบหนึ่ง ถ้ากระตุ้นก็อาจต่างกัน”

“มารดาอาจจะสนใจเรื่องอื่นเช่นลูกตัวเหลือง ... บางคนไม่ถามเลย”

เนื้อหาวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ มีลักษณะกว้างๆ เช่น การพูดคุย สบตา อุ้ม กอด พูด ขาดรายละเอียดและไม่เฉพาะเจาะจงโดยเฉพาะพัฒนาการในวัย 1-2 เดือน วิธีการส่งเสริมพัฒนาการมีความคล้ายคลึงกับการสร้างสัมพันธ์ภาพ

“เหมือนเขามุ่งเด็กแรกเกิด เขาไม่ได้มองไปถึง 1 เดือน 2 เดือน 3 เดือน”



“หนูลืมลงลึก พุดกว้างๆ... สอดแทรกเรื่องการให้
นม ในเรื่องสัมพันธ์ภาพ การปรับตัวบทบาทเป็นมารดา
ไม่บอกให้ละเอียดว่า เดือนไหน ทำอะไร”

“เรื่องพัฒนาการอาจจะไม่ได้บอกว่าเดือนนี้ต้อง
อย่างนั้นอย่างนี้ ... พยายามคุยนะ อุ้ม กอดน่องได้น้อง
ไม่ติดมือหรือกนะคะ เขาต้องการความรักความอบอุ่น
แม่คุยได้ สมองจะได้เจริญเติบโตได้ดีจนถึง 3 ขวบ”

การปฐมนิเทศ การเรียนทฤษฎีที่ผ่านมานำมาใช้ได้
น้อยเพราะเรียนพัฒนาการวัยกว้างๆ “ช่วงนี้เด็กจะ
พัฒนาไปถึงไหน จำไม่ค่อยได้ ... จะให้พูดปะแต่ละเดือน
แบบนี้ มันทำไม่ได้... จำได้เป็นวัยกว้างและเรียนเยอะ”
ส่วนการเรียนฝึกปฏิบัติบริหารทารกเกิดใหม่นั้น ไม่ได้
ดูแลมารดาทำให้ไม่มีประสบการณ์ในการให้สุศึกษา ข้อเสนอแนะคือในช่วงปฐมนิเทศเพิ่มเนื้อหาให้ลึกซึ้งและ
เจาะจงกับวัยทารกในแต่ละช่วง โดยใส่ไว้ในคู่มือ มีการ
สาธิตให้ดู มีสื่อประกอบให้นักศึกษาเข้าใจง่ายขึ้น

“ควรมีการเปิด lab ให้ทำก่อนขึ้นฝึก อาจเป็นการ
ฝึกใช้เครื่องมือ ทำกับหุ่น มีวิดีโอประกอบในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ”

“มีสื่อที่เข้าใจง่าย...พูดอย่างเดียวมองไม่เห็นภาพ”

“เด็กคอแข็งตอนนั้นะ ไม่มีภาพให้เห็น... ควรมีรูป
เด็กด้วย”

**การฝึกปฏิบัติให้สุศึกษาเป็นรายบุคคลหรือแบบ
กลุ่ม** ส่วนใหญ่นักศึกษาส่งเสริมพัฒนาการโดยพูดแทรก
ในขณะที่ดูแลมารดาให้นมบุตร ส่วนการให้สุภาพมารดา
เป็นกลุ่มนั้น แทรกในหัวข้อสัมพันธ์ภาพ การเพิ่มให้เป็น
อีก 1 หัวข้อนั้นบางคนคิดว่ามีอุปสรรคเนื่องจากข้อ
จำกัดด้านเวลา

“สอนเป็นกลุ่ม มีเนื้อหา 4 เรื่อง การเปลี่ยนแปลง
หลังคลอด การปฏิบัติตัวหลังคลอด การบริหารทารก
(อาบน้ำ) การให้นมบุตรและสัมพันธ์ภาพ ... (พัฒนาการ
ทารกควรแทรกใน 4 เรื่องใหม่?) (ทุกคน) ควรแทรก แล้ว
ค่อยเจาะลึก จะดี... ถ้าเรื่องพัฒนาการแยกออกมา แต่
เวลาจำกัด ... ควรมีอยู่ในแผนการสอน”

สื่อประกอบการให้สุศึกษา นักศึกษามีข้อเสนอ
แนะว่าควรมีภาพหรือสื่อเคลื่อนไหวเพื่อแสดงให้เห็น แสดง
วิธีการ มีการเปิดทีวีวงจรปิดให้ดูขณะอยู่โรงพยาบาล มี
แผ่นพับสำหรับช่วยเตือนความจำ รวมทั้งให้สุศึกษาเมื่อ
พาทารกมารับวัคซีน

“น่าจะเห็นภาพชัดเจน ลูกที่ส่งเสริมและไม่ส่งเสริม
จะเป็นอย่างไร”

“ทำเป็น flow ให้แม่ดู”

“ทำเป็นแผ่นพับดีกว่า แม่จะลืม จำไม่หมด แม่จำ
ไม่ได้หรอก กว่าจะ 2-3 เดือนอีกนาน”

“ให้ไปแม่ก็จำไม่ได้ ...เพิ่มเติมมาตรวจหลังคลอด
รับวัคซีน แต่ถ้าถึง 9 เดือนมันใกล้ไป 2 เดือนยังจำเป็น
ให้ไปอ่านในสมุดชมพู”

อาจารย์เป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษา นักศึกษา
ต้องการให้อาจารย์สาธิตให้ดู และปฏิบัติจริงกับมารดา
ในคลินิก เพื่อให้ นักศึกษาเรียนรู้และทำตาม “มี idol จาก
อาจารย์ทำให้ดู” “พูดอย่างเดียวไม่เห็นภาพ อาจารย์
ทำให้ดูเป็นแบบอย่าง”

ความสำเร็จ นักศึกษาส่วนใหญ่คิดว่ามีความ
สามารถในการส่งเสริมพัฒนาการทารกอยู่ในระดับหนึ่ง
แต่ยังไม่เต็มที่ “แนะนำได้แต่ไม่ลึก” “เรื่องพัฒนาการ
ทารกยังไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร ได้แก่ 20-30 %”
ข้อเสนอแนะในการประสบความสำเร็จคือ นักศึกษามี
ความรู้และประสบการณ์ มารดาให้ความร่วมมือ มีสื่อที่
ช่วยให้เห็นภาพชัดเจน และมีอาจารย์เป็นแบบอย่าง

**ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การปฏิบัติ และ
ความคิดเห็น** (ตารางที่ 6) จากสถิติ Pearson
correlation แบบวัดแบบเขียนตอบและแบบถูกผิดที่วัด
ก่อนเรียนไม่สัมพันธ์กัน แต่สัมพันธ์กันเมื่อวัดหลังเรียน
($r=.304$) เมื่อหาความสัมพันธ์ของคะแนนก่อนเรียนและ
หลังเรียนพบว่าสัมพันธ์กันเมื่อใช้แบบวัดแบบเขียนตอบ
($r=.503$) และเมื่อใช้แบบวัดแบบถูกผิด ($r=.475$) สำหรับ
การปฏิบัตินั้นพบว่าสัมพันธ์กับความรู้หลังเรียนที่วัดด้วย
แบบวัดเขียนตอบ ($r=.425$) และความคิดเห็น ($r=.470$)



ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การปฏิบัติ และความคิดเห็น

	ความรู้ (ถูกผิด) ก่อนเรียน	ความรู้ (เขียนตอบ) หลังเรียน	ความรู้ (ถูกผิด) หลังเรียน	การปฏิบัติ	ความคิดเห็น
ความรู้ (เขียนตอบ) ก่อนเรียน	r=.027 p=.826	r=.503 p=.000	r=.172 p=.155	r=.125 p=.303	r=.064 p=.599
ความรู้ (ถูกผิด) ก่อนเรียน	-	r=.140 p=.249	r=.475 p=.000	r=.069 p=.570	r=.029 p=.809
ความรู้ (เขียนตอบ) หลังเรียน	-	-	r=.304 p=.011	r=.425 p=.000	r=.143 p=.236
ความรู้ (ถูกผิด) หลังเรียน	-	-	-	r=.202 p=.093	r=.060 p=.624
การปฏิบัติ	-	-	-	-	r=.470 p=.000

ความแตกต่างของความรู้ การปฏิบัติ และความคิดเห็น เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ก่อนเรียน ความรู้หลังเรียน การปฏิบัติหลังเรียน และความคิดเห็น ระหว่างนักศึกษาในกลุ่มที่มีเกรดสะสมเฉลี่ยต่ำ (ไม่เกิน 3.00) และกลุ่มที่มีเกรดสะสมเฉลี่ยสูง (3.01 ขึ้นไป) ด้วยสถิติ T-test พบความแตกต่างเฉพาะคะแนนความรู้ก่อนเรียน คือ คะแนนเขียนตอบข้อ 2 (วัย 0-1 เดือน) (1.12 VS 1.88 $t=4.125$ $p=.046$) คะแนนเขียนตอบรวมทั้ง 3 ข้อ (2.96 VS 4.21 $t=4.927$ $p=.030$) และ คะแนนจากแบบวัดถูกผิด ระยะ 0-1 เดือน (10.76 VS 11.48 $t=4.686$ $p=.037$) โดยกลุ่มที่มีเกรดสะสมเฉลี่ยต่ำมีความรู้ต่ำ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างโดยแบ่งนักศึกษาตามเกรดเฉลี่ยของปีที่ 3 เกรดจากการเรียนวิชาต่างๆ ที่ผ่านมา และตามประสบการณ์ในการเลี้ยงดูหรือหลานวัย 2 เดือนแรก ไม่พบความแตกต่างแต่อย่างใด ($p>.05$)

การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากคำถามเขียนตอบเกี่ยวกับความสำคัญของการกระตุ้นพัฒนาการของทารกวัย 2 วัน ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เวลาหลับ นักศึกษาร้อยละ 35 คิดว่าไม่จำเป็นต้องกระตุ้นพัฒนาการ ที่ถูกต้องแล้ว มีช่วงเวลาสั้นๆ ที่ทารกตื่นหรืออยู่ในระยะตื่นตัวอย่างสงบภายหลังจากดูดนมมารดาเสร็จใหม่ๆ นั้น สามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้ หรือทำ

ในขณะที่ทารกตื่นขณะอาบน้ำ เปลี่ยนผ้าอ้อม แต่ในกรณีที่ทารกหลับไม่จำเป็นต้องปลุกขึ้นมากระตุ้นพัฒนาการ ข้อนี้นักศึกษามีคะแนนลดลงหลังจากผ่านการเรียนรู้ น่าจะเป็นเพราะความเข้าใจผิด ถ้าทารกนอนเป็นเวลานานแล้วไม่ดูดนมมารดา หรือน้ำหนักเพิ่มน้อย หรือน้ำนมไหลน้อย กรณีนี้ต้องปลุกให้ทารกตื่นมาดูดนม ไม่ใช่ปลุกเพื่อกระตุ้นพัฒนาการ นักศึกษามีความรู้เรื่องการกระตุ้นพัฒนาการในช่วงวัย 0-1 เดือน มากกว่าวัย 1-2 เดือนเล็กน้อย เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนเน้นเฉพาะระยะแรกเกิด การกระตุ้นพัฒนาการในระยะ 1-2 เดือนมีวิธีการแตกต่างเพิ่มมากขึ้นกว่าระยะแรกเกิด วิธีการกระตุ้นที่มีรายละเอียด เช่น วิธีการกระตุ้นกล้ามเนื้อคอ จึงได้คะแนนน้อย สำหรับการปฏิบัตินั้น นักศึกษาประเมินด้วยตนเองพบว่าอยู่ในระดับต่ำ (57.28/100.00) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ทั้งนี้ความรู้เป็นพื้นฐานสำคัญของการปฏิบัติ

ข้อเสนอแนะ คือ ควรกำหนดให้มีหัวข้อการส่งเสริมพัฒนาการของทารกวัย 2 เดือนแรกไว้ในเรื่องการเรียนรู้ให้ลูกศึกษาแก่มารดาทั้งแบบรายบุคคลและรายกลุ่ม ในขั้นตอนปฐมนิเทศมีการบอกวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติหัวข้อนี้ให้ชัดเจน มีการทบทวนความรู้เรื่องพัฒนาการทั้งในระยะ 1 เดือนแรก และระยะ 1-2 เดือน ในระยะที่อยู่โรงพยาบาลควรเน้นว่าสามารถกระตุ้น



พัฒนาการได้ในช่วงสั้นๆ ที่ทารกตื่น มีการสาธิตวิธีการ
ส่งเสริมพัฒนาการให้ดูโดยเฉพาะในระยะ 1-2 เดือนซึ่ง
มีเทคนิคเฉพาะ มีสื่อประกอบการสอนให้นักศึกษาดูให้
เห็นภาพชัดเจน รวมทั้งมีสื่อสำหรับใช้ให้ลูกศึกษามารดา
มีเอกสารแผ่นพับแจกให้มารดานำกลับไปอ่านที่บ้าน ใน
ขณะฝึกปฏิบัติอาจารย์ทำเป็นแบบอย่างให้แก่นักศึกษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป คือ พัฒนาแผนการ
สอนและสื่อการสอนสำหรับนักศึกษา นำไปใช้ และ
ประเมินผล ทั้งนี้ควรมีการพัฒนาเครื่องมือประเมินผล
ด้านการปฏิบัติด้วยวิธีการสังเกตโดยอาจารย์แทนที่จะใช้
วิธีให้นักศึกษาประเมินตนเองอย่างเดียว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนักศึกษาที่ได้สละเวลาให้ข้อมูล ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจ
สอบเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย และขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ ที่ได้สนับสนุนทุนในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ หล้าสูงค์. (2531). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัดศรีเดชา.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2554). *ผลการสำรวจความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กไทยอายุ 6-11 ปี พ.ศ. 2554*, อ้างในสาระสุขภาพ, 2557, 7(11).
- กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- วารุณี มีเจริญ. (2539). *สมรรถภาพการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (มปป.) *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ*. <http://www.mua.go.th/users/tqf-hed/> สืบค้น 1 กรกฎาคม 2557.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูล กระทรวงสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557*.
- สุปรียา ตันสกุล. (2550). *ทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์: แนวทางการดำเนินงานในงานสุขภาพ และส่งเสริมสุขภาพ*. *วารสารสุขภาพ*, 30(105), 1-15.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2010). *Foundataions of maternal-newborn and women's health nursing* (5thed.). Maryland Heights, Missouri: Saunders.