

ปกิณกะ

ความพึงพอใจต่อการให้บริการมุมส่งเสริมโภชนาการ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3

พนิต โล่เสถียรกิจ พ.บ.*

ปาณิสรา มีวัน ป.พย.**

Abstract **The Satisfaction in Services of Nutrition and Child Development Corner in Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 3.**

Panit Losatiankit, M.D.*

Panisara Meewan, Dip.Ns.**

* Department of Pediatrics, ** Department of Nurses, Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 3.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2005;22:206-

Objectives : The purpose of this study was to evaluate the effects of the Nutrition and Child Development Corner (NDC) processing in health promotion hospital, which was developed by Health Promotion Center. It was Revealed that the four main activites included nutrition monitoring, health advice, health and dental examination, and vaccination.

Materials and methods : This was a descriptive study. Seventy-seven parent who came to NDC in Health Promotion Hospital at least two visits, between 1 October 2002 to 30 September 2003 were clients devided in to 2 groups. For the first group, 34 parents who had used the services in well baby clinic from other Health facilltics. For the second group, parents had used services in well baby clinic from Health Promotion, Region 3 before 1 October 2002. Data were collected by a questionnaire assessing parent's satisfaction and knowledge after visiting NDC. Data were analyzed by paired t- test.

Results : 1. The first group had significantly higher scores of satisfaction in services for all four activites provided by the NDC compared to those of other health centers.
2. The second group had significantly higher scores of satisfaction in services for all four activities provided by the NDC compared to the services provided by Health Promotion Hospital before starting NDC services.

ความสำคัญและที่มาของการวิจัย

จากรายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่อง เด็ก เยาวชนและครอบครัวในประเทศไทย โดยจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ ซึ่งสรุปว่าสภาวะสุขภาพของเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ. 2540 ประเทศไทยมีเด็ก อายุ 0-4 ปี จำนวนประมาณ 5.355 ล้านคน (ร้อยละ 8.8 ของประชากร) ในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา อัตราการตายของทารกในครรภ์แรกลดลงถึง 5 เท่า เหลือเพียง 34 ต่อเด็กเกิดมีชีวิตพันคน คาดว่าจะมีทารกตายในช่วงปีแรกประมาณ 33,000 ราย สาเหตุการตาย 6 อันดับแรกของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี คือ ปัญหาที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการคลอด รูปวิปริตแต่กำเนิด ระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อแบคทีเรีย โรคระบบทางเดินอาหาร อุบัติเหตุและเป็นพิษ ส่วนการตายของเด็กในกลุ่มอายุ 1-4 ปี ที่รายงานด้วยใบมรณะบัตร ในปี พ.ศ. 2537 มีเพียง 4,144 ราย โดยมีสาเหตุการตายที่สำคัญ คือ อุบัติเหตุและการเป็นพิษ การให้วัคซีนครอบคลุมทั่วถึงดีขึ้น ทำให้โรคติดต่อสำคัญลดลงสำหรับภาวะโภชนาการในภาพรวมดีขึ้น แต่ยังมีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ขาดสารอาหารประมาณ 1.3 ล้านคน บางส่วนปัญหาโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กและวิตามินเอ สาเหตุมาจากการให้อาหารเสริมไม่เพียงพอ หรือมีพฤติกรรมให้อาหารเด็กไม่ถูกต้อง อัตราการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาในเขตเมืองน้อยลง ตลอดจนระยะในการให้เด็กดูดนมมารดาสั้นลง สาเหตุสำคัญมาจากสภาวะทางเศรษฐกิจ^{1,2}

จะเห็นได้ว่าสาเหตุการตายเพราะความเจ็บป่วยของเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรม โดยอาจเป็นพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรที่ไม่เหมาะสมของบิดามารดาหรือพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของเด็กเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเลี้ยงดูของบิดามารดาและการปลูกฝังให้เด็กมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกิจกรรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยให้เด็กมีสุขภาพดี ดังนั้นการดูแลที่ถูกต้องและมีความมั่นใจ จากบิดามารดาจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ พยาบาลเป็นบุคคลที่มีบทบาทที่สำคัญเป็นอย่าง

ยิ่งในการสนับสนุนและเป็นที่กำลังใจแก่บิดามารดาให้สามารถปฏิบัติกรดูแลเด็กได้อย่างมีคุณภาพและมั่นใจ³

ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุข จะต้องเป็นผู้ที่ให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ มองผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางและสามารถตอบสนองความต้องการแก่ผู้รับบริการได้ทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นบริการแบบองค์รวม (holistic care) ก่อให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณค่า และเป็นผลดีต่อผู้รับบริการ ผู้รับบริการสามารถรับรู้คุณค่าและคุณภาพได้ ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ⁴

กรมอนามัยมีภารกิจในการส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ ได้เล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย 0-5 ปี มีความพยายามในการปรับปรุงคลินิกเด็กดีให้มีการส่งเสริมและสนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความรู้ ความสามารถในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยตนเอง โดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพและการได้รับความรู้จากการใช้มุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการให้บริการ แนะนำความรู้แก่แม่ในการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการเด็กในพื้นที่ด้วยตนเอง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 มีแผนการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ผู้วิจัยจึงสนใจจะศึกษาการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยว่าผู้ปกครองของเด็กที่มาใช้บริการ มีความพึงพอใจในการให้บริการมากน้อยเพียงใด ถ้าเทียบกับการให้บริการก่อนที่จะมีการปรับปรุง หรือเทียบกับสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ และมีข้อควรปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองเด็กที่มาใช้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีการปรับเปลี่ยนการให้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 เทียบกับการให้บริการก่อนที่มีการปรับเปลี่ยนบริการหรือเทียบกับการ

ให้บริการในสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยและลักษณะประชากรกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) รูปแบบการให้บริการในมุมส่งเสริมสุขภาพโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมารับบริการ ในช่วงเดือน ตุลาคม พ.ศ. 2545 ถึงเดือน กันยายน พ.ศ. 2546 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ผู้ปกครองที่ตอบแบบสอบถามต้องเคยพาเด็กมารับบริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและมุมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป
2. ไม่จำกัดว่าอยู่ในเขตหรือนอกเขตพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 ตำบลนาป่า อ.เมือง จ.ชลบุรี
3. ผู้ปกครองต้องเคยมีประสบการณ์ในการนำเด็กไปรับบริการในคลินิกเด็กดี จากสถานบริการ

สาธารณสุขอื่น ๆ หรือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 ก่อนมีการดำเนินงาน มุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็ก

นิยามศัพท์เฉพาะ

มุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย (NDC) หมายถึง การให้บริการในคลินิกเด็กสบาย (Well Baby Clinic) เดิมที่มีการเน้นการดูแลการส่งเสริมทางด้านโภชนาการ พัฒนาการในเด็กรวมถึงการตรวจภาวะสุขภาพในช่องปาก โดยเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้และความชำนาญ โดยมีการดำเนินงานตามแนวทางของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวของผู้ปกครอง ได้แก่ ความเกี่ยวข้องกับเด็กที่พามารับบริการ ระดับการศึกษา อายุ รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ยและอายุของเด็กที่มารับบริการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสบการณ์การพาเด็กไปรับบริการในคลินิกเด็กดีจากในสถานบริการสาธารณสุข และในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 หลังได้มีการให้บริการมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยสอบถามการบริการที่ได้รับและความพึงพอใจ ระดับความรู้ที่ได้รับและข้อเสนอแนะในการพัฒนามุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามได้มีการปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม โดยมีการทดสอบ (pre test) ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 กับผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมารับบริการในคลินิกเด็กดี 20 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ โดยใช้ paired sample t-test

ผลการศึกษา

ผู้ตอบแบบสอบถามที่พาบุตรหลานมารับบริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็ก (NDC) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 มีจำนวนทั้งสิ้น 77 คน

โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่หนึ่งเป็นผู้ปกครองที่เคยพาบุตรหลานไปรับบริการคลินิกเด็กดีจากสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ จำนวน 34 ราย (ร้อยละ 44.2) กลุ่มที่สองเป็นผู้ปกครองที่เคยพาบุตรหลานมารับบริการในคลินิกเด็กดีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพก่อนที่จะปรับเปลี่ยนการให้บริการเป็นมุมส่งเสริม โภชนาการและพัฒนาการเด็ก มีจำนวน 43 ราย (ร้อยละ 55.8)

ในกลุ่มที่หนึ่ง พบว่าผู้ปกครองพึงพอใจในการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็กมากกว่าการให้บริการในคลินิกเด็กดีจากสถานบริการอื่นๆ ในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นในด้านการเฝ้าระวังทางโภชนาการ การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การตรวจโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่ทันตกรรมและการฉีดวัคซีน ซึ่งถ้าหากความพึงพอใจของการให้บริการทั้ง 4 ด้าน นำมาคำนวณทางสถิติก็จะพบว่ามีความแตกต่างทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทั้ง 4 ด้าน ($P < .05$) ดังตารางที่ 1

ในกลุ่มที่สอง พบว่าผู้ปกครองมีความพึงพอใจ

ในการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็กมากกว่าการให้บริการในคลินิกเด็กดีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพก่อนที่จะมีการปรับเปลี่ยนเป็นมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็กในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นในด้านการเฝ้าระวังทางโภชนาการ การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ การตรวจโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่ทันตกรรมและการฉีดวัคซีน ซึ่งถ้าหากความพึงพอใจในการให้บริการทั้ง 4 ด้านมาคำนวณทางสถิติก็จะพบว่ามีความแตกต่างทางสถิติอย่างมีนัยสำคัญทั้ง 4 ด้าน ($P < .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก ของผู้ปกครองที่เคยรับบริการในคลินิกเด็กดี จากสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ เปรียบเทียบกับการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (n = 34)

บริการที่ให้ใน มุมส่งเสริมโภชนา การและ พัฒนาการเด็ก	ความพึงพอใจ ในการได้รับ บริการ	สถานบริการ สาธารณสุขอื่น ๆ			โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ			t	p
		$\bar{X}$	$\pm$	SD	$\bar{X}$	$\pm$	SD		
1. การเฝ้าระวังทาง โภชนาการ		3.17	$\pm$	.68	3.91	$\pm$	.22	-7.55	<.00
2. การให้คำแนะนำใน ด้านสุขภาพ		2.35	$\pm$	.68	3.83	$\pm$	.28	-14.75	<.00
3. การตรวจโดยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทันตกรรม		1.23	$\pm$	.44	3.42	$\pm$	.92	-14.75	<.00
4. การฉีดวัคซีน		3.38	$\pm$	.69	3.97	$\pm$	.17	-5.22	<.00

หมายเหตุ คะแนนความพึงพอใจ มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2, ไม่ได้รับบริการ = 1

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความพึงพอใจในการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก ของผู้ปกครองที่เคยรับบริการในคลินิกเด็กดี จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพก่อนมีมุม ส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก เปรียบเทียบกับการให้บริการหลังมีมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก (n = 43)

บริการที่ให้ ในมุมส่งเสริม โภชนาการและ พัฒนาการเด็ก	ความพึง พอใจใน การได้รับ บริการ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ก่อน มีมุมส่งเสริมโภชนาการ และการพัฒนาเด็ก			โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ หลัง มีมุมส่งเสริมโภชนาการ และการพัฒนาเด็ก			t	p
		$\bar{X}$	$\pm$	SD	$\bar{X}$	$\pm$	SD		
1. การเฝ้าระวังทาง โภชนาการ		3.52	$\pm$	.55	3.81	$\pm$	.34	-4.99	<.00
2. การให้คำแนะนำใน ด้านสุขภาพ		3.07	$\pm$	.44	3.65	$\pm$	.49	-10.36	<.00
3. การตรวจโดยแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทันตกรรม		2.22	$\pm$	1.00	3.37	$\pm$	.59	-10.25	<.00
4. การฉีดวัคซีน		3.04	$\pm$	.65	3.62	$\pm$	.53	-7.63	<.00

หมายเหตุ คะแนนความพึงพอใจ มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2, ไม่ได้รับบริการ = 1

วิจารณ์

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ปกครองที่มารับบริการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก เนื่องจากเป็นบริการที่เน้นให้ความสำคัญในทุกด้านของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการเจริญเติบโต การให้คำแนะนำด้านสุขภาพ มีการจัดทำโปรแกรมการให้ความรู้ซึ่งมีรูปแบบเนื้อหาที่ถูกต้องชัดเจน มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย เนื้อหาและช่วงเวลาการให้ความรู้อย่างชัดเจนและสามารถให้บริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกันกับผู้รับบริการทุกราย เน้นการตรวจสุขภาพโดยแพทย์และตรวจสุขภาพช่องปากโดยเจ้าหน้าที่ ทันตกรรมหรือการฉีดวัคซีนโดยพยาบาลที่ให้คำแนะนำประเภทของวัคซีน และการดูแลเด็กที่อาจจะมีความผิดปกติจากวัคซีน ประกอบกับเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีความรู้พร้อมที่จะให้คำแนะนำและตอบข้อซักถามของผู้ปกครองที่มารับบริการ ผู้รับบริการมีความพึงพอใจต่ออัตราความถี่ของการให้บริการ การให้ความรู้และคำแนะนำข้อมูลต่าง ๆ ชัดเจน

ได้รับความสะดวกสบาย รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก ไม่วุ่นวาย สถานที่มีความสะอาดเรียบร้อย ไม่แออัด การประสานงานของการบริการที่คล่องตัว รวมทั้งการจัดระบบการบริการที่ดี คุณภาพบริการโดยรวมดีและมีมาตรฐาน ค่าใช้จ่ายเหมาะสมและไม่แพง^{5,6}

จากการตอบแบบสอบถามของผู้ปกครองที่มารับบริการ พบในกลุ่มผู้ปกครองที่เคยรับบริการคลินิกเด็กดีจากสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ พบว่าทั้งหมดไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพในช่องปากของเด็กเลย นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครองบางส่วนไม่ได้คำแนะนำในเรื่องการใช้สมุดบันทึกสุขภาพและไม่มีการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ที่พบว่าในแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) มีมารดาที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี ร้อยละ 96.9 ได้รับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ร้อยละ 97.6 ของผู้ได้รับสมุดบันทึกดังกล่าวติดตัวไปด้วยเพื่อรับบริการจากสถานอนามัยและโรงพยาบาล อย่างไรก็ตามมีการศึกษาพบว่าการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กดูแล

ตนเองและลูกของผู้รับบริการยังน้อย โดยพบว่าเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำให้ผู้รับบริการลงบันทึกด้วยตนเองเพียงร้อยละ 88.2 และร้อยละ 11.2 ไม่เคยได้รับคำแนะนำเมื่อมารดาหรือบุตรไปรับบริการทางด้านสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการส่วนมากไม่เคยลงบันทึกในสมุดด้วยตนเอง ถ้ามีส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้บันทึกมีเพียงร้อยละ 2.4 ที่ผู้รับบริการบันทึกด้วยตนเอง และยังคงคล้อยกันรายงาน การสำรวจสภาวะสุขภาพ พัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัยปี พ.ศ. 2542 ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ซึ่งพบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งของเด็กปฐมวัยไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพฟัน และพ่อแม่มีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ร้อยละ 83.6 แต่การใช้ประโยชน์ยังน้อยมาก⁷

ในส่วนของการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก พบว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจสูงสุดในการเฝ้าระวังทางโภชนาการ ซึ่งอาจจะเกิดจากการเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมซึ่งน้ำหนักวัดส่วนสูงและวัดรอบศีรษะบุตรหลานด้วยตนเอง โดยมีเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำวิธีการที่ถูกต้อง จากผลดังกล่าวทำให้ผู้ปกครองนำความรู้ที่ได้ติดตามการเจริญเติบโตของบุตรหลานที่บ้านได้ นอกจากนี้การได้รับรู้และเข้าใจการเจริญเติบโตทางด้านร่างกายของบุตรหลาน เป็นปัจจัยให้พึงพอใจการบริการดังกล่าว ในส่วนการให้บริการในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก ที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยแต่มากกว่าความพึงพอใจด้านเดียวกันในสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ได้แก่ การตรวจโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่ทันตกรรม เป็นผลจากข้อจำกัดทางด้านบุคลากรที่จะต้องให้บริการในส่วนอื่น ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติงานในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็ก ได้เต็มที่ ซึ่งตรงกับวิธีให้บริการสุขภาพเด็ก ที่พยาบาลจะเป็นผู้ให้บริการเป็นส่วนใหญ่ ยกเว้นในกรณีเด็กมีอาการมากหรือไม่แน่ใจก็จะส่งพบแพทย์ นอกจากนี้ยังสอดคล้อง กับการศึกษาการให้บริการของคลินิกสุขภาพเด็กดี ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 ที่พบว่าบุคลากรเฉพาะด้าน มีจำนวนน้อยไม่พอเพียงต่อการให้บริการเนื่องจากต้อง

ปฏิบัติหน้าที่หลายด้าน จึงทำให้กุมารแพทย์และทันตแพทย์หรือทันตภิบาลไม่สามารถให้บริการในคลินิกสุขภาพเด็กดีในวันที่ให้บริการ^{6,8}

การดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้พบว่ายังมีข้อจำกัดบางประการในเรื่องของจำนวนของการตอบแบบสอบถาม เนื่องจากผู้ปกครองบางส่วนไม่ได้ตอบแบบสอบถามครบในทุกหัวข้อซึ่งทำให้ต้องตัดแบบสอบถามจำนวนหนึ่งออกจากงานวิจัย

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการให้บริการในคลินิกเด็กดีส่วนใหญ่มุ่งเน้นการบริการให้ภูมิคุ้มกันโรคการชั่งน้ำหนักเด็กเพื่อประเมินสภาวะโภชนาการเท่านั้น ทั้งที่ได้มีการดำเนินการพัฒนาบริการคลินิกเด็กดีให้มีคุณภาพและมาตรฐาน การพัฒนามุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็กปฐมวัยอาจจะเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาในเจ้าหน้าที่และทำให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลป้องกันเฝ้าระวังและติดตามภาวะต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในเด็กช่วงปฐมวัย

2. ควรมีการพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้มีความรู้ความสามารถด้านการให้บริการในคลินิกเด็กดีรวมถึงทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับต้น เพื่อการให้คำแนะนำแก่พ่อแม่ในการดูแลเด็กเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุด

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการดำเนินงานและช่วยตรวจทานแก้ไข ขอขอบคุณแพทย์หญิงจิตราพร ธนบดี ที่อนุญาตให้ทำการวิจัยครั้งนี้ ทางด้านงานวิเคราะห์ทางสถิติได้รับความเอื้อเฟื้อจาก คุณพิริยา วัฒนารุ่งกานต์และคุณศิริพร จริยาจิรวัฒนา นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี จากเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ปฏิบัติงานในห้องบัตรและในมุมส่งเสริมโภชนาการและ พัฒนาการเด็กปฐมวัย

เอกสารอ้างอิง

1. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ และคณะ. รายงานการทบทวนองค์ความรู้เรื่องเด็กเยาวชนและครอบครัวในประเทศไทยและข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2541.
2. ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล. การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพเด็กปฐมวัย. สงขลา : อัลลายด์ เพรส, 2545.
3. เกศินี เทพกาญจนา. ทารกแรกเกิดกับครอบครัว. ใน : วิจิต สุคนธ์ และดารณี สารตะวัน (บรรณาธิการ). การพยาบาลทารกแรกเกิด กรุงเทพฯ : แม็ค, 2538:120-1.
4. พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. กลยุทธ์การสร้างงานบริการพยาบาลเรื่องธุรกิจ.ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยบูรพา, 2541.
5. ศิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์. การดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กแรกเกิด-6 ปี ในคลินิกระดับสถานีนอนมัยและโรงพยาบาลชุมชน. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์, 2534.
6. พิชรีวรรณ เจนสาริกรณ์. การบริการของคลินิกสุขภาพเด็กดีในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่คัดสรร. คณะพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยบูรพา, 2547.
7. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพพัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็กปฐมวัย ปี 2542.
8. ประสบศรี อังถาวร. การดูแลสุขภาพในเด็ก. ใน สำหรับ จิตตินันท์ (บรรณาธิการ), ตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 1. กรุงเทพฯ : กรุงเทพเวชสาร, 2539.