

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารก

แรกเกิด – 2 เดือน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2552

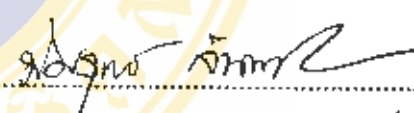
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

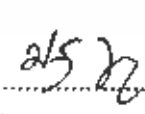
วิทยานิพนธ์
เรื่อง
ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารก
แรกเกิด - 2 เดือน

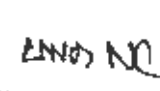
ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
วันที่ 9 เมษายน พ.ศ. 2552

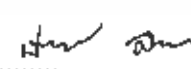

นางรัตนา โสคจำปา
ผู้วิจัย

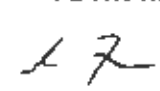

รองศาสตราจารย์สุที ทองวิเชียร,
ส.ค.(การพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมพ์สุภาว จันทนะโสคติ,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


อาจารย์ปิยะธิดา ขจรชัยกุล,
ค.ศ. (จิตวิทยาการศึกษา)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


ศาสตราจารย์ บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล


ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปัญญารัตน์ ถาวงศ์วัฒนา,
Ph.D. (Nursing)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์


รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว. (ระบาดวิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารก

มารกเกิด – 2 เดือน

นางรัมภา ไสค์จำปา
ผู้วิจัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมสุภาว จันทนะโสดี,
Ph.D. (Nursing)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

อาจารย์ปิยะธิดา ขจรชัยกุล,
ค.ศ. (จิตวิทยาการศึกษา)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ปัญญารัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา,
Ph.D. (Nursing)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์ บรรจง นโฬสวริยะ,
พ.บ.
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์สมพร กันทรคุณฐี เจริญชัยศรี,
ปร.ค. (ประสาทวิทยาศาสตร์)
รักษาการแทน
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหามบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากบุคคลหลายท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์พิมสุภาว์ จันทนะโสตร์ พร้อมทั้งผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา และอาจารย์ปิยะธิดา ขจรชัยกุล อาจารย์ที่ปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งสนับสนุนเมตตาและให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างมาก

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์สุลี ทองวิเชียร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ แก้ไขและให้คำแนะนำข้อบกพร่องต่างๆ ของวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์

กราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ศิริกุล อิศรานุรักษ์ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงทิพวรรณ หรรษคุณาชัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต แพทย์หญิงพยอม อุดมคำ กุมารแพทย์ โรงพยาบาลโพธาราม และนางสาวพรณิชา ชุนกลิ่นธรส พยาบาลวิชาชีพ คลินิกนมแม่ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี ที่ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือวิจัยและให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลให้มีความถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโพธาราม และเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ทุกคนที่สนับสนุนให้การศึกษาสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีตลอดหลักสูตร

กราบขอบพระคุณท่านสาธารณสุขอำเภอโพธาราม ที่ให้ความอนุเคราะห์ผู้วิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณ มารดา ทารกและครอบครัวกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัยให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายนี้ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ คุณพ่อคุณแม่ ขอบคุณสามีและบุตรชาย ที่เป็นกำลังใจเสมอมา ตลอดจนเพื่อนๆ นักศึกษาปริญญาโท วิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข ภาคพิเศษ รุ่นที่ 10 ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กับผู้วิจัยทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

รัมภา โสคจำปา

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
EFFECTS OF PROMOTION PROGRAM ON MOTHER'S BEHAVIORS TOWARDS INFANT
DEVELOPMENT (BIRTH – 2 MONTHS)

รัมภา โสจดจำปา 4836036 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: พิมสุภาว จันทนะโสตร์, Ph.D., ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, Ph.D.,
ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ก.ด.

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรก อายุ 20-35 ปี อาศัยอยู่ในอำเภอโพธาราม มีประวัติการตั้งครรภ์ครบกำหนด และคลอดบุตรลักษณะปกติ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจงและสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 33 คน และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 34 คน ระยะเวลาในการทดลอง 8 สัปดาห์ โดยกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคลที่บ้านจำนวน 2 ครั้งและกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่โรงพยาบาล 1 ครั้งในคลินิกสุขภาพเด็กดี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบสังเกต และแบบทดสอบพัฒนาการเด็ก DENVER II วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test, Fisher's exact test, Independent t-test และ Paired-sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีค่าเฉลี่ยความรู้ การปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) แต่เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ($\bar{d}$) ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบพบว่า กลุ่มทดลองมีค่า $\bar{d}$ ของ ความรู้ การปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .001$)

เมื่อเปรียบเทียบพัฒนาการทารกอายุครบ 2 เดือนตามแบบทดสอบ DENVER ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า พัฒนาการโดยรวมไม่แตกต่างกัน แต่กลุ่มทดลอง มีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวเร็วกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .004$)

ดังนั้น พยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนสามารถนำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาไปใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน เพื่อส่งเสริมสุขภาพทารกตั้งแต่แรกเกิดให้มีคุณภาพและควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่องตามวัยต่อไป

คำสำคัญ: พัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน / มารดา / การส่งเสริมพัฒนาการ

EFFECTS OF PROMOTION PROGRAM ON MOTHER'S BEHAVIORS TOWARDS INFANT DEVELOPMENT (BIRTH – 2 MONTHS)

RAMPA SODJAPA 4836036 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PIMSUPA CHANDANASOTTHI, PhD., PUNYARAT LAPVONGWATANA, Ph.D., PIYATIDA KHAJORNCHAIKUL, Ph.D.

ABSTRACT

The purpose of this quasi – experimental study was to evaluate the effects of a health promotion program on mothers' behavior towards infant development (birth-2 months). The samples included the primigravida mothers ages 20-35 living in Photharam, with a normal full-term newborns. The samples were selected by a purposive sampling method a 33 mothers were randomly assigned into an experimental group and 34 mothers were assigned to a comparison group. There was an 8 week intervention period . During the first 2 weeks, there was individual education for the mothers about child development at home and a group discussion at the Well-Baby clinic in Photharam hospital. Data were collected by interview with questionnaires and by observing mothers' behavior through home visits as well as by evaluating infants in terms of child development by using the Denver II test. Statistical analyses were performed by using percentage, mean, chi-square test, Fisher's exact test, independent t-test, and paired sample t-test.

The results showed that after the intervention, both the experimental and comparison groups had significantly increased their mean scores of maternal knowledge, practice and behavioral observation as compared to before the intervention (p -value $< .05$). However, the experimental group had significantly greater mean scores concerning maternal knowledge and practice and behavioral observations compared to the comparison group (p -value $< .001$).

In regard to the infants development, both the experimental and comparison infants were not significantly different in terms of the percentages of passing the Denver II test; however, at 2 months old the experimental infants passed with higher scores on fine motor and adaptation development than the comparison infants (p -value = 0.004).

The findings of this study indicated that the effects of the health promotion program on mothers' behavior towards infant development (birth-2 months) was positive and that the program should be used by mothers community nurses and other health care providers.

KEY WORDS: INFANT BIRTH – 2 MONTHS DEVELOPMENT / MOTHER'S BEHAVIORS / PROMOTION PROGRAM

182 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
ปัญหาในการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ทั่วไป	5
สมมติฐานในการวิจัย	6
ขอบเขตในการวิจัย	6
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	7
คำจำกัดความ	7
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรม	10
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 2 เดือน	10
บทบาทของมารดาและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 2 เดือน	26
กรอบแนวคิดในการวิจัย	37
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	38
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	39
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	41
การสร้างเครื่องมือ	48
การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ	49

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ขั้นตอนดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล	49
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	53
บทที่ 4 ผลการวิจัย	54
บทที่ 5 อภิปรายผล	88
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	97
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาไทย	103
บทสรุปแบบสมบูรณภาษาอังกฤษ	119
บรรณานุกรม	138
ภาคผนวก	144
ประวัติผู้วิจัย	182

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตามลักษณะทั่วไปของมารดา กลุ่มตัวอย่าง	57
2	จำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามลักษณะทั่วไปของทารก กลุ่มตัวอย่าง	61
3	จำนวนและร้อยละของสามี จำแนกตามลักษณะทั่วไปของสามี กลุ่มตัวอย่าง	64
4	จำนวนและร้อยละของครอบครัว จำแนกตามลักษณะทั่วไปของครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง	65
5	จำนวนและร้อยละของมารดา กลุ่มทดลองและมารดา กลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก	67
6	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก แรกเกิด – 2 เดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	68
7	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก แรกเกิด – 2 เดือน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	69
8	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	69
9	จำนวนและร้อยละของมารดา กลุ่มทดลองและมารดา กลุ่มเปรียบเทียบ จำแนกตามระดับการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร	70
10	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร แยกรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง	72
11	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร แยกรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง	73
12	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร แยกรายด้าน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	75

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
13	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	77
14	จำนวนและร้อยละของมารดากลุ่มทดลองและมารดากลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามระดับการสังเกตพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตร	78
15	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	79
16	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	80
17	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	80
18	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง	81
19	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและจากการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง	82
20	เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	83
21	พัฒนาการทารกโดยรวมและรายด้านเมื่ออายุครบ 2 เดือนของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ	84
22	สรุปผลการทดสอบสมมุติฐาน	86

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

- 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย
- 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการทดลองและการเก็บข้อมูล

หน้า

37

52



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในวันข้างหน้าเป็นรากฐานและกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ จึงสมควรอย่างยิ่งที่เด็กต้องได้รับการเลี้ยงดูด้วยความรักความอบอุ่น ร่วมกับการส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้องเหมาะสมจากครอบครัวเพื่อให้เด็กสามารถพัฒนาสู่การมีศักยภาพสูงสุดที่สมบูรณ์พร้อมในทุกด้าน ดังกระแสพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช (มูลนิธิพระดาบสและมูลนิธิโตโยต้าประเทศไทย, 2550: 3) ความว่า “...การให้การศึกษาแก่เด็กต้องเริ่มตั้งแต่เกิด ขึ้นต้นก็ต้องสอนให้รู้จักใช้วัยและประสาทส่วนต่างๆ ต้องคอยควบคุมฝึกหัด จนสามารถใช้วัยและประสาทส่วนนั้นๆ ทำกิจวัตรทั้งปวงของตนเองได้...” โดยเฉพาะช่วงวัยทารกตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปี ซึ่งถือว่าเป็นช่วงที่มีความสำคัญที่สุดของชีวิต

ปัจจุบันจำนวนเด็กเกิดในประเทศไทยมีจำนวนลดลง จากสถิติอัตราการเกิดของประชากรไทยลดลงจาก 30 ต่อประชากรพันคนเมื่อ 30 ปีที่แล้วเหลือเพียง 13-14 ต่อประชากรพันคน ทำให้มีทารกเกิดใหม่ปีละ 800,000 คน แต่กลับพบว่า ไอคิว ของเด็กไทยลดลงโดยเด็กประถมมีไอคิวเฉลี่ย 92 และเด็กมัธยมมีไอคิว เฉลี่ย 87 ซึ่งไอคิวเกณฑ์มาตรฐานคือ 100 (ชนิกา ตูจินดา, 2549) จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติปี 2536 พบว่า เด็กวัยแรกเกิด - 3 ปี ทั้ง 4 ภาคของประเทศไทยมีระดับพัฒนาการต่ำกว่าเกณฑ์ เด็กในชนบทมีพัฒนาการด้านสติปัญญาและความสามารถพื้นฐานช้ากว่าเด็กในเขตเมืองโดยไม่มีพยาธิสภาพของสมอง แต่เกิดเนื่องจากการขาดโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมในชุมชน จากการศึกษาของ ศิริพร กัญชนะ และคณะ (2542) ที่ศึกษาในเด็กอายุ 1 ปี และ 4 ปี ทั้ง 4 ภาค 9 จังหวัด จำนวน 3,096 คน พบว่า พัฒนาการรวมทุกด้านปกติร้อยละ 71.7 สงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.3 พบเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าในแต่ละด้าน คือ ด้านภาษา ร้อยละ 13.7 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว ร้อยละ 10.1 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และสังคม ร้อยละ 4.1 ด้านการช่วยเหลือตนเอง ร้อยละ 3.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย และดวงพร แก้วศิริ (2546)

ศึกษาเด็กในพื้นที่กรุงเทพมหานคร นูริรัยห์ แพร่ และสระบุรี พบว่า เด็ก 3-6 ปี มีพัฒนาการปกติร้อยละ 66 สงสัยว่าล่าช้าร้อยละ 28.1 เด็ก 6-10 ปีร้อยละ 57.2 มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ และเด็ก 10 ปีขึ้นไปร้อยละ 62.2 มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ และจากการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณและคณะ (2547) โดยศึกษาจาก 9,594 คราวเรือน 17 จังหวัดครอบคลุมทั้ง 4 ภาค พบว่าระดับสติปัญญาเด็กอายุ 6-13 ปี ส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาค่อนข้างต่ำร้อยละ 62.9 ระดับสติปัญญาปกติร้อยละ 28.7 ในเด็กอายุ 13-18 ปีส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาค่อนข้างต่ำร้อยละ 58.7 ระดับสติปัญญาปกติร้อยละ 27.2 โดยเฉพาะในเขตชนบทเด็กจะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาดีกว่าเด็กในเมือง

ทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนดทุกคนจะมีเซลล์ประสาทประมาณ 1 แสนล้านเซลล์ มีน้ำหนัก ประมาณ 500 กรัม จำนวนเซลล์ประสาทจะไม่เพิ่มขึ้น แต่จะเพิ่มในส่วนของการสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ (คันสนีย์ ฉัตรคุปต์, 2542: 13) การเพิ่มปริมาณจุดเชื่อมต่อของเส้นใยสมองแต่ละส่วนมีความแตกต่างในแต่ละช่วงวัย เด็กในช่วงวัยแรกเกิด- 2 ปี สมองจะมีการเพิ่มเส้นใยสมอง และจุดเชื่อมต่อระหว่างเซลล์สมองด้วยอัตราการเพิ่มที่สูงกว่าวัยอื่น และการพัฒนาสมองนั้นมีผลมาจากการอบรมเลี้ยงดู การส่งเสริม การสนับสนุนจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 40-70 และจากกรรมพันธุ์ ร้อยละ 30-60 (ประเวศ วะสี, 2547: 1) บทบาทหน้าที่ที่สำคัญของมารดาที่จะสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อให้แก่บุตรของตน หากทารกได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมจากมารดาในวัยทารกก็จะส่งผลต่อพัฒนาการในขั้นที่สูงขึ้นต่อไป และเนื่องจากเด็กในวัยทารกเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการตอบสนองความต้องการเพื่อทารกจะได้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย ซึ่งผู้ที่ใกล้ชิดและสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ดีที่สุดคือมารดา (Snow, 1998) จากการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547) พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็กส่วนใหญ่ คือ แม่ รองลงมา คือปู่/ย่า/ตา/ยาย สอดคล้องกับ Richter, et al. (1992); อุไรวรรณ คะนิงสุขเกษม และคณะ (2540); เฉลิมพล ดันสกุล (2538) สำหรับการศึกษาครอบครัวในเขตเมืองพบว่าผู้หญิงส่วนใหญ่เลี้ยงดูเอง จากการศึกษาของ Brody, Flor & Gibson. (1996) พบว่า ความสามารถและการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของมารดา มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางด้านการศึกษาและสังคมของบุตร ซึ่งคล้ายกับการศึกษาของ Gofin, Adler & Palti. (1996) ที่พบว่าพฤติกรรมปฏิบัติต่อบุตรวัยทารกในชีวิตประจำวันของมารดา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเพิ่มศักยภาพ และพัฒนาการทางสมองของบุตร และจากการศึกษาของ Wendland-Carro, Piccinini & Millar.(1999) พบว่าพัฒนาการของบุตรในกลุ่มมารดาที่ได้รับการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมตั้งแต่บุตรอยู่ในวัยทารกในเรื่องความรู้และวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการทารก มีพัฒนาการที่ดีกว่าบุตรของกลุ่มมารดาไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิเชียร ทองนพ (2546) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารก คู่มือ และการเยี่ยมบ้านโดยกลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือน ผลกลุ่มทดลองมี

คะแนนเฉลี่ยพัฒนาการรวมของทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุมและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านการใช้ตาและมือในการแก้ปัญหา ด้านภาษาสูงกว่ากลุ่มทดลอง สรุปได้ว่า มารดาเป็นบุคคลสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร โดยเฉพาะในช่วงแรกของชีวิต การจัดกิจกรรมให้ความรู้ที่ถูกต้องมีผลให้มารดาสามารถนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่บุตรของตนเองช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่สมวัย ลดปัญหาการมีพัฒนาการล่าช้าในวัยก่อนเรียน

มารดาและบุตรมีความผูกพันกันตามธรรมชาติ มารดาและบุตรแรกเกิดที่ได้รับการส่งเสริมให้สร้างความผูกพัน (Attachment) ความรู้สึกผูกพันใกล้ชิดของมารดาและบุตร ซึ่งได้พัฒนาขึ้นตามลำดับขั้นนั้นจะช่วยส่งเสริมให้บุตรเจริญเติบโตมีความพร้อมทั้งด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพและช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กจะเกิดประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อได้รับการส่งเสริมในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสมกับอายุของเด็กและเมื่อเด็กมีความพร้อมโดยเฉพาะช่วงขวบปีแรก (Pillitteri, 1999) หากทารกขาดการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง จนเด็กเข้าสู่วัยก่อนเรียนจะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติปัญญาที่ล่าช้า (Weisglas-Kuperus, et al., 1993: 113) และในทารกที่มีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะมีพัฒนาการล่าช้า หากยังขาดการส่งเสริมพัฒนาการร่วมด้วย จะพบว่าเด็กเหล่านั้นมีอัตราของระดับพัฒนาการที่ล่าช้ามากขึ้นกว่าเดิม (Brooks-Gunn et al., 1992) ในทางกลับกันหากทารกได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตั้งแต่วัยต้นของชีวิตจะช่วยเพิ่มระดับสติปัญญา (Liao, Wang & Li., 1994) ทำให้เด็กที่มีแนวโน้มจะมีภาวะพัฒนาการล่าช้ามีพัฒนาการที่ดีขึ้น (Brooks-Gunn et al., 1992) และยังสามารถเพิ่มระดับพัฒนาการด้านภาษาของเด็กที่มีภาวะพัฒนาการด้านภาษาล่าช้า (Ward, 1999) ดังการศึกษาของจาร์สปีนเงิน (2536) พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมกับระดับพัฒนาการการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การมองเห็น การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การช่วยเหลือตนเอง และพัฒนาการโดยรวมของเด็กวัยทารกและวัยหัดเดิน โดยเด็กที่มีบิดามารดาที่เลี้ยงดูด้วยการสนับสนุนให้เด็กช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพของเด็ก ทำให้เด็กมีโอกาสใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ส่งผลให้พัฒนาการโดยรวมของเด็กดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล จันทนะโสทธิ (2535) พบว่า การให้ความรู้แก่มารดาที่มีบุตรแรกเกิด - 6 เดือนในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกและติดตามเยี่ยมบ้านมีผลทำให้มารดามีความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่ามารดาในกลุ่มควบคุมและเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีพัฒนาการที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับคำแนะนำ และสอดคล้องกับ สุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) ที่ศึกษาพบว่า การให้ความรู้แก่บิดามารดา ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัย 2-6 เดือน ด้วยแผนการสอนและคู่มือ พบว่า พฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และพัฒนาการของบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมด้วย และจากการศึกษาของ Teague et al. (1993) พบว่า การดูแลสภาพที่บ้านเป็นวิธีที่เหมาะสมในการดูแลสภาพเด็ก

เพราะสภาพครอบครัวและความเครียดภายในครอบครัวมีผลต่อการดูแลเด็ก ดังนั้น พยาบาลสาธารณสุขจึงมีบทบาทสำคัญที่สนับสนุนให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพเด็กซึ่งมีความแตกต่างในแต่ละครอบครัว

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดา และพัฒนาการของเด็กในประเทศไทย พบข้อมูลที่สะท้อนแนวโน้มของปัญหาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กไทย จากการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย และ ดวงพร แก้วศิริ (2544) พบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญด้านกินอยู่นอนหลับ ขับถ่าย เป็นอย่างดี แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้เด็กได้พัฒนาทุกด้าน โดยเฉพาะด้านสติปัญญาให้เต็มศักยภาพ และพบว่า เด็ก 1-3 ปี ในเขตชนบทที่ค่อนข้างยากจน และชุมชนแออัด มีพัฒนาการที่สงสัยล่าช้าจำนวนมากกว่าเขตเมือง และกรุงเทพมหานคร การจัดหาของเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ เช่น ของเล่นรูปทรงต่างๆ ของเล่นสอนเรื่องสี ของเล่นเป็นชิ้นๆ ต่อเป็นรูป มีค่อนข้างน้อย การกระทำที่ส่งเสริมพัฒนาการเช่น การเล่านิทานให้ลูกฟัง การร้องเพลงให้ลูกฟัง มีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547) โดยศึกษาจาก 9,594 ครอบครัว 17 จังหวัดครอบคลุมทั้ง 4 ภาค พบว่า ผู้เลี้ยงดูหลักของเด็ก คือ แม่ พ่อแม่ส่วนใหญ่คาดหวังให้ลูกเป็นเด็กดี เรียนเก่ง เรียนจบสูงๆ ประกอบอาชีพที่ดี แต่การเลี้ยงดูจะเน้นการเจริญเติบโตทางกายเป็นหลัก การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา เช่น การเล่านิทาน ร้องเพลงให้ลูกฟังมีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ บังอร เหลืองนิมิตรมาศ และคณะ (2533) ศึกษาพบว่า บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านการส่งเสริมพัฒนาการ โดยจะเลี้ยงดูบุตรตามที่ตนเองเคยถูกเลี้ยงมา และยังมีความเชื่อไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลเด็กบางเรื่อง เช่น ไม่อุ้มบอຍเพราะกลัวลูกจะติดมือต้องอุ้มตลอดเวลา

ในเขตอำเภอโพธาราม มีเด็กอายุ 0-1 ปี มีจำนวน 1,012 คน (ข้อมูลสถิติ สสอ.โพธาราม, 25 มิ.ย. 50) และจากสถิติการคลอดของโรงพยาบาลโพธาราม พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์มาคลอดบุตรจำนวน 131 ราย/เดือน และโรงพยาบาลมีบริการดูแลอนามัยแม่และเด็กได้แก่ โครงการลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย คลินิกสุขภาพเด็กดีซึ่งให้บริการทุกบ่ายวันอังคารมีผู้มารับบริการ 80-120 ราย/วัน ในส่วนของสถานอนามัยการดูแลอนามัยแม่และเด็กมีบริการเยี่ยมหลังคลอดและสำหรับบุตรมีบริการให้วัคซีนและตรวจสุขภาพเด็กทุกเดือน และจากการที่ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมสนทนากลุ่มของมารดาที่พาบุตรอายุ 1-2 เดือน มารับบริการที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลพบว่า มารดาส่วนใหญ่เลี้ยงลูกเอง มารดาบางส่วนยังมีความเชื่อในเรื่องการไม่อุ้มลูกบอຍเพราะจะทำให้เด็กติดมือ ใ้ตุ้มมือให้บุตร ไม่ค่อยคุยกับลูกเนื่องจากคิดว่าลูกยังไม่เข้าใจ ส่วนใหญ่ไม่ได้ร้องเพลงกล่อมเด็ก มารดาบางท่านไม่ทราบว่า การจัดให้เด็กนอนคว่ำเป็นการส่งเสริมพัฒนาการแต่เข้าใจว่าทำให้ศีรษะกลมสวยงาม และมารดาบางท่านไม่ทราบว่าพัฒนาการของบุตรในแต่ละเดือนควรเป็นอย่างไร และจากการเยี่ยมบ้านมารดาครรภ์แรกหลังคลอดที่บุตรอายุ 1 เดือน ในเขตอำเภอโพธารามจำนวน 5 ราย

ผู้วิจัยพบว่า มารดาให้การดูแลบุตรด้วยความรัก แต่มารดายังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องได้แก่ ใส่ถุงมือให้บุตร เพื่อป้องกันไม่ให้เล็บขีดข่วนใบหน้าบุตร 4 ราย การแขวนของเล่นไว้สูงเกิน 20 เซนติเมตร 2 รายอีก 3 รายไม่มีการแขวนของเล่น การอุ้มบุตรทั้งที่ร้องนอนเพราะกลัวลูกจะหลุดมือ ตกพื้น 1 ราย มารดาส่วนใหญ่ไม่ร้องเพลงกล่อมเด็กและไม่ค่อยพูดคุยกับลูก 4 ราย เนื่องจากมารดา คิดว่าบุตรอายุน้อยยังไม่เข้าใจ ซึ่งการพัฒนาเด็กต้องเริ่มตั้งแต่วัยทารกเพราะเป็นช่วงที่สมองมีการ เรียนรู้อย่างมาก ถ้ามารดายังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องทำให้เสียโอกาสในช่วงเวลาที่เหมาะสม และ จากบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กที่จะดำเนินการในเรื่องการส่งเสริม พัฒนาการเด็กในเขตอำเภอโพธารามยังไม่เชื่อมโยงกัน ระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน หากมี โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกที่สามารถผสมผสานเชื่อมโยง ระหว่างโรงพยาบาล และ ชุมชน โดยมีบ้านของมารดาเป็นสถานที่เรียนรู้ สาธิต และฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตร มีการจัดให้มารดาได้เข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน กิจกรรมเหล่านี้สามารถจัด ผสมผสานให้เข้ากับงานบริการที่ทำเป็นประจำ จะเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพของงานอนามัยแม่และ เด็ก

ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน เห็นความสำคัญของการส่งเสริม พัฒนาการเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมตามวัยจึงสนใจ ศึกษาการจัดโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรม มารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน แก่มารดาครั้งแรกในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่แรกเกิดของมารดา จะส่งผลให้ เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยและเจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพในอนาคต

ปัญหาในการวิจัย

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ของมารดา มีผลต่อความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา และพัฒนาการทารก หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ต่อความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา และพัฒนาการทารก

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา ระหว่างมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง
2. เพื่อศึกษาความเปลี่ยนแปลงความรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา ในมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการทารกระหว่าง ทารกในมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง

สมมติฐานในการวิจัย

1. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
4. พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
5. พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาถึงผลของการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ในมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไปและมาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลโพธาราม ในช่วงเดือน กรกฎาคม - ธันวาคม 2551 ทารกไม่มีภาวะผิดปกติ มีน้ำหนักแรกเกิดระหว่าง 2,500-4,000 กรัม และมีที่พักอาศัยอยู่ในพื้นที่ของ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระคือ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
2. ตัวแปรตามได้แก่
 - 2.1 ความรู้ในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา
 - 2.2 พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร
 - 2.3 พัฒนาการของทารกวัย 2 เดือน

คำจำกัดความ

1. โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หมายถึง โปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อถ่ายทอดความรู้และการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการทารกแก่มารดาที่ต้องดูแลทารกตั้งแต่แรกเกิด โดยการสอน สาธิต และฝึกปฏิบัติ ตามพัฒนาการแต่ละด้านของทารก ดังนี้

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ มารดาจะได้รับการสอนและฝึกทักษะในการจัดท่านอน ท่านั่ง การอุ้ม เพื่อให้ทารกได้รับการส่งเสริมในการชันคอให้แข็ง

การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก มารดาจะได้รับการสอนและฝึกทักษะในการจัดหาโมบายสีสดใส ผ้ารองนอนที่มีลวดลายสดใส ของเล่นที่มีเสียง ฝึกมารดาในการเล่นกับบุตรด้วยการพูดคุย ร้องเพลง ใช้ของเล่นให้ทารกมองระยะห่าง 8-12 นิ้ว การใช้นิ้วมือมารดาในฝ่ามือบุตร เพื่อให้ทารกได้รับการส่งเสริมในการมอง และการสัมผัส

การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา มารดาจะได้รับการสอนและฝึกทักษะในการพูดคุย ส่งเสียงสูงต่ำเล่นกับบุตร การเลียนเสียงตามบุตร การอึ้ม หัวเราะและการเล่นจิกจี้กับบุตร เพื่อให้ทารกได้รับการส่งเสริมในการฟังและเลียนเสียง

การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง มารดาจะได้รับการสอนและฝึกทักษะในการปลอบโยนเมื่อเด็กร้อง การตอบสนองความต้องการของบุตรด้วยความอบอุ่น การแสดงความรัก เพื่อให้ทารกได้รับการส่งเสริมในการรู้จักตัวตนและสิ่งแวดล้อม

2. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หมายถึง ความสามารถของมารดาที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้การส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ในเรื่องความสำคัญและบทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พัฒนาการปกติของ

ทารกแรกเกิด – 2 เดือน ทั้ง 4 ด้าน คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก พัฒนาการด้านภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ได้อย่างถูกต้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ความรู้ของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร วัดผลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หมายถึง วิธีการที่มารดา ปฏิบัติต่อทารกในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การอุ้ม โอบกอดสัมผัส การเล่น การพูดคุย การจัดท่านอน การจัดหาสิ่งของเครื่องใช้ที่ส่งเสริมพัฒนาการ และการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ทารกมีการตอบสนองให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการของทารก ทั้ง 4 ด้าน คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ได้อย่างถูกต้อง (โรงพยาบาลราชานุกูล, 2543)

ในการวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาวัดผลโดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม และแบบสังเกต/สัมภาษณ์ สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด – 2 เดือนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์แบบสังเกตสภาพแวดล้อมภายในบ้าน ของ Home Observation for Measurement of the Environment (HOME) เครื่องมือ HOME ครอบคลุมการสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้านในครอบครัวของเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ (Vasta, Miller & Ellis, 2004: 362) ประกอบด้วย 6 เรื่อง จำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม และคัดเลือกเฉพาะบางข้อที่เหมาะสมกับวัยทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ ได้แก่

1. การตอบสนองด้านอารมณ์และการพูดของมารดา จำนวน 11 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 9 ข้อ
2. การหลีกเลี่ยงการบังคับและการลงโทษ จำนวน 7 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 4 ข้อ
3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ จำนวน 6 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 2 ข้อ
4. การจัดหาของเล่นที่เหมาะสม จำนวน 9 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 3 ข้อ
5. การมีส่วนร่วมของแม่และเด็ก จำนวน 6 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 3 ข้อ
6. โอกาสที่เด็กจะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจากผู้อื่นจำนวน 5 ข้อ ผู้วิจัยเลือกมา 3 ข้อ

4. พัฒนาการของทารกแรกเกิด - 2 เดือน หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพัฒนาการโดยรวมที่สมวัยของทารกแรกเกิด -2 เดือน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านภาษา และด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง

ในการวิจัยครั้งนี้พัฒนาการของทารกแรกเกิด - 2 เดือน วัดผลโดยใช้แบบการทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II (Frankenburg WK, et al; 1990, 1992; อ้างถึงในนิตยาคชภักดี, 2546) ใช้เป็นแบบทดสอบพัฒนาการสำหรับเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี ประกอบด้วยข้อทดสอบ จำนวน 125 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว

ด้านภาษาและด้านสังคมและการช่วยตนเอง สำหรับทารกแรกเกิด – 2 เดือนที่มีพัฒนาการปกติต้องผ่านเกณฑ์ประเมินรายด้านตามรายละเอียดดังนี้ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ได้แก่ เคลื่อนไหวแขนขาทั้ง 2 ข้างเท่ากัน ยกศีรษะ และเมื่อจับนอนคว่ำยกศีรษะได้ 45 องศา ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ได้แก่ มองตามถึงกึ่งกลางลำตัว และมองตามผ่านกึ่งกลางลำตัว ด้านภาษา ได้แก่ ตอบสนองต่อเสียงกระดิ่ง ส่งเสียง และทำเสียงอู้อา ด้านสังคมและการช่วยตนเอง ได้แก่ จ้องหน้ายิ้มตอบ และยิ้มทัก การแปลผล แบ่งเป็น การแปลผลการทดสอบโดยรวม และการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน การแปลผลการทดสอบโดยรวมได้แก่ ปกติ คือไม่มีข้อทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน “ล่าช้า” หรือมีข้อ “ควรระวัง” ได้ 1 ข้อ สงสัย คือ มี “ล่าช้า” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หรือมีข้อ “ควรระวัง” ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป ส่วนการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน ประกอบด้วย เร็วกว่าวัย ปกติ ควรระวัง ล่าช้า และไม่มีโอกาสได้ทำ

บทที่ 2

การทบทวนวรรณกรรม

สำหรับการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษานี้ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 2 เดือน
 - 1.1 ความหมายของพัฒนาการ
 - 1.2 หลักการทั่วไปของพัฒนาการ
 - 1.3 สมองกับพัฒนาการทารก
 - 1.4 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการทารก
 - 1.5 ความผูกพัน ระหว่างมารดากับทารก
 - 1.6 พัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด – 2 เดือน
 - 1.7 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของทารกแรกเกิด – 2 เดือน
 - 1.8 การประเมินพัฒนาการทารก
2. บทบาทมารดาและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน
 - 2.1 บทบาทและความสำคัญของการให้ความรู้แก่มารดาในการส่งเสริมพัฒนาการ
 - 2.2 พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน

1. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 2 เดือน

1.1 ความหมายของพัฒนาการ

พัฒนาการ (Development) มีผู้ให้ความหมายของคำว่า พัฒนาการ ไว้ต่างๆ กันดังนี้

พัฒนาการ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพและประสิทธิภาพของการทำหน้าที่ต่างๆ ของบุคคล ทำให้เพิ่มความสามารถของบุคคลให้ทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำสิ่งที่ยากและซับซ้อนขึ้นได้ ตลอดจนการเพิ่มทักษะใหม่และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น (นิตยา คชภักดี, 2536: 26)

พัฒนาการ หมายถึง การเพิ่มหรือเปลี่ยนแปลงความสามารถหรือหน้าที่ของระบบต่าง ๆ และตัวบุคคล ทำให้เพิ่มความสามารถของระบบหรือบุคคลให้ทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำสิ่งที่ยากซับซ้อนยิ่งขึ้นได้ ตลอดจนการเพิ่มทักษะใหม่ และความสามารถในการปรับตัวในภาวะใหม่ของบุคคลนั้น (มาลี วิทยาธรรัตน์, 2544: 33)

พัฒนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในโครงสร้าง และการทำหน้าที่ต่างๆ ในร่างกาย อย่างมีทิศทาง มีระเบียบแบบแผน เป็นการเปลี่ยนแปลง ด้านคุณภาพ หรือประสิทธิภาพ ในการทำหน้าที่ต่างๆ ของบุคคล ทำให้เพิ่มความสามารถอันเนื่องมาจากวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัว โดยเฉพาะจากบิดามารดา ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมแรกของเด็กที่จะสร้างประสบการณ์ให้แก่เด็กตั้งแต่วัยแรกเกิด เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ อันจะเป็นประโยชน์ต่อพัฒนาการที่ดีและเหมาะสม (ชนพร โกมะหวงศ์, 2544: 11)

พัฒนาการ หมายถึง กระบวนการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นการเพิ่มทั้งความหมายในการทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ เช่น ความสามารถของเด็กในการคว้า คลาน ยืน เดิน พูด อีกทั้งความสามารถในการทำกิจกรรมอย่างหนึ่งอย่างใด ซึ่งเด็กบางคนอาจมีความสามารถเฉพาะตัวเพราะเด็กแต่ละคนจะมีอัตราการพัฒนาการช้า-เร็วต่างกันบ้าง ตามสภาพความแตกต่างทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ความสามารถในการกระทำกิจกรรมแต่ละชนิดนั้นจะต้องเป็นไปตามลำดับขั้นของพัฒนาการ ซึ่งจะต้องอาศัยการเจริญเติบโตเป็นองค์ประกอบ (อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์, 2545: 8)

โดยสรุป พัฒนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างและการทำหน้าที่ของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกายเพื่อให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตรอดอยู่ได้โดยการเพิ่มความสามารถในแต่ละช่วงวัยจะต้องมีความพร้อมของวุฒิภาวะของบุคคลและการสนับสนุนจากสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะพัฒนาการในวัยทารกจะต้องมีความพร้อมจากทารกเองและได้รับการส่งเสริมมารดาและครอบครัวเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

2. หลักการทั่วไปของพัฒนาการ

พัฒนาการของเด็กเป็นไปตามธรรมชาติที่ผู้เลี้ยงดูเด็กโดยเฉพาะมารดาควรทราบและทำความเข้าใจเพื่อใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีหลักการพัฒนาการดังนี้ (นิตยา กษภักดี, 2543: 3-5; กรมอนามัย, 2545: 54; ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 6)

1. พัฒนาการเป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องตั้งแต่ปฏิสนธิจนบรรลุวุฒิภาวะ
2. ขั้นตอนของการพัฒนาการจะเหมือนกันในเด็กทุกคน ต่างกันตรงที่เวลาเริ่มต้นของขั้นตอนต่างๆ เช่นเด็กต้องนั่งได้ก่อนยืน แต่เวลาที่เด็กแต่ละคนจะหัดนั่ง ยืนต่างกัน
3. พัฒนาการมีมิติสัมพันธ์ระหว่างกันหลายด้าน (several inter-related dimension)

พัฒนาการทางร่างกาย สติปัญญา สังคม จิตใจ และอารมณ์ แต่ละส่วนส่งผลกระทบซึ่งและกัน เมื่อด้านหนึ่งก้าวหน้าอีกด้านหนึ่งจะก้าวตาม

4. การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านพันธุกรรมกับปัจจัยด้านภาวะแวดล้อมในแต่ละช่วงชีวิต โดยปัจจัยทางพันธุกรรมเป็นตัวกำหนดศักยภาพ ส่วนปัจจัยทางภาวะแวดล้อมเป็นตัวกำหนดโอกาสความเป็นไปได้ของการที่เด็กจะเติบโตและพัฒนาตามศักยภาพนั้นๆ ผลลัพธ์ของพัฒนาการจะเป็นอย่างไรหลังจากปฏิสนธิแล้วจึงขึ้นอยู่กับสุขภาพมารดาและสภาพครอบครัวสังคม และ โอกาสที่จะได้รับการดูแลและประสบการณ์การเรียนรู้

5. พัฒนาการเด็กขึ้นอยู่กับระดับวุฒิภาวะของสมอง ซึ่งเป็นผลจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมเป็นภูมิหลัง การฝึกทักษะที่เกินกว่าระดับความสามารถทางสมองจะไม่ได้ผลในทำนองเดียวกัน เมื่อถึงระดับความเจริญของสมองแล้ว เด็กควรได้รับการฝึก การเรียนรู้ เพื่อเป็นการให้มีการพัฒนาการได้สมวัย

6. ทิศทางของพัฒนาการเริ่มจากศีรษะไปเท้า เช่น ชันคอได้ก่อนนั่งและยืน

7. การเคลื่อนไหวต่างๆ จะพัฒนาการจากการกระทำอย่างไม่ตั้งใจ ไปเป็นการกระทำอย่างเฉพาะเจาะจง

8. พัฒนาการทางการเคลื่อนไหวจะเปลี่ยนจากปฏิกิริยาสะท้อน (reflex) มาเป็นการเคลื่อนไหวที่ควบคุมได้ (voluntary movement)

9. พัฒนาการของเด็กจะก้าวหน้าตามลำดับได้เมื่อเด็กมีประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองจากประสาทสัมผัสต่างๆ จากการคิด พุดและลงมือกระทำ

3. สมองกับพัฒนาการทารก

ทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนดทุกคนมีเซลล์ประสาทประมาณ 1 แสนล้านเซลล์ มีน้ำหนัก ประมาณ 500 กรัม จำนวนเซลล์ประสาทจะไม่เพิ่มขึ้น แต่จะเพิ่มในส่วนของการสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ (สันสนีย์ ฉัตรคุปต์, 2542: 13-14) นักวิทยาศาสตร์พบว่า อัตราการเพิ่มปริมาณจุดเชื่อมต่อของเส้นใยสมองแต่ละส่วนมีความแตกต่างในแต่ละช่วงวัย ทำให้การทำงานของสมองแต่ละส่วนและความสามารถแต่ละอย่างไม่ได้พัฒนาขึ้นพร้อมๆ กัน เช่น ทารกแรกเกิดส่วนต่างๆ ของร่างกายยังทำงานแบบปฏิกิริยาอัตโนมัติ โดยไม่มีวัตถุประสงค์ ถ้ามีเสียงดังทารกจะสะดุ้งแขวนขากระตุก ไขว่คว้า หรือถ้าใช้นิ้วชี้ที่มุมปากด้านซ้ายของทารกจะหันหน้ามาทางด้านซ้าย และเมื่อทารกอายุได้ 2-3 เดือน จะเริ่มมีปฏิกิริยาที่มีวัตถุประสงค์มากขึ้น เช่น พยายามไขว่คว้าของที่เห็นอยู่ตรงหน้า เด็กตัวเล็กๆ มีความสามารถที่จะเรียนรู้เกือบทุกสิ่งทุกอย่างได้ง่าย รวดเร็ว โดยไม่รู้ตัวเด็กเรียนรู้เพื่อฝึกทักษะ ไปพร้อมกับการเล่น รับรู้ด้วยการมอง การฟังจากสิ่งต่างๆ รอบตัวอย่าง

ไม่มีที่สิ้นสุด ซึ่งหากพ้นวัยนี้ไปแล้วโอกาสในการเรียนรู้บางอย่างจะขาดหายไปและไม่สามารถทดแทนได้ในวัยผู้ใหญ่ (ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 3) สำหรับในวัยทารกมีรายงานผลการวิจัยพบว่า ใน 9 เดือน ก่อนทารกเกิด สมอของทารกจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมีการสร้างเซลล์สมองจำนวนมาก และสมองเจริญเติบโตอย่างไม่หยุดยั้งเมื่อหลังคลอด โดยเฉพาะในช่วง 3 ปีแรก ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงพัฒนาของสมองทั้งปริมาณเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ สารเคมีในสมอง รวมทั้งรอยหยักที่พื้นผิวสมอง ล้วนส่งผลต่อสติปัญญาและความฉลาดของเด็ก ดังนั้นพ่อแม่ควรถือเป็นโอกาสทองที่จะทำการส่งเสริมสมองลูกให้มีศักยภาพมากที่สุด สมองทำให้ทารกมีความสามารถในการในด้านต่างๆ (ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 3-5) เช่น

การเคลื่อนไหว ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเจริญของระบบประสาทส่วนกลางที่ถูกควบคุมโดยซีรีเบลลัม (cerebellum) โดยทิศทางของการพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่จะเริ่มจากศีรษะสู่ปลายเท้า (cephalocaudal) เช่น สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะได้ก่อนแขน และลำตัว และมีทิศทางจากส่วนกลางสู่ส่วนปลาย (proximodistal) เช่น สามารถควบคุมการประสานงานของลำตัว แขนได้ดีกว่าการใช้มือ และนิ้ว พัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ขึ้นกับวัย ความพร้อมของวุฒิภาวะ (maturational patterns) และการเรียนรู้ โดยมีการฝึกปฏิบัติเข้ามาเกี่ยวข้องเป็นสำคัญ (McCandless Trotter, 1977) การเคลื่อนไหวของทารกแรกเกิดจะเกิดจากปฏิกิริยาสะท้อน ทารกจะเคลื่อนไหวอย่างไร้จุดหมาย แต่เมื่อระบบประสาทมีความสมบูรณ์ และทารกได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจากการเลี้ยงดู ลักษณะการเคลื่อนไหวจะเป็นไปในลักษณะที่สามารถควบคุมได้ดี และมั่นคงมากขึ้น (Thelen & Smiler, 1977) ใน 4 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ เซลล์สมองจะแตกต่างและแตกต่างกันอย่างมากเพื่อไปสู่บริเวณต่างๆ ภายในสมอง ช่วงแรกเซลล์สมองจะสร้างรูปแบบ (form) ตัวเองเพื่อสร้างโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ การเคลื่อนไหวร่างกาย ปฏิริยาการเคลื่อนไหว (reflex movement) (ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 1-2) เมื่อทารกคลอดออกมา การเคลื่อนไหวของทารกในระยะแรกจะเป็นไปในรูปของปฏิกิริยาสะท้อน และจะค่อยๆ หายไปเมื่อทารกอายุ 6 เดือนการพัฒนากล้ามเนื้อจะเริ่มจากบริเวณ ศีรษะ ลำตัว แขน ขา และนิ้วมือตามลำดับ เช่น ทารกอายุ 1 เดือนสามารถผงกศีรษะได้ อายุ 2 เดือนคอทารกเริ่มแข็งสามารถชันคอในท่านอนคว่ำได้ ส่วนของลำตัวทารกอายุ 2 เดือนสามารถพลิกคว่ำจากท่านอนตะแคงได้ ในส่วนของมือและแขนทารกแรกเกิด – 2 เดือน จะมีการเคลื่อนไหวของมือและแขนไปมา กำๆ แยกๆ อย่างไม่รู้จุดหมาย และในส่วนของการเล่นของขา ทารกแรกเกิด-2 เดือน ทารกจะพยายามเคลื่อนไหวโดยใช้เท้าถีบอากาศและสิ่งต่างๆ (สุชา จันทน์เฒ, 2542: 100-101) การพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวนั้นสมองต้องทำงานประสานงานกันในสมองส่วนที่ควบคุมการเห็นและการทำงานของกล้ามเนื้อมือและแขน ซึ่งการทำงานของกล้ามเนื้อในร่างกายทารก แบ่งออกเป็น การทำงานของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ได้แก่ การชันคอในท่านอนคว่ำ ในส่วนของการทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก ได้แก่ การมองตามวัตถุตรงหน้า การทำงานของกล้ามเนื้อ

เหล่านี้แม้ว่าจะพัฒนาไปตามธรรมชาติ แต่หากขาดการฝึกฝนตั้งแต่เล็กในแต่ละช่วงวัย เด็กจะขาดทักษะและความชำนาญในการใช้ร่างกายส่วนนั้น

การมองเห็น สมองส่วนต่างๆ ต้องช่วยกันทำงานโดยส่งข้อมูลผ่านเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ แล้วแปลภาพที่เห็นออกมาให้มีความหมาย ทารกสามารถคลอกลูกตาได้ก่อนการกระทำอย่างอื่นในบริเวณศีรษะ ทารกเมื่อแรกเกิดยังไม่เห็นอะไรเนื่องจากการทำงานของประสาทตายังไม่สมบูรณ์ และยังไม่ประสานกัน การมองเห็นจึงเป็นไปอย่างไร้จุดหมายจนกระทั่ง 1 สัปดาห์ผ่านไปจึงสามารถมองจับสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ในระยะ 6-8 นิ้ว และเมื่ออายุ 2 เดือน ตาของทารกจึงสามารถรับภาพได้ (สุชา จันทน์เอม, 2542: 100)

การได้ยิน อวัยวะเกี่ยวกับการได้ยินของทารกสามารถได้ยินเสียงและเรียนรู้เกี่ยวกับคำพูดตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา เมื่อคลอดออกมาทารกออกเสียงโดยการร้องไห้ทันที ซึ่งเสียงเด่นของหัวใจแม่เป็นสิ่งที่กระตุ้นที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการเกี่ยวกับการได้ยินของลูก ในทารกแรกเกิดประสาทหูสำหรับการฟังพัฒนาถึงขั้นเกือบทำงานได้ แต่น้ำคร่ำทำให้ทารกมีอาการคล้ายหูหนวก เป็นเวลา 2-3 ชั่วโมงหลังคลอดและหลังจากคลอด 1 สัปดาห์ ทารกจะสามารถตอบสนองต่อเสียงได้ดี (สุชา จันทน์เอม, 2542: 100)

พัฒนาการด้านสติปัญญาและความฉลาด เป็นความสามารถในการรู้สึกนึกคิดเรียนรู้ ตัดสินใจเรื่องต่างๆ ถ้าสมองยังสลับซับซ้อนมากและพัฒนาได้สมบูรณ์เท่าไร สมองจะมีความสามารถที่จะเรียนรู้และมีประสบการณ์มากขึ้น สิ่งที่ทารกต้องการสำหรับการพัฒนาสติปัญญาและความฉลาด คือสิ่งแวดล้อมหรือการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสม การส่งเสริมพัฒนาการที่ถูกต้องเหมาะสม สำหรับวัยทารกแรกเกิด – 2 เดือน การพัฒนาการด้านสติปัญญาและความฉลาดเกี่ยวข้องกับประสาทรับรู้และการเคลื่อนไหว (sensori motor period) ซึ่งเริ่มจากปฏิกิริยาสะท้อนที่ได้มาแต่กำเนิด เช่น การกำมือ แบนมือ ดูมือ งอขา เขยิบขา และการเคลื่อนไหวของร่างกาย เมื่อทารกพอใจและเพลิดเพลินทารกก็จะกระทำซ้ำๆ (สุชา จันทน์เอม, 2542: 107)

การเรียนรู้ภาษา หลังคลอดสมองทารกก็พร้อมทำงานต้องการเพียงการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ภาษาครั้งแรกของทารกเป็นการเรียนรู้วิธีพูดโดยอาศัยสมองส่วนการได้ยินและการเห็น ที่สำคัญที่สุดคือทารกจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีการพูดคุย ดังนั้นในทารกวัยแรกเกิด – 2 เดือน ซึ่งเป็นวัยฟังฟังมารดาในการดูแล มารดาจึงเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งในการส่งเสริมพัฒนาทักษะกระตุ้นการสร้างเส้นใยประสาทและจุดเชื่อมต่อในสมองบุตร (คันสนีย์ ฉัตรคุปต์, 2542: 28-29; ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 4-5)

สิ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการสมองของทารก ได้แก่ ปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างมารดากับทารก การสัมผัสด้วยความรักของมารดา สัมผัสภาพที่คงที่ระหว่างมารดากับทารก การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพของทารกและปลอดภัย การดูแลทารกด้วยอารมณ์ที่มั่นคงของมารดา

การติดต่อสื่อสารพูดคุยของมารดากับทารกอย่างสม่ำเสมอ การเล่นระหว่างมารดากับทารก การจัดให้ทารกได้ฟังดนตรี การอ่านหนังสือให้ทารกฟัง และมีระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ (Porter, 2007)

สรุปได้ว่า สมอมีความสำคัญต่อพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน การจะทำให้เส้นใยประสาทของเซลล์สมองและจุดเชื่อมต่อ มีปริมาณ เพิ่มขึ้นและใช้งานได้นั้น มารดาที่ให้การดูแลทารกต้องมีความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการสมออย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ และเหมาะสม ผู้วิจัยจึงนำความรู้ในส่วนนี้ไปจัดการเรียนรู้ให้แก่มารดาเพื่อให้มารดาเข้าใจถึงความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการวัยทารก

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็กวัยทารกมีหลากหลายทฤษฎีแต่ในการศึกษานี้จะใช้ทฤษฎีต่อไปนี้

1. ทฤษฎีพัฒนาการทางสังคม (Psychosocial learning Theory) อิริคสัน (Erikson) ได้ศึกษาพัฒนาการเด็กโดยเริ่มจากความสัมพันธ์ระหว่างทารกกับมารดา เขาสรุปว่า ประสบการณ์ จากการเลี้ยงดูที่ทารกได้รับมีส่วนสำคัญในการสร้างบุคลิกภาพให้กับเด็ก ความรักความอบอุ่นจากบิดามารดา จะทำให้ทารกเติบโตมีความมั่นใจในตนเอง มีความไว้วางใจใบบิดามารดา และบุคคลอื่น แต่ในทางตรงข้าม ถ้าทารกไม่ได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่จากบิดามารดา จะทำให้เป็นเด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ และมีพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา อิริคสันได้แบ่ง ขั้นตอนการพัฒนาการที่เรียกว่า psychosocial stage เป็น 8 ขั้น (สุชา จันทน์เฒ, 2542: 35) โดยเกี่ยวข้องกับ เด็กแรกเกิด – 2 เดือน ในขั้นที่ 1 ดังนี้

วัยที่มีพัฒนาการความไว้วางใจตรงข้ามกับความไม่ไว้วางใจ (trust & mistrust) อายุตั้งแต่แรกเกิด – 1 ปี ทารกจะไวต่อการตอบสนองทางร่างกาย และอารมณ์มาก โดยเฉพาะกับแม่ที่เป็นผู้ให้การดูแล เมื่อทารกได้ดูดนม ได้รับการกอด สัมผัสอันอ่อนโยนอบอุ่น การพูดคุย เล่นด้วย ทำให้เกิดความอบอุ่น มันคง เกิดความรู้สึกว่าตนสามารถอยู่ในโลกได้อย่างมีความสุข เกิดความไว้วางใจต่อสิ่งแวดล้อม ทารกจะเห็นความสำคัญของตนเองรู้สึกที่ตนเองมีคุณค่า ทำให้รักตนเอง และเป็นพื้นฐานให้รักผู้อื่น แต่ถ้าทารกขาดคนอุ้มชูให้ความสุขจะทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจ เห็นว่าโลกนี้ไม่น่าอยู่ ไม่รักตนเองและผู้อื่น กลายเป็นเด็กเกลียดชังหรือไม่อยากเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ดังนั้นพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ขั้นพื้นฐานจึงขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของ เด็กกับแม่

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำช่วงพัฒนาการระยะ trust & mistrust มาใช้เป็นความรู้และการปฏิบัติให้กับมารดา โดยทารกจะมีพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ที่ดีและเหมาะสมนั้นต้องส่งเสริมให้ทารกมีความไว้วางใจกับคนรอบข้างและสิ่งแวดล้อม เพราะเมื่อมารดาเข้าใจ

ขั้นตอนพัฒนาการของทารกวัยนี้แล้วจะได้นำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง สำหรับกิจกรรมที่มารดาควรกระทำเพื่อเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทารกวัยนี้ คือ การโอบกอด สัมผัส พูดยคุย การเล่นด้วย

2. ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ฟรอยด์ มีความเห็นว่าสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการบุคลิกภาพของมนุษย์เกิดจากประสบการณ์ในวัยเด็กซึ่งมีผลกระทบต่อบุคลิกภาพเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549: 32-35) ฟรอยด์ เสนอขั้นตอนของ Psychosexual development เป็น 5 ขั้นตอน

เด็กทารกแรกเกิด -2 เดือนจัดอยู่ในขั้นที่ 1 ในระยะที่ทารกมีความสุขความพึงพอใจที่บริเวณปาก (oral stage) ทารกจะมีความสุขจากการได้ใช้ปากดูดนม ดูดนิ้ว ฟรอยด์ เชื่อว่าถ้าทารกได้รับการตอบสนองที่บริเวณปากดี ทารกจะผ่านขั้นนี้ไปสู่ขั้นอื่นได้ดี แต่ถ้าไม่ได้รับการตอบสนอง จะทำเด็กโตเป็นคนกินจุ คึดมากไป ชอบนิยนาว่าร้าย ปากจัด เป็นต้น

ในการศึกษารัชนี ผู้วิจัยนำเอาหลักการพัฒนาบุคลิกภาพ มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรม และการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยทารก กล่าวคือ มารดาต้องตอบสนองความต้องการของทารกได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ทารกมีบุคลิกภาพที่พึงประสงค์ ในระยะปาก (oral stage) ทารกจะพอใจและมีความสุขอยู่กับการดูด มารดามีการให้นมบุตรตามความต้องการของบุตรอย่างเพียงพอ

3. ทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญา (Cognitive Development Theory) เพียเจต์ มีความเห็นว่า การพัฒนาการทางสติปัญญาจะเป็นไปตามลำดับขั้น จะข้ามขั้นไม่ได้ แต่อัตราของการพัฒนาการอาจมีความแตกต่างในเด็กแต่ละคน เนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมของเด็กเป็นสำคัญ เพียเจต์ แบ่งขั้นของการพัฒนาการทางสติปัญญาเป็น 4 ขั้นตอนตามอายุ (ถวิล ธาราโกชน, ศรีณย์ คำวิสุข, 2548: 48-50)

เด็กทารกวัยแรกเกิด - 2 เดือนจัดอยู่ในขั้นประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว (Sensorimotor stage) อยู่ในช่วงอายุแรกเกิด-2 ปี เพียเจต์ เชื่อว่า ทารกเริ่มตระหนักถึงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ รอบๆ ตัว จากประสบการณ์ซึ่งเกิดจากการเคลื่อนไหว การสัมผัสต่างๆ ทารกเกิดมาพร้อมกับปฏิกิริยาสะท้อน เช่น การตอบสนองต่อแสงไฟ เสียง การจับวัตถุที่วางในฝ่ามือ การดูด การออกเสียง การเคลื่อนไหวมือ และการแตะขาของตัวเอง กลไกเหล่านี้เด็กจะค้นพบจากโลกภายนอกของเขาทีละเล็กละน้อย ผ่านการกระทำซ้ำแล้วซ้ำอีกเพื่อสร้างสมโครงสร้างทางสติปัญญาเพิ่มมากขึ้น

ในการศึกษารัชนี ผู้วิจัยนำหลักทฤษฎีพัฒนาการทางสติปัญญา มาใช้ในการพัฒนาโปรแกรม และการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยทารก คือ มารดาต้องส่งเสริมสนับสนุนทารกให้มีการประสบการณ์ปฏิกิริยาสะท้อนของทารกกับโลกภายนอก จัดกิจกรรมให้ทารกได้กระทำซ้ำๆ

4. ทฤษฎีวุฒิภาวะ (Physical Development Theory) กีเซล (Gesell) นักจิตวิทยาพัฒนาการ

ได้ศึกษาความสามารถของเด็กตามแบบธรรมชาติ ผลการศึกษาของ กีเซลสรุปว่า ความสามารถของเด็กมีเป็นระยะและเป็นขั้นตอน แต่ละช่วงอายุมีความหมายและมีความสำคัญแก่ชีวิต เพราะเป็นรากฐานของบุคคลเมื่อเป็นผู้ใหญ่ พฤติกรรมของบุคคลจะมีอิทธิพลมาจากสภาพความพร้อมทางร่างกายได้แก่ กล้ามเนื้อ กระดูกและประสาทต่างๆ สิ่งแวดล้อมเป็นเพียงส่วนประกอบของการเปลี่ยนแปลง (Gesell, 1958: 3)

พัฒนาการตามหลักของกีเซล ได้จำแนกพัฒนาการของเด็กออกเป็น 4 ลักษณะดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมด้านการเคลื่อนไหว (Motor behavior) เป็นความสามารถของร่างกายในการเคลื่อนไหว เป็นเครื่องชี้ถึงวุฒิภาวะซึ่งประกอบด้วยกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (gross motor) และกล้ามเนื้อมัดเล็ก (fine motor) ซึ่งพิจารณาจากการทรงตัวของศีรษะ การชันคอได้ การนั่ง การกำหิบบสิ่งของ ซึ่งพฤติกรรมนี้เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงการเจริญเติบโตของระบบประสาทส่วนกลาง

2. พฤติกรรมด้านการปรับตัว (Motor behavior) เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงความสามารถในการประสานงานระหว่างระบบการเคลื่อนไหวกับระบบความรู้สึก (motor sensory co-ordination) เช่น การประสานงานระหว่างตากับมือของเด็กในการใช้มือ (co-ordination of eyes and hands is reaching and manipulation)

3. พฤติกรรมทางด้านการสื่อสาร (Language behavior) เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงขั้นการเจริญของอวัยวะที่เกี่ยวกับการเปล่งเสียงและสมองส่วนที่ควบคุมการพูด นอกจากนั้นพฤติกรรมทางด้านการสื่อสาร ยังบอกถึงความสามารถในการแสดงออกซึ่งความต้องการของเด็ก โดยศึกษาจากความสามารถของเด็ก ในการแสดงออกถึงความเข้าใจ และความสามารถในการเปล่งเสียง จนกว่าเด็กจะพูดได้ รวมทั้งการเข้าใจเสียง คำพูด ตลอดจนท่าทาง อากัปกิริยาด้วย ทั้งนี้เป็นที่เข้าใจกันว่าอวัยวะรับเสียงจะต้องปกติ

4. พฤติกรรมทางด้านนิสัยส่วนตัวและสังคม (Personal - Social Behavior) หมายถึงความสามารถในการปรับตัวภายใต้อิทธิพลของภาวะแวดล้อมและสภาพแห่งความเป็นจริง เป็นการปรับตัวระหว่างบุคคลกับบุคคล เป็นการปรับตัวระหว่างบุคคลกับกลุ่ม โดยขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ประเพณี ของภาวะแวดล้อมที่เด็กดำรงชีวิตอยู่ และความสามารถของเด็กในการเรียนรู้เพื่อที่จะปรับตัว ต้องอาศัยปัจจัยการเจริญเติบโตในตัวเด็กเอง คือ ขั้นการเจริญของสมองและระบบการเคลื่อนไหว (neuro- motor maturity) ซึ่งจะทำให้เด็กแต่ละคนมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ต่างกัน

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำหลักทฤษฎีวิวัฒนาการมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรม และการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับวัยทารก คือ มารดาต้องมีความรู้เกี่ยวกับระยะพัฒนาการของบุตรวัยทารกแรกเกิด-2 เดือน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับสภาพความพร้อมของทารก

5. ความผูกพัน ระหว่างมารดากับทารก

เด็กวัยทารกเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาและได้รับความช่วยเหลือจากมารดาความผูกพันระหว่างมารดากับทารกจะเป็นพื้นฐานในการเลี้ยงดูทารกให้เจริญเติบโตต่อไป คลอสและเคนเนลล์ (Klaus & Kennell, 1976) ได้ให้ความหมายของ Attachment และ Bonding ในความหมายเดียวกัน คือ ความผูกพันว่าเป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นอย่างเฉพาะเจาะจงระหว่างบุคคลสองคนซึ่งเกิดขึ้นทีละเล็กละน้อยอย่างต่อเนื่องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันตามระยะเวลาที่ผ่านไปและคงทนถาวรตลอดไป ซึ่งได้นำมาอธิบายความผูกพันระหว่างมารดาและทารก (Maternal-Infant Attachment) ว่าความผูกพันจะมีการพัฒนาเป็นลำดับขั้นตอนตั้งแต่มารดามีการวางแผนการตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอดและจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่แนบแน่นจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการมีสุขภาพที่ดี และพัฒนาการสมวัย ทศนีย์ ตรีสายลักษณ์ (2542) ได้สรุปกระบวนการสร้างความผูกพันระหว่างมารดาและทารกที่ได้แสดงพฤติกรรมถึงการมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างมารดาและทารก ได้แก่ การสัมผัส (touch) การจ้องตาและประสานสายตา (eye-to-eye contact) การใช้เสียงแหลมสูง (high-pitch voice) การเคลื่อนไหวตามจังหวะ (entrainment) การให้เวลา (time giver) การรับกลิ่น (odor) ความอบอุ่นของร่างกาย (heat) และการยิ้ม (smiling)

ความผูกพัน (Attachment) เป็นการสร้างความผูกพันที่มั่นคงระหว่างเด็กกับมารดาซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญสำหรับการพัฒนาการด้านอื่นๆ Klaus & Kennell (1970: 187-192) กล่าวว่า ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกเป็นความรักความผูกพันที่ลึกซึ้งกว่าความผูกพันใดๆ ของมนุษย์ เป็นความรู้สึกที่ทำให้มารดายอมเสียสละตนเองเพื่อบุตร และอุทิศตนเองเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับบุตร เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นทีละเล็กละน้อยตั้งแต่มารดาเริ่มตั้งครรภ์ และมีพัฒนาการมาเรื่อยๆ ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ การคลอด และในระยะหลังคลอดจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมารดาและทารกมีพฤติกรรมตอบสนองความผูกพันซึ่งกันและกัน ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกนี้ จะมีความคงทนถาวรตลอดไป และมีผลกระทบต่อการอยู่รอดและพัฒนาการของทารกในระยะต่อไป เป็นปัจจัยสำคัญยิ่งปัจจัยหนึ่งในกระบวนการเลี้ยงดูบุตรของมารดา ความรู้สึกผูกพันใกล้ชิดของมารดาและบุตร ซึ่งได้พัฒนาขึ้นตามลำดับขั้นนั้นจะช่วยส่งเสริมให้บุตรเจริญเติบโตมีความพร้อมทั้งด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การที่มารดาได้สัมผัสกับบุตรเป็นสิ่งที่สำคัญเป็นขั้นแรกในการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตร เรียกความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นครั้งแรกนี้ว่า Bonding ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นความรู้สึกทางกาย ที่มารดาจะให้การปกป้อง การเลี้ยงดู และการทะนุถนอมบุตรด้วยความรัก ซึ่งเชื่อว่าเป็นลักษณะของสิ่งมีชีวิตที่เลี้ยงลูกด้วยนม (Dennis, Lorraine Bradt, 1983: 82-83) กล่าวว่า การส่งเสริมความผูกพันระหว่างมารดาและบุตรวัยทารก ในส่วนของมารดา การให้มารดาได้สัมผัสกับ

บุตรตั้งแต่ระยะแรกเกิดและเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การสร้างสายสัมพันธ์ (bonding) เป็นกระบวนการที่เกิดความใกล้ชิดและเอาใจใส่ของมารดาต่อบุตร และเพิ่มความแน่นแฟ้น ยิ่งขึ้นเมื่อมีประสบการณ์ในการดูแลบุตรให้มีความสุข จากการตอบสนองซึ่งกันและกันบ่อยๆ และสม่ำเสมอ ในส่วนของบุตร ทารกจะเกิดความผูกพันกับมารดาที่อยู่ใกล้ชิดและให้การดูแลจนเกิดความรู้สึกพึงพาทั้งทางด้านอารมณ์ จิตใจ และร่างกาย ความรู้สึกผูกพันกับบิดามารดาเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เด็กพัฒนาความเป็นตัวเอง เป็นฐานแห่งความปลอดภัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเอาทฤษฎีความผูกพันมาใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารก ความรู้และการปฏิบัติของมารดา โดยในระยะหลังคลอดการส่งเสริมให้มารดาและทารกมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างรวดเร็วซึ่งโรงพยาบาลโพธารามได้จัดให้มารดาและบุตรได้สร้างความผูกพันกันโดยมารดาและบุตรจะได้พบหน้ากัน สัมผัสกัน ภายใน 30 นาทีหลังคลอด ในส่วนที่มารดาต้องกลับไปดูแลบุตรที่บ้านผู้วิจัยได้นำ ทฤษฎีความผูกพันมาใช้ในการพัฒนากิจกรรมที่ส่งเสริมให้มารดาและบุตรมีปฏิสัมพันธ์กันได้แก่ การให้นุตรดูนมมารดา การอุ้ม การกอด การสัมผัสถูบไล่ผิวหนังทารก การมองหน้าสบตาระหว่างมารดากับบุตร การดูแลของมารดาด้วยความนุ่มนวล ตอบสนองความต้องการของทารก การพูดคุยการปลอบโยน การส่งเสริมให้มารดามีความรัก ความเอาใจใส่บุตรมากขึ้นกว่าการเลี้ยงดูทั่วไป ซึ่งจะทำให้มารดาสามารถตอบสนองความต้องการของบุตรได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

6. พัฒนาการปกติของวัยทารก

พัฒนาการของเด็กปกติมีผู้แบ่งไว้หลายรูปแบบแต่ในการศึกษานี้ใช้หลักการแบ่งพัฒนาการ พฤติกรรมหลักที่เหมือนกันโดยแบ่งพัฒนาการเป็น 4 ด้าน คือ พัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ พัฒนาการกล้ามเนื้อเล็ก พัฒนาการด้านภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองดังมีรายละเอียดดังนี้

1. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ (gross motor development) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ได้แก่ ความสามารถของร่างกายในการเคลื่อนไหว เช่น การยกศีรษะ คืบ นั่ง คลาน ยืน และเดิน เป็นต้น พัฒนาการหลักด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ ของเด็กวัยทารกแรกเกิด - 2 เดือน (สุรัตน์ สิรินนทกานต์, 2537) มีดังนี้

แรกเกิด เด็กสามารถอแขนขา และเคลื่อนไหวเท่ากัน 2 ข้าง ในท่านอนคว่ำ มีปฏิกิริยาสะท้อนกลับ เช่น ปฏิกิริยาการดูดกลืน และเมื่อมีเสียงดังทารกจะแขนศีรษะไปข้างหลัง คอยืดออก แขนและขาแกว่งออก แอ่นตัวอย่างรวดเร็ว

1 เดือน เริ่มชันคอ ผงกศีรษะ หันหน้าซ้าย ขวา ขาเริ่มเหยียดในท่าคว่ำ

2 เดือน ทำคว่ำชันคอได้ 45 องศา และสามารถยกศีรษะเงยหน้าขึ้นมองได้

2. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก (fine motor development) พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กเป็นความสามารถในการประสานงานของมือ และตา (eye-hand coordination) การควบคุมกล้ามเนื้อมัดเล็ก (fine control) และการประสานงานของกล้ามเนื้อ (coordination) พัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็กจะพัฒนาจากส่วนแกนกลางลำตัวออกสู่แขนขา และปลายนิ้ว ทำให้กล้ามเนื้อที่ควบคุมลำตัวและแขนขาจะพัฒนาถึงขั้นวุฒิภาวะก่อน ที่เด็กจะสามารถควบคุมกล้ามเนื้อที่ควบคุมมือและนิ้ว พัฒนาการหลักด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กวัยทารกช่วงแรกเกิด - 2 เดือน (สุรัตน์ สิริรัตนทกานต์, 2537) มีดังนี้

แรกเกิด มองเหม่อ เห็นได้ชัดเจนระยะห่าง 8-9 นิ้ว มี palmar-grasping reflex

1 เดือน กำมือแน่น จ้องมองสิ่งต่างๆ มองตามไม่เกินเส้นกึ่งกลางของตัว

2 เดือน มือกำหลวมๆ มองตามวัตถุข้ามเส้นกึ่งกลางตัว

3. พัฒนาการด้านภาษา (Language development) พัฒนาการทางภาษาประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ประการ (Wong, 1995) ได้แก่

3.1 การรับรู้ภาษา (receptive language) ต้องอาศัยประสาทรับรู้ที่สำคัญ คือ การได้ยินและการมองเห็น

3.2 การแสดงออกของภาษา (expressive language) อาศัยการทำงานของกล้ามเนื้อและกลไกของการออกเสียง เช่น สัมผัสของหู ลิ้น เพดาน ขากรรไกร และกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ รวมถึงการแสดงออกของท่าทาง (body language) เช่น แสดงท่าทางตื่นเต้นขณะดีใจหรือหัวเราะ พัฒนาการด้านภาษาของเด็กทารกจะพัฒนาได้รวดเร็วขึ้นอยู่กับความสามารถในตัวเอง และผลกระทบจากสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ในการพูดเป็นทักษะที่เด็กต้องฝึกฝน เรียนรู้ที่จะเปล่งเสียง และรู้จักใช้ความสัมพันธ์ระหว่างความหมาย และคำพูดให้ถูกต้อง เด็กไม่ได้เรียนรู้ประโยคคำพูดจากการจำ แต่มีเกณฑ์ในการรวมคำให้เป็นประโยค มีการวิเคราะห์อย่างซับซ้อน (complex analysis) ในภาษาที่เขาได้ยินและความหมาย ที่สัมพันธ์กับโลกภายนอก (Berk, 1998) การได้รับความสำเร็จในการพูดคำ คำแรกของเด็กต้องมีการเตรียมพร้อมด้านภาษาก่อน เช่น การฟังคำพูดของผู้อื่น และพยายามทำเสียงให้เหมือน พัฒนาการหลักด้านพัฒนาการทางด้านภาษาของเด็กวัยทารกช่วงแรกเกิด - 2 เดือน (สุรัตน์ สิริรัตนทกานต์, 2537) มีดังนี้

แรกเกิด ร้องไห้ หยุดฟังเสียง

1 เดือน ทำเสียงในลำคอ

2 เดือน ฟังเสียงคุยด้วยแล้วหันมาหา

4. พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง (social personal development) พัฒนาการด้านสังคม และการช่วยเหลือตนเอง หมายถึงความสามารถของเด็กในการตอบสนองต่อ

สิ่งแวดล้อม พัฒนาการด้านสังคม และการช่วยเหลือตนเองของวัยทารกช่วงแรกเกิด - 2 เดือน (สุรัตน์, สิริรัตนทนต์, 2537) มีดังนี้

แรกเกิด มองหน้าช่วงสั้นเลียนแบบอ้าปาก แลบลิ้นได้

1 เดือน มองจอหน้า

2 เดือน มองจอหน้าสบตาแสดงความสนใจ ยิ้มตอบ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำความรู้ในเรื่องพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน ในการจัดทำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่มารดา และใช้แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II เพื่อประเมินพัฒนาการทารกที่อยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่ออายุ 2 เดือน

7. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของทารก

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของทารก ขึ้นกับอิทธิพลของปัจจัยด้านพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อม โดยปัจจัยด้านพันธุกรรมจะกำหนดขีดจำกัด โครงสร้างของร่างกายในระยะแรกของชีวิตได้แก่ เพศ เชื้อชาติ และโรคทางพันธุกรรม ซึ่งไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ในขณะที่ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมจะมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมในระยะเวลาถัดมา และปัจจุบันนักวิชาการให้ความสำคัญกับอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมต่อพัฒนาการของเด็กมากกว่า พันธุกรรม (Betz, Hunsberger, & Wright, 1994) ซึ่งในงานวิจัยนี้ ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทารกเป็น 2 ปัจจัยได้แก่

1. ปัจจัยด้านพันธุกรรม (genetics) ทารกแต่ละคนจะได้รับโครโมโซมจากบิดา และมารดาฝ่ายละ 23 โครโมโซม ซึ่งประกอบด้วย ยีนจำนวนมากเป็นตัวกำหนดลักษณะทางร่างกาย ศักยภาพทางสติปัญญา รูปแบบของบุคลิกภาพ รวมทั้งความบกพร่องต่างๆ ที่อาจได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม (มาลี วิทยาธรรัตน์, 2544: 52) ซึ่งปัจจัยด้านพันธุกรรมประกอบด้วย

1.1 เพศ (sex) เด็กชายและเด็กหญิงมีอัตราการพัฒนาต่างกัน โดยเฉพาะพัฒนาการด้านร่างกาย ในเด็กแรกเกิดเด็กชายจะโตกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย แต่ระยะต่อมาเด็กหญิงจะเจริญเติบโตรวดเร็วกว่าเด็กชาย โดยปกติเด็กหญิงจะถึงวุฒิภาวะทางเพศก่อนเด็กชายราว 1-2 ปี และอัตราการพัฒนาทางสมอง เด็กหญิงจะฉลาดเร็วกว่าเด็กชายเล็กน้อย (สุชา จันทน์เอม, 2542: 44)

1.2 ต่อมต่างๆ ในร่างกาย (Glands of internal secretion) เช่นต่อมไร้ท่อบางชนิดที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกาย ถ้าต่อมเหล่านี้ทำงานผิดปกติ โดยขับฮอร์โมนมากเกินไป หรือน้อยเกินไป อาจทำให้ร่างกายมีการเจริญผิดปกติ หรืออาจทำให้เสียกระดูกก็ได้ (สุชา จันทน์เอม, 2542: 44)

1.3 เชื้อชาติ (Race) มีผลต่อพัฒนาการเด็กมากเหมือนกัน จากหลักฐานจะเห็นได้ว่า เด็กแถบทะเลเมดิเตอร์เรเนียนมีพัฒนาการทางร่างกาย เร็วกว่าเด็กที่อยู่ในประเทศทางตอนเหนือของยุโรป เด็กนิโกรหรือเด็กอินเดียแดงจะมีพัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าเด็กผิวขาวหรือผิวเหลือง (สุชา

จันทน์เอม, 2542: 44)

1.4 วุฒิกาวะ ของอวัยวะต่างๆ ที่ถูกควบคุมโดยตรงจากสมอง และส่วนหนึ่งจาก ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (นิตยา คชภักดี, 2541)

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) หมายถึง สภาพภายนอกซึ่งแยกจากตัวบุคคล ได้ หรือหมายถึงสิ่งเร้าต่างๆ ที่มาเกี่ยวข้องกับบุคคล ทำให้คนๆ นั้น มีการกระทำต่างๆ ได้ สิ่งเร้านี้อาจเป็นคน สัตว์ วัตถุสิ่งของ สถานที่ ซึ่งสิ่งแวดล้อมนี้เป็นอิทธิพลต่อการพัฒนาของมนุษย์ นอกเหนือไปจากอิทธิพลของพันธุกรรม (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ, 2526: 101) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมนี้ เอื้ออำนวยต่อชีวิตและพัฒนาการด้านต่างๆ โดยกำหนดโอกาสที่เด็กจะได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่างๆ และประสบการณ์ที่เด็กจะได้มีในช่วงหนึ่งๆ ถ้าสิ่งแวดล้อมเอื้ออำนวยเต็มที่เด็กก็จะมีโอกาสที่จะมีพัฒนาการที่สมบูรณ์เต็มศักยภาพ ในทางตรงกันข้ามถ้าปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมบางด้านไม่เอื้ออำนวย ความสามารถในการด้านนั้นก็จะถูกกลืนไปทำให้ไม่มีความสามารถเต็มที่ตามที่ควรจะเป็น และระยะเวลาที่ปัจจัยต่างๆ กระทบต่อเด็กก็เป็นสิ่งที่สำคัญ ในที่นี้จะแบ่งสิ่งแวดล้อมที่มีผลพัฒนาการทารกเป็น 2 ส่วน คือ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมก่อนเกิด และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหลังเกิด

2.1 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมก่อนเกิด ได้แก่ อาหาร สารเคมีซึ่งรวมถึงฮอร์โมน สารพิษ และสารกัมมันตรังสี ภาวะสุขภาพของมารดา และความผิดปกติในช่วงการคลอด

2.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหลังเกิด ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์ที่ทารกได้รับหลังเกิด ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดา การศึกษาของมารดา อาหาร รูปแบบของสังคม วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณีและความเชื่อในสังคมของผู้เลี้ยงดู ภาวะสุขภาพของเด็ก ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว และอากาศที่บริสุทธิ์

2.2.1 พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดา เด็กวัยทารกอยู่ในวัยที่ต้องพึ่งพา และรับความช่วยเหลือจากผู้เลี้ยงดู ในทุกด้านเนื่องจากยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผกา สัตยธรรม (2550) กล่าวว่ามารดาที่ปฏิบัติตนบุตรโดยการให้ความรัก การสัมผัสที่อบอุ่น และส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กอย่างเหมาะสม สม่ำเสมอ และเพียงพอ ย่อมทำให้บุตรมีพัฒนาการที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จำรัส ปิ่นเงิน (2536) ที่พบว่า พฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูเด็กซึ่งส่วนใหญ่เป็นมารดาพบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมกับระดับพัฒนาการการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การมองเห็น การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การช่วยเหลือตนเอง และพัฒนาการโดยรวมของเด็กวัยทารกและวัยหัดเดิน โดยเด็กที่มีบิดามารดาที่เลี้ยงดูด้วยการสนับสนุน ให้เด็กช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพของเด็ก ทำให้เด็กมีโอกาสใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ส่งผลให้พัฒนาการโดยรวมของเด็กดีขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล จันทนะโสทธิ (2535) พบว่า การให้ความรู้แก่มารดาในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกและติดตาม

เยี่ยมบ้านมีผลทำให้มารดามีความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดากลุ่มควบคุมและเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีพัฒนาการที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับคำแนะนำ ซึ่งสอดคล้องกับสุภานันท์ สุวรรณกิจ (2538) พบว่าการให้ความรู้แก่บิดามารดา ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัย 2-6 เดือน ด้วยแผนการสอนและคู่มือ พบว่าพฤติกรรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและพัฒนาการของบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมด้วย จากการศึกษาของ Brody et al. (1996) พบว่า ความสามารถและการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของมารดา มีความสัมพันธ์กับความสามารถทางด้านการศึกษาและสังคมของบุตร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Gofin et al. (1998) ที่พบว่าพฤติกรรมปฏิบัติต่อบุตรวัยทารกในชีวิตประจำวันของมารดา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเพิ่มศักยภาพและพัฒนาการทางสมองของบุตร และจากการศึกษาของ Wendland-Carro et al. (1999) พบว่าพัฒนาการของบุตรในกลุ่มมารดาที่ได้รับการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมตั้งแต่บุตรอยู่ในวัยทารกในเรื่องความรู้และวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการทารก มีพัฒนาการที่ดีกว่าบุตรของกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิเชียร ทองนพ (2546) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารก คู่มือ และการเยี่ยมบ้านโดยกลุ่มตัวอย่างคือมารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือน ผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการรวมของทารกสูงกว่ากลุ่มควบคุมและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านการใช้ตาและมือในการแก้ปัญหา ด้านภาษาสูงกว่ากลุ่มทดลอง และจากการศึกษาของ Landry, Smith, Miller-loncar & Swank (1998) พบว่ารูปแบบพฤติกรรมที่กระทำต่อบุตรวัยทารกของมารดาในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านสังคมของบุตร และพบว่าหากมารดามีการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการที่ล่าช้าของบุตรมาก มารดาจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรที่ดีกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความเสี่ยงของการมีพัฒนาการที่ล่าช้าของบุตรต่ำกว่า และพัฒนาการด้านสังคมของเด็กในกลุ่มที่มารดารับรู้ว่ามีความเสี่ยงมีอัตราเร็วกว่ากลุ่มมารดาที่รับรู้ว่ามีเสี่ยงน้อย

2.2.2 การศึกษาของมารดา ดวงเดือน พันธุมนาวิน และบุญยิ่ง เจริญยิ่ง (อ้างใน พรพิมล จันทนะโสทธิ์, 2535: 22) ได้ทำการวิจัยโดยสอบถามมารดาถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติเมื่อเด็กทำความดี โดยใช้แบบสอบถามจากสตรีมีครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามาธิบดีและโรงพยาบาลหัวเฉียว จำนวน 235 คน พบว่า มารดาที่มีการศึกษาสูงนิยมให้รางวัลด้วยการกอดจูบ แต่มารดาที่มีการศึกษาดำจะเลือกการทำเฉย ไม่รู้ไม่ชี้หรือให้ขนม หรือของเล่นที่ต้องการแทนการกอดจูบ และจากการศึกษาของ วราภรณ์ สยนาพันธ์ (2538) พบว่า อายุ ระดับการศึกษา ลำดับการเกิดของบุตร และรายได้ครอบครัวไม่มีผลต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก แต่ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็กของมารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดา

2.2.3 อาหาร (Nutrition) ภายหลังเกิดอาหารเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความจำเป็นและสำคัญต่อการพัฒนาการของเด็กโดยเฉพาะในช่วง 2 ปี แรกของชีวิตยังต้องใช้อาหารในการเจริญเติบโตของเซลล์ประสาท และสมอง ตามปกติเด็กที่ได้รับอาหารที่มีประโยชน์ และได้รับวิตามินต่างๆ ครบถ้วน จะมีอัตราการพัฒนาที่รวดเร็วกว่าเด็กที่ขาดอาหาร หรือได้รับอาหารที่ไม่มีคุณภาพและอาจเป็นเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย (Adele อ้างในพรพิมล จันทนะโสทธิ์, 2535: 19) จากการศึกษาของ Grantham - Mc Gregor (1995) พบว่า พัฒนาการที่ล่าช้าของเด็กที่เกิดจากการขาดอาหารจะแตกต่างกันไปตามระดับความรุนแรงของโรค รวมถึงคุณภาพของสิ่งแวดล้อมภายในครอบครัว

2.2.4 รูปแบบของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และความเชื่อของผู้เลี้ยงดู สภาพทางสังคม วัฒนธรรมและประเพณีต่างๆ ของบุคคลนั้น นับว่ามีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพ การแสดงออกและกิจกรรมทางสังคมไม่น้อย ทั้งนี้เพราะสังคมที่บุคคลอยู่ มีข้อกำหนด มีเงื่อนไขหรือมีวัฒนธรรมและประเพณีเป็นอย่างไรก็ตาม บุคคลที่อยู่ในสังคมนั้นย่อมจะต้องประพฤติปฏิบัติตามเงื่อนไขของสังคมนั้นๆ (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ์, 2526: 101) เช่น วัฒนธรรมการเลี้ยงดูบุตรของชาวจีนที่อพยพไปอยู่ในประเทศสหรัฐอเมริกา ที่เลี้ยงดูบุตรในช่วงแรกของชีวิตอย่างอุดมสมบูรณ์ ทั้งด้านการให้ความรัก ความอบอุ่น และอาหารตลอดจนถึงการสั่งสอน ฝึกฝนให้เด็กช่วยเหลือตนเองเมื่อมีโอกาส ทำให้เด็กจีนมีพัฒนาการในทุกด้านดีกว่าเด็กที่เกิดในครอบครัวของชาวอเมริกัน (Bukatko & Daehler, 1998)

2.2.5 ภาวะสุขภาพของเด็ก การบาดเจ็บและโรค (Injuries and Disease) การบาดเจ็บต่างๆ ที่เด็กได้รับ เช่น บาดเจ็บที่ศีรษะเนื่องจากการคลอດ ก็อาจมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการ รวมทั้งการบาดเจ็บทางร่างกายและโรคต่างๆ จะทำให้พัฒนาการของเด็กล่าช้าผิดปกติไป (เพ็ญศรี พิชัยสนธิ์, 2526: 101) และจากการขาดออกซิเจนในช่วงการคลอດ โดยเฉพาะในวัยทารกแรกเกิดที่ต้องได้รับการรักษาในหน่วยวิกฤตของโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน และถูกกระตุ้นจากเสียงที่ดังมากเกินไปของเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ตลอดเวลาทำให้เด็กมีโอกาสเสี่ยงที่จะมีความผิดปกติของอวัยวะรับเสียง ทำให้หูหนวก มีผลต่อพัฒนาการด้านภาษาล่าช้าตามมา หรือเด็กที่ต้องถูกจำกัดการทำกิจกรรมบางโรค เช่น โรคหัวใจ ส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวที่ล่าช้ากว่าเด็กที่มีอายุเท่ากันแต่ไม่เป็นโรค (Pilliteri, 1999)

2.2.6 รายได้ของครอบครัว สภาพเศรษฐกิจมีผลต่อพัฒนาการของเด็ก โดยเศรษฐกิจจะทำให้เกิดความพร้อมหรือขาดสิ่งที่จะส่งเสริมพัฒนาการ เช่น อาหาร ของเล่น และเวลาของพ่อแม่ที่มีต่อเด็ก จากการศึกษาของ บัญจรงค์ และคณะ (2542) ที่ศึกษาความรู้ และการปฏิบัติของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า บิดามารดาที่มีอาชีพแตกต่างกันมีการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่างกัน รายได้ของครอบครัวเป็นปัจจัยที่ทำให้ครอบครัวมีโอกาสแสวงหา

อุปกรณ์ต่างๆ ที่จะช่วยในการเลี้ยงดูมีประสิทธิภาพมากขึ้น และจากการศึกษาของ Caldwell & Bradley (1988) พบว่ามารดาและผู้เลี้ยงดูเด็กในกลุ่มที่มีฐานะเศรษฐกิจ ต่างกันจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กต่างกันโดยฐานะเศรษฐกิจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

2.2.6 อากาศบริสุทธิ์และแสงแดด (Fresh air and Sunlight) ในระยะแรกถ้าเด็กได้รับแสงแดดและอากาศที่บริสุทธิ์ จะทำให้พัฒนาการต่างๆ เป็นไปอย่างปกติด้วยอัตราที่สม่ำเสมอ และยังทำให้เด็กมีสุขภาพที่ดีอีกด้วย (สุชา จันทน์เอม, 2542: 44)

8. การประเมินพัฒนาการทารก

มีการศึกษาค้นคว้าพัฒนาวิธีการวัดพัฒนาการเด็กวัยต่างๆ ไว้จำนวนมากเพื่อใช้ในการติดตาม เฝ้าระวัง แก้ไขปัญหา และเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในแต่ละวัย (ศิริกุล อิศรานุกรักษ์, 2544: 35) สำหรับงานวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก Denver II ของ W.K.Frankenburg ซึ่งแบบทดสอบนี้ใช้ทดสอบพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิด ถึง 6 ปี

แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก Denver II เริ่มนำมาใช้ครั้งแรกเมื่อ ค.ศ. 1967 ในชื่อ Denver Development Screening Test (DDST) โดย W.K.Frankenburg และคณะมีการนำแบบทดสอบ DDST ใช้กันอย่างแพร่หลายในหลายประเทศมีการพัฒนาปรับปรุงเป็นระยะเพื่อความเหมาะสม จนในปี ค.ศ. 1992 W.K.Frankenburg และคณะ ได้ปรับปรุงแบบทดสอบนี้อีกครั้งและให้ชื่อว่า “Denver II” เหตุผลของการปรับปรุงแบบทดสอบนี้ คือ เพิ่มพฤติกรรมพัฒนาการด้านภาษา การแปลผล การศึกษาความแม่นยำ การทำมาตรฐาน (standardization) ปรับลักษณะข้อทดสอบบางข้อ เพื่อลดความยุ่งยากในการทดสอบ และการกำหนดเกณฑ์ที่ครอบคลุมผู้ทดสอบอย่างเคร่งครัด (นิตยา คชภักดี, 2542: 1-2) สำหรับในประเทศไทยในปี 2542 นิตยา คชภักดี และคณะ ได้นำ Denver II ฉบับภาษาไทย มาปรับปรุงในเรื่องภาษาและกิจกรรมในการประเมินลักษณะพัฒนาการให้เหมาะกับเด็กไทยมากขึ้น

ลักษณะของแบบทดสอบพัฒนาการเด็ก Denver II ใช้สำหรับทดสอบพัฒนาการเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 6 ปี ประกอบด้วย ข้อทดสอบ 125 ข้อ มี 4 ด้าน คือ ด้านสังคมและการช่วยเหลือ ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและปรับตัว ด้านภาษา และด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก Denver II ใช้คัดกรองเด็กทั่วไปที่ไม่มีอาการผิดปกติ ใช้ในการทดสอบเพื่อยืนยันสิ่งที่พ่อแม่หรือบุคลากรทางการแพทย์สงสัย และใช้เฝ้าระวังติดตามเด็กที่เสี่ยงต่อการมีปัญหาพัฒนาการ เช่น เด็กที่มีประวัติการคลอดที่ยากลำบากมีปัญหาการเลี้ยงดูและด้อยโอกาสการใช้แบบทดสอบพัฒนาการเด็ก Denver II ในงานทางคลินิกและการวิจัย โดยแบบทดสอบพัฒนาการเด็ก

Denver II สามารถทดสอบผลสรุปรวมของพัฒนาการอย่างรอบด้านที่เป็นระบบและสามารถเตือนให้ผู้ใช้คัดกรองแยกเด็กที่มีความเสี่ยงต่อปัญหาพัฒนาการเพื่อการตรวจวินิจฉัยอย่างละเอียดในขั้นต่อไป การคัดกรองโดยเปรียบเทียบพฤติกรรมพัฒนาการของเด็กกับเด็กอื่นที่มีอายุเดียวกัน แต่ไม่ใช่เครื่องบ่งชี้ที่คาดการณ์ถึงความสามารถในอนาคต (นิตยา คชภักดี, 2542: 2-4)

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบทดสอบ Denver II เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการทารกที่อยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ว่าทารกทั้งสองกลุ่มมีพัฒนาการเป็นอย่างไรเมื่ออายุ 2 เดือน โดยมีเหตุผลในการเลือกใช้ แบบทดสอบ Denver II เพราะ เป็นแบบทดสอบพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 6 ปี มีการทดสอบอย่างมีระบบมีมาตรฐาน เป็นแบบทดสอบพัฒนาการที่ใช้เปรียบเทียบความสามารถด้านต่างๆ กับเด็กปกติ แบบทดสอบ มีค่าเฉลี่ยของความเชื่อมั่นเท่ากับ .99 (อ้างใน นิตยา คชภักดี, 2542: 6)

2. บทบาทของมารดาและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 2 เดือน

1. บทบาทและความสำคัญในการให้ความรู้มารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

แม่เป็นสิ่งแวดล้อมแรกที่สำคัญที่สุดของเด็กทารกที่จะสร้างประสบการณ์ให้แก่บุตรตั้งแต่แรกเกิด กล่าวคือ แม่มีบทบาทสำคัญในการอบรมเลี้ยงดู และส่งเสริมพัฒนาการทารก ถ้าหากแม่มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพัฒนาการ และวิธีส่งเสริมพัฒนาการทารก และมีการปฏิบัติต่อทารกอย่างถูกต้องเหมาะสมกับวัย จะทำให้ทารกเติบโตขึ้นอย่างมีคุณภาพ คือ มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย มีบุคลิกภาพสมบูรณ์มีพฤติกรรมและการปรับตัวเหมาะสม พร้อมทั้งจะเติบโตอย่างมีศักยภาพในช่วงประณวัย และหากมีพัฒนาการล่าช้า ก็จะสามารถแก้ไขได้ทันท่วงที พยาบาลสาธารณสุขควรเป็นผู้สนับสนุนส่งเสริมการแสดงบทบาทของมารดาอย่างเหมาะสมในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนซึ่งจากการศึกษาของ Teague et al. (1993) ศึกษาติดตามเทคนิคการดูแลสุขภาพเด็กที่บ้าน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อทดสอบเครื่องมือและวิธีที่เหมาะสมสำหรับผู้ดูแลเด็กพบว่า การดูแลสุขภาพที่บ้านเป็นวิธีที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพเด็ก นอกจากนี้สภาพครอบครัวและความเครียดภายในครอบครัวมีผลต่อการดูแลเด็ก ดังนั้น พยาบาลควรเป็นแหล่งความรู้ที่คอยสนับสนุนให้ข้อมูลแก่ครอบครัวในการดูแลสุขภาพเด็ก

ความสำคัญของการให้ความรู้แก่มารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร เนื่องจากครอบครัวเป็นแหล่งที่หล่อหลอมพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์โดยมีมารดาเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพียงเพ็ญ จันทรชนะ (2531) กล่าวว่า การที่จะให้มารดาส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกได้ถูกต้อง และเหมาะสมกับวัยนั้น จำเป็นต้องแก้ไขปัญหที่สำคัญ คือการขาดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก ดังนั้นการสอนหรือให้ความรู้แก่มารดา จึงเป็นสิ่งจำเป็น

เนื่องจากการที่บุคคลมีความรู้ จะมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านความรู้และพฤติกรรม

การเรียนรู้จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมารดา เนื่องจาก เป็นกระบวนการที่ช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ซึ่ง วราภรณ์ สยนาพันธ์ (2538) ได้ศึกษาพบว่า มารดาที่มีความรู้ด้านพัฒนาการเด็กสูงจะมีการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมตามศักยภาพและตามวัย ดีกว่ามารดาที่มีความรู้พัฒนาการเด็กต่ำ จากการศึกษาของ พรพิมล จันทะโสทธิ (2535) ศึกษา มารดาและบุตรกลุ่มทดลองตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน โดยมารดากลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารก ด้วยการสอน แนะนำ สาธิต และให้ดูวีดิทัศน์ในขณะที่อยู่โรงพยาบาล หลังจากนั้น 1 เดือนเยี่ยมบ้านครั้งที่ 1 เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการจัดสิ่งแวดล้อมของมารดาพร้อมทั้งสอนสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการซ้ำ เยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงพร้อมทั้งสอนสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการซ้ำเมื่อทารกอายุ 5 เดือน ประเมินพัฒนาการเด็กเมื่ออายุ 2, 4, 6 เดือน ผลการศึกษา พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคำแนะนำและเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีพัฒนาการที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับคำแนะนำ งานวิจัยนี้ เริ่มตั้งแต่หลังคลอดที่โรงพยาบาลติดตามต่อเนื่องที่บ้านเป็นระยะเวลา 6 เดือน ซึ่งปัญหาและอุปสรรคคือใช้ระยะเวลานานและค่าใช้จ่ายในการติดตามสูง

จากการศึกษาของ ธนพร โกมะหะวงส์ (2544) ซึ่งศึกษา ผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันที่มีต่อความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร โดยใช้ทฤษฎีการสร้างแรงจูงใจร่วม กับแจกคู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันโดยมารดากลุ่มทดลองจะได้รับคำแนะนำรายบุคคลผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนา และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างแรงจูงใจจำนวน 2 ครั้งในวันที่ 1 และ 2 หลังคลอด ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการปกติวัดผลหลังการทดลอง 8 สัปดาห์ ผลมารดากลุ่มที่ได้รับการสร้างแรงจูงใจและใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับงานวิจัยนี้เป็นการให้ความรู้รายบุคคลกิจกรรมกระทำภายในช่วงหลังคลอด 2 วันซึ่งมารดาช่วงนี้เป็นช่วงปรับตัวกับบทบาทใหม่และมีกิจกรรมพยาบาลอย่างอื่นที่มารดาต้องได้รับการสอนอีก อาจทำให้มารดาเรียนรู้ได้ไม่เต็มที่ และกิจกรรมเหมาะสมสำหรับพยาบาลที่ประจำอยู่แผนกการดูแลมารดาหลังคลอดยังไม่ได้ลงไปถึงการจัดบริการในชุมชน

จากการศึกษาของ วิเชียร ทองนพ (2546) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อ ความรู้ การปฏิบัติของมารดา และ พัฒนาการของทารก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือนจำนวน 74 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 36 คู่ ซึ่งได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกประกอบด้วย การสอนเป็นกลุ่มๆ ละ 5 คน และแจกคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ ติดตามเยี่ยมบ้าน วัดผลในสัปดาห์ที่ 8 การจัดกิจกรรมให้ความรู้การส่งเสริม

พัฒนาการบุตรแก่มารดาในกลุ่มทดลองพบว่ามารดาในกลุ่มที่ได้รับการรู้การส่งเสริมพัฒนาการบุตร มีระดับความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรดีกว่าก่อนทดลองและกลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับ งานวิจัยนี้ เป็นการให้ความรู้แก่มารดาในศูนย์สุขภาพชุมชนโดยนัคมารดาเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามอายุของ บุตร ระยะเวลาหลังการให้ความรู้แล้วไปเยี่ยมบ้านห่างกัน 4 สัปดาห์อาจจะนานไปถ้ามารดามีปัญหา ไม่สามารถปฏิบัติได้

จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า การให้ความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการ มีความสำคัญที่จะทำให้มารดามีความรู้ในเรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ในส่วน วิธีการ สถานที่ ระยะเวลา มีความแตกต่างกัน แต่ผลเหมือนกันคือมารดาในกลุ่มที่ได้รับการรู้ในเรื่อง พัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร จะมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรม ให้ความรู้แก่มารดาในกลุ่มทดลองโดยจัดที่บ้านของมารดาเพื่อให้มารดารู้สึกผ่อนคลายไม่ต้องกังวลกับ การเดินทาง จำนวน 2 ครั้งในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 เป็นรายบุคคล หลังจากนั้นในสัปดาห์ที่ 4 จัดให้ ความรู้ในลักษณะกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อให้มารดาที่ได้รับรู้แล้วนำไปปฏิบัติได้ มาร่วมพูดคุยปัญหาอุปสรรคกัน เพื่อหาแนวทางแก้ไขและสนับสนุนให้กำลังใจกันของสมาชิกกลุ่ม โดยจัดกิจกรรมที่โรงพยาบาลโพธารามเพราะมารดาต้องพาบุตรมารับวัคซีนที่โรงพยาบาล

เนื่องจากการดากลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาอยู่ในวัยผู้ใหญ่การจัดการเรียนรู้จึงต้อง ทบทวนในเรื่องการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ เพื่อช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจและมารดาสามารถนำไป ปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จึงจำเป็นต้องจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับวัยให้แก่มารดา Knowles (1978 อ้าง ใน สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2538: 138) ได้สรุปพื้นฐานของการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ มีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ความต้องการและความสนใจ (Needs and Interests) ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงได้ดีถ้าหา กว่าตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมา เขาจะเกิดความพึงพอใจดังนั้น ควรมีการขึ้นต้นในสิ่งเหล่านี้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะการจัดกิจกรรมทั้งหลายเพื่อให้ผู้ใหญ่เกิด การเรียนรู้จึงต้องคำนึงถึงสิ่งเหล่านี้ด้วยเสมอ

2. สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่ (Life Situation) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะ ได้ผลดี ถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน ดังนั้นการจัดการเรียนรู้ ควรยึดถือ สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญไม่ใช่เนื้อหาสาระของเรื่อง

3. การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็น แหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ ดังนั้นควรมีการวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้ใหญ่ แต่ละคน เพื่อนำประสบการณ์มาใช้ในการสอนให้เกิดประโยชน์

4. ผู้ใหญ่ต้องเป็นผู้นำตนเอง (Self-Direction) ความต้องการที่อยู่ในส่วนลึกของ ผู้ใหญ่ คือ การมีความรู้ที่ต้องการที่จะสามารถนำตนเองได้ ดังนั้น บทบาทของผู้สอนควรอยู่ใน กระบวนการสืบหาหรือค้นหาร่วมกับผู้เรียน

5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference) ความแตกต่างระหว่างบุคคลจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละบุคคลเมื่ออายุเพิ่มขึ้นดังนั้นผู้สอนต้องจัดเตรียมในด้านนี้อย่างดีพอ เช่น รูปแบบการสอน เวลาที่ใช้ในการสอน สถานที่สอน และความสามารถในการเรียนรู้แต่ละขั้นของผู้ใหญ่ซึ่งเป็นไปตามความสามารถของแต่ละบุคคล

หลักการสอนผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ หลักที่ควรพิจารณาในการสอนผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่มีดังนี้ (พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 2532: 69-72)

1. มีการกระตุ้นและจูงใจผู้เรียนเพราะประสบการณ์ของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน
2. การเรียนการสอนจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล โดยเฉพาะความสามารถในการเรียนรู้ และแบบแผนการเรียนรู้ของผู้เรียน
3. การเรียนการสอนสิ่งใหม่ๆจะต้องคำนึงถึงความรู้และทัศนคติของผู้เรียน การสอนความรู้ใหม่ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตจะทำให้การเรียนรู้ดีขึ้นหรือดีกว่า ดังนั้นการนำสิ่งใหม่ๆ เข้าไปต้องมีการศึกษาและผสมผสานปรับใช้กับของเดิม
4. มีการเสริมแรงทางบวก โดยการใช้วาจาหรือการใช้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ในทางที่ดี สิ่งเหล่านี้ช่วยให้ผู้เรียนเพิ่มความพยายามมากขึ้น
5. การเรียนการสอนจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติเป็นการช่วยให้ผู้เรียนเก็บความรู้ไว้ได้นาน ซึ่งการปฏิบัติคือ ผลที่เกิดจากความรู้
6. ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และทดลอง โดยไม่ได้เป็นผู้รับฟังเพียงอย่างเดียว เพราะการมีส่วนร่วมเป็นส่วนสำคัญของกิจกรรมทำให้เกิดการคิด การเลือก และทดสอบสิ่งที่ได้เรียนมา
7. ควรมีการแตกความรู้เป็นหน่วยย่อยๆ เพื่อให้มีโอกาสได้เรียนทีละขั้นและช่วยให้ผู้เรียนเกิดพัฒนาการทีละขั้นจากเรื่องหนึ่งไปสู่อีกเรื่องหนึ่ง
8. ควรมีการแนะนำและฝึกหัด เพื่อให้เกิดการตอบสนองต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ กิจกรรมที่ให้ผู้เรียนปฏิบัติควรมีความชัดเจน และในเรียงยากผู้สอนควรแนะนำหรือสาธิตก่อน
9. ควรจัดให้ผู้เรียนเกิดความสำเร็จเป็นขั้นตอน การจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ควรจัดให้เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และปัญหาของผู้เรียน ดังนั้นก่อนการสอนควรแจ้งวัตถุประสงค์และจูงใจก่อน
10. สื่อการเรียนเป็นการเสนอ เพื่อตอบคำถามการเรียนรู้ทำให้การเรียนรู้มีความหมายมีประสิทธิภาพและเป็นการจูงใจอย่างหนึ่ง

การให้ความรู้ที่บ้านเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพที่บ้าน ที่เป็นบริการเชิงรุก ซึ่ง ประพิน วัฒนกิจ (2537: 12) ให้ความหมายการดูแลสุขภาพที่บ้าน หมายถึง บริการสาธารณสุขขั้นพื้นฐาน (Basic Health Services) ในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกัน

โรค และการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้เจ็บป่วยที่บ้าน ร่วมกับการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) ที่จะช่วยให้เกิดภาวะสุขภาพดีที่บ้าน ซึ่งในระหว่างที่ให้บริการจะต้องมีการสอน แนะนำความรู้ การปฏิบัติ เพื่อเป็นการติดอาวุธทางปัญญาให้แก่ประชาชน (Empowerment) อันจะก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลสุขภาพตนเองได้ของสมาชิกในครอบครัวและครอบคลุมประชาชนได้ทั้งหมดในที่สุด ดังนั้นการให้ความรู้ที่บ้านแก่มารดา จึงเป็นการสอนที่สามารถนำทรัพยากรในครอบครัวมาใช้ประโยชน์ในการสอนและจัดสถานการณ์ได้ตามความเหมาะสมของครอบครัวและเป็นการเปิดโอกาสให้มารดาได้ซักถามและปรึกษาปัญหา ลดความวิตกกังวลของมารดาในเรื่องการดูแลบุตรในระหว่างเรียนรู้ ได้ฝึกปฏิบัติจริงในสิ่งแวดล้อมของบ้านที่มารดาและบุตรอาศัยอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลสาธารณสุขในด้านการให้ความรู้ที่บ้านโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับความรู้ด้านสุขภาพ และเกิดความพึงพอใจ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน

สำหรับการศึกษา ในครั้งนี้การที่มารดาจะสามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้อย่างถูกต้องเหมาะสม นั้นนอกจากการให้ความรู้รายบุคคลยังต้องมีการสาธิตการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการและฝึกปฏิบัติร่วมด้วยซึ่งการสาธิตเป็นการสอนที่มุ่งหวังให้ผู้เรียนเห็นสภาพการณ์จริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยทักษะและความรู้ ดังนั้นการสอนแบบนี้จึงมักใช้ร่วมกับการสอนแบบอื่นๆ เช่น การสอนรายบุคคล ซึ่งวิธีการสอนแบบนี้มีหลักการดังนี้ (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532: 407)

1. ผู้สอนต้องมีความพร้อมด้านความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติ และการใช้เครื่องมือต่างๆ
2. ผู้สอนต้องเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ และผู้รับบริการให้พร้อม
3. ผู้สอนต้องแจ้งวัตถุประสงค์การสอนวิธีการสอนให้ผู้เรียนทราบก่อน เพื่อเตรียมความพร้อมและเอกสารประกอบการสอน
4. ควรใช้เวลาในการสาธิตพอสมควร โดยทั่วไปไม่เกิน 15 นาที ในการสอนทั้งสิ้น 1 ชั่วโมง
5. ระหว่างสาธิตต้องอธิบายเหตุผล เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ความเข้าใจ
6. การสาธิตต้องมีลำดับขั้นที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย
7. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการสาธิตที่ไม่ยากและไม่เป็นอันตราย
8. ผู้สอนควรสังเกตปฏิกิริยาโต้ตอบของผู้เรียนและพยายามแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น
9. การสาธิตอาจเริ่มจากการกระทำลักษณะนั้นอย่างสมบูรณ์ครั้งหนึ่งก่อน และซ้ำโดยอธิบายขั้นตอนและเหตุผลซ้ำๆ
10. ผู้สอนต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนปฏิบัติตามบทบาทอย่างเต็มที่

การเรียนรู้และการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรเมื่อปฏิบัติได้ ระยะเวลาหนึ่งบางคนอาจประสบความสำเร็จมารดาบางคนอาจพบปัญหาหรืออุปสรรคการที่มารดาเหล่านี้ได้เข้าร่วมการอภิปรายกลุ่ม ซึ่งหมายถึง การเข้าร่วมประชุมกันของสมาชิกกลุ่มเพื่อเปิดโอกาสให้ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความคิด ความรู้สึกและอารมณ์ ให้สมาชิกกลุ่มได้รับทราบและมีการตกลงและการสรุปความคิดเห็นและประสบการณ์ (วินิจ เกตขำ และคมเพชร จัตรสุภกุล, 2522: 135; สุริย์ จันทรโมลี, 2527: 100-102) ศึกษาพบว่า เป็นการประชุมพิจารณาหรืออภิปรายกันระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วยผู้นำกลุ่มอภิปรายและสมาชิกจำนวนตั้งแต่ 6-20 คน และไม่ควรใช้เวลาเกิน 2 ชั่วโมง โดยสมาชิกกลุ่มร่วมกันอภิปรายในเรื่องใดเรื่องหนึ่งสนใจร่วมกันหรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน เป็นวิธีที่ช่วยให้สมาชิกมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ ได้เข้าใจตนเองและรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น มีอิสระในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ และสมาชิกต่างให้ความร่วมมือในการช่วยแก้ปัญหา นอกจากนี้การอภิปรายกลุ่มจะช่วยฝึกฝนให้ผู้เรียนได้ปรับตัวเข้ากับสังคมรวมทั้งได้ฝึกการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่นเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี ส่งเสริมให้สมาชิกเปลี่ยนวิธีการดำรงชีวิตและเชื่อต่างๆ ไปในทางที่ถูกต้อง และมีการสะท้อนความคิดในการแก้ปัญหาาร่วมกัน ทำกิจกรรมร่วมกันช่วยให้สมาชิกได้ใช้การพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้อิทธิพลของกลุ่มมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการตัดสินใจและการยอมรับความคิดเห็นของกลุ่มด้วยความสมัครใจ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

ขั้นตอนของการอภิปรายกลุ่ม แบ่งเป็น 3 ระยะดังนี้ (Marram, 1978: 154-161)

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ (The introductory phase or initiating phase) เป็นระยะเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพในระหว่างสมาชิกด้วยกัน โดยผู้นำกลุ่มต้องสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นมิตร สร้างความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยให้กับสมาชิกกลุ่ม เริ่มต้นด้วยผู้นำกลุ่มต้องย้าให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจจุดมุ่งหมายของการทำตามกฎและแนวทางการทำกลุ่ม เริ่มต้นด้วยผู้นำกลุ่มต้องย้าให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจจุดมุ่งหมายของการทำตามกฎและแนวทางการทำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องส่งเสริมและกระตุ้นให้สมาชิกได้แสดงความคิดเห็นของตนเองออกมา เพื่อก่อให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้แก่สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มผู้นำกลุ่มต้องสร้างความไว้วางใจด้วยการแสดงท่าทีอบอุ่นเป็นมิตร ตั้งใจฟังความคิดเห็นเข้าใจและยอมรับในความคิดเห็นและพฤติกรรมของกลุ่มโดยไม่ใช้ความคิดเห็นของตนเป็นเครื่องตัดสิน

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (Working phase) ระยะนี้สมาชิกจะมีความรู้สึกไว้วางใจและเชื่อมั่นภายในกลุ่ม ตลอดจนผู้นำกลุ่มทำให้สมาชิกแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ สมาชิกจะมุ่งความสนใจอยู่ที่ปัญหา พร้อมกับหาหนทางและวิธีการแก้ปัญหาของตน

สมาชิกจะรู้สึกว่าคุณค่า มีศักดิ์ศรีมากขึ้นที่สามารถเข้าใจปัญหาของตนเองตลอดจนให้เพื่อนสมาชิกคนอื่นเข้าใจและร่วมมือกันในการแก้ไขปัญหา

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม (Final phase) เป็นระยะที่ผู้นำกลุ่มจะต้องสรุปประสบการณ์ทั้งหมดในการทำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มต้องช่วยให้สมาชิกในกลุ่มประเมินความก้าวหน้าของตนเอง ความสำเร็จของกลุ่ม พร้อมทั้งพยายามชี้แนะให้เห็นถึงประโยชน์ที่สมาชิกจะได้รับเมื่อออกจากกลุ่มไป

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า จากการศึกษาของ พรพิมล จันทนะ โสคติ (2535) ได้ศึกษา เปรียบเทียบพัฒนาการทารก ระหว่างกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารกกับกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี ศึกษา ในกลุ่มมารดาและบุตรแรกเกิด - 6 เดือน โดยกิจกรรมที่มารดากลุ่มทดลองได้รับ ได้แก่คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารก ด้วยการสอน แนะนำ สาธิต และให้คู่มือทัศนในขณะอยู่โรงพยาบาล ที่บ้านมารดาและบุตรได้รับการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง เพื่อสอนสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการซ้ำ และสังเกตพฤติกรรม การจัดสิ่งแวดล้อมของมารดา ผลมารดากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับคำแนะนำและเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีพัฒนาการที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับคำแนะนำ

จากการศึกษาของ ธนพร โกเมะหะวงส์ (2544) ศึกษาผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันที่มีต่อความรู้ การรับรู้และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร โดยกิจกรรมที่มารดากลุ่มทดลองได้รับ ได้แก่ คำแนะนำรายบุคคลโดยผู้วิจัยใช้วิธีการสนทนา และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อสร้างแรงจูงใจจำนวน 2 ครั้งในวันที่ 1 และ 2 หลังคลอด ร่วมกับแจกคู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน ผลมารดากลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากการศึกษาของ ศุภร น้อยใจบุญ (2545) ศึกษาผลของการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อความรู้ความสามารถตนเองและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร กลุ่มตัวอย่างคือบิดามารดาที่มีบุตรคนแรกอายุ 1 – 12 เดือน โดยกิจกรรมที่บิดามารดากลุ่มทดลองได้รับ ได้แก่ การสอนรายกลุ่ม จำนวน 2 ครั้ง ด้วยการให้ตัวแบบ ได้แก่ผู้วิจัยและภาพเด็ก มีการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงผู้วิจัยใช้คำพูดชักจูงให้กำลังใจกระตุ้นเร้าให้เกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถทำได้ และเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง ผลกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ความสามารถตนเองและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากการศึกษาของ วิเชียร ทองนพ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริม

พัฒนาการทารกต่อ ความรู้ การปฏิบัติของมารดา และ พัฒนาการของทารก กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือน โดยกิจกรรมที่มารดากลุ่มทดลองได้รับ ได้แก่ การสอนเป็นกลุ่มๆ ละ 5 คน และแจกคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ ติดตามเยี่ยมบ้าน วัดผลในสัปดาห์ที่ 8 ผลมารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรดีกว่า ก่อนทดลองและกลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับ

2. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารก แรกเกิด – 2 เดือน

พฤติกรรมตามความหมายของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2527) ได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ พฤติกรรมภายใน และพฤติกรรมภายนอก โดยให้ความหมายของพฤติกรรมภายในว่า หมายถึง ปฏิกริยา หรือกิจกรรมภายในตัวบุคคลที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ทั้งที่เป็นรูปธรรม ได้แก่ การบีบตัวของลำไส้ การสูดฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย และที่เป็นนามธรรมได้แก่ ความคิด ความเชื่อ เจตคติ และค่านิยม เป็นต้น และให้ความหมายของพฤติกรรมภายนอกว่า หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นสังเกตและเห็นได้ ดังนั้น พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารก แรกเกิด – 2 เดือน จึงหมายถึง พฤติกรรมภายนอกของมารดาอัน ได้แก่ การปฏิบัติ หรือการกระทำกิจกรรมในการช่วยเหลือ สนับสนุนเพื่อเพิ่มพูนความสามารถของทารก โดยที่บุคคลอื่นสามารถมองเห็นและสังเกตได้ แต่อย่างไรก็ตามการส่งเสริมพัฒนาการ ควรพิจารณาถึงความพร้อมของทารกด้วย เพราะฉะนั้นมารดาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการหลักของทารกในช่วงแรกเกิด – 2 เดือน และการปฏิบัติของมารดาที่สนับสนุนพัฒนาการหลักของทารกในช่วงแรกเกิด – 2 เดือน

วิธีปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด – 2 เดือน โรงพยาบาลราชานุกุล (2543) มีดังนี้

2.1 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ ประกอบด้วย

2.1.1 การจัดทำนอนคว่ำหันศีรษะไปข้างใดข้างหนึ่ง แนวทางปฏิบัติ คือ วางเด็กนอนคว่ำบนพื้นราบ แกว่งของเล่นตรงกลางในระยะที่เด็กมองเห็น เคลื่อนของเล่นไปด้านข้าง เรียกชื่อเด็กหรือเข้าไปหาเด็กจากหลายๆ ทิศทางเพื่อให้เด็กยกศีรษะหรือหันตามเสียง

2.1.2 การจัดทำนอนคว่ำยกศีรษะขึ้น 45 องศา แนวทางปฏิบัติ คือ วางเด็กนอนคว่ำบนพื้นราบใช้ผ้าขนหนูม้วนเล็กๆ รองใต้แขน ลูกบดที่หลังคอ ใช้ของเล่นที่มีเสียงให้เด็กยกศีรษะขึ้นมอง หรือยกของเล่นให้สูงขึ้นช้าๆ เพื่อให้เด็กมองตาม ศีรษะก็จะยกขึ้น

2.1.3 การฝึกยกศีรษะขึ้นเมื่อดึงตัวขึ้นเป็นท่านั่งจากท่านอน 45 องศา แนวทางปฏิบัติ คือ มารดานั่งชันเข่า วางเด็กนอนหงายบนหน้าขา ประคองไหล่เด็กขึ้นพ้นจากตัวมารดาเล็กน้อย

เรียกชื่อเด็กเพื่อให้เด็กยกศีรษะขึ้นมองหน้ามารดา

2.1.4 ท่านอนหงาย ใช้มือสองข้างประคองจับบริเวณไหล่ทารกทั้งสองข้างแล้วค่อยๆ ดึงขึ้นอย่างช้าๆ โดยรอจังหวะให้ทารกได้เตรียมเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณคอก่อนจะดึงขึ้นมาให้อยู่ในท่านั่ง

2.1.5 ท่านั่ง โดยอุ้มทารกนั่งบนตักเพื่อให้ทารกสามารถมองสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวและประคองศีรษะทารกไว้ไม่ให้โยนเงน

2.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อมัดเล็กโดยให้เด็กได้รับประสบการณ์การกระตุ้นทางสายตา ประกอบด้วย

2.2.1 การแขวนโมบายที่มีสีสันไว้เหนือเตียงให้เด็กให้มองและใช้มือไขว่คว้าเป็นการฝึกการประสานงานของมือและตาจะส่งผลให้เด็กสามารถเอื้อมหยิบจับวัตถุด้วยนิ้วมือได้

2.2.2 การปูเตียงเด็กด้วยผ้าที่มีลวดลาย ใช้วัตถุที่มีสีสัน ทารกจะได้มองในช่วงที่นอนคว่ำ

2.2.3 เขย่าวัตถุหรือเคลื่อนไหว่วัตถุผ่านเส้นกลางตัวเด็กและเคลื่อนขึ้นลงในระยะห่างจากหน้าทารก 20 เซนติเมตร

2.2.4 ในขณะที่ให้นมบุตรมารดาอุ้มบุตรไว้แนบอก พูดคุย ร้องเพลง ยิ้มกับบุตรโดยให้ใบหน้าห่างจากเด็ก 20 เซนติเมตร

2.2.5 การฝึกหยิบจับสิ่งของ ประกอบด้วย การให้เด็กมีโอกาสเคลื่อนไหว่แขนและมืออย่างอิสระไม่ห่อตัวเด็กไว้ในผ้าห่มตลอดเวลา ไม่ใส่ถุงมือให้เด็ก ในขณะที่เปลี่ยนผ้าอ้อมหรือทำกิจกรรมต่างๆ ควรจัดให้เด็กนอนท่าตะแคงทั้งด้านซ้ายและขวา นำมือเด็กสองข้างมาไว้ด้วยกัน มารดานำนิ้วมือวางในฝ่ามือบุตรให้บุตรกำและค่อยๆ ปล่อย นำของเล่นที่มีด้ามถือใส่มือเด็กให้กำ เขย่าและเล่นโดยจับมือเด็กทั้งสองข้างให้จับของเล่น

2.3 การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา แบ่งเป็นด้านความเข้าใจภาษาและด้านการใช้ภาษา การส่งเสริมพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษา ประกอบด้วย

2.3.1 การฟังและความสนใจ จัดของเล่นที่มีเสียงหลายชนิด เขย่าของเล่นให้เกิดเสียงเบาๆ แล้วค่อยๆ ดึงขึ้น มารดาควรพูดคุยกับเด็กบ่อยๆ จะทำให้เด็กสามารถพัฒนา การด้านภาษา ได้เร็วมากขึ้น (Hoff, Paris, & Hall, 1998)

2.3.2 การส่งเสริมพัฒนาการด้านการใช้ภาษา ประกอบด้วย มารดาพูดคุยส่งเสียงเล่นกับบุตร ขณะเล่นต้องให้บุตรมองหน้า เสียงที่เล่น เช่น อา โอ อุ เออ อี อือ ถ้าบุตรส่งเสียง ระยะเวลาให้เลียนเสียงตามเด็ก การยิ้มและหัวเราะการเล่นจิกจี้ตามตัวเด็กพร้อมกับหัวเราะ

2.4 การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคม ทักษะทางสังคมและการเล่นเป็นการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถให้เด็กรู้จักตัวต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ต้องฝึกไปพร้อมกับการใช้ด้ามมือ ทักษะ

การเคลื่อนไหวและทักษะทางด้านภาษา ประกอบด้วย เมื่อเด็กร้องไห้มารดาควรอุ้มมากอดพุดปลอบโยนลูบตัวเด็ก การพูดคุยกับเด็กมารดาควรมองหน้าสบตา ยิ้ม หอมแก้ม ชมเชย

วิธีการในการส่งเสริมพัฒนาการทารก ประกอบด้วย การส่งเสริมพัฒนาการทารกใน 4 ด้าน ซึ่งในแต่ละด้านจะส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัยของทารก โดยใช้ช่วงเวลาที่ทารกตื่นและเป็นการปฏิบัติในกิจวัตรประจำวัน เช่น การอุ้ม การให้นม การเล่นกับทารก อย่างมีหลักการและเหตุผล ด้วยความรัก ความเอาใจใส่ของมารดา จากการศึกษาของ Murray et., al (1996) ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติต่อบุตรวัยแรกเกิดของมารดาที่เชื่องช้าและไม่เพียงพอ กับพฤติกรรมการปฏิบัติที่ตอบสนองอย่างเอาใจใส่และเพียงพอ และติดตามเป็นระยะเวลา 5 ปี พบว่าพฤติกรรมที่เชื่องช้าและไม่เพียงพอของมารดามีผลให้พัฒนาการของบุตรล่าช้า และ Murry & Hombaker (1997) ได้ศึกษาพบว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่มีความประณีต และละเอียดอ่อนที่กระทำต่อบุตรวัยหัดเดินของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตร นอกจากนั้นการเล่นและพูดคุยกับบุตรของมารดาในชีวิตประจำวันของมารดาพบมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตร

เด็กทารกที่ได้รับการเลี้ยงดู และได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสม ถูกวิธี จะเติบโตเป็นเด็กที่มีสุขภาพแข็งแรงมีสำนึกของความไว้วางใจ เช่นการศึกษาของ Landry et.al (1998) ศึกษา พบว่ารูปแบบพฤติกรรมที่กระทำต่อบุตรวัยทารกของมารดาในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านสังคมของบุตร และพบว่าหากมารดามีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการมีพัฒนาการที่ล่าช้าของบุตรมาก มารดาจะมีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรที่ดีกว่ามารดาที่มีการรับรู้ความเสี่ยงของการมีพัฒนาการที่ล่าช้าของบุตรต่ำกว่า และพัฒนาการด้านสังคมของเด็กในกลุ่มที่มารดารับรู้มีความเสี่ยงมากมีอัตราที่เร็วมากกว่ากลุ่มมารดาที่รับรู้ความเสี่ยงน้อย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดามีผลโดยตรงต่อพัฒนาการบุตร และยังมีมารดาครรภ์แรกที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยทารก จึงเป็นเหตุให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในครั้งนี้

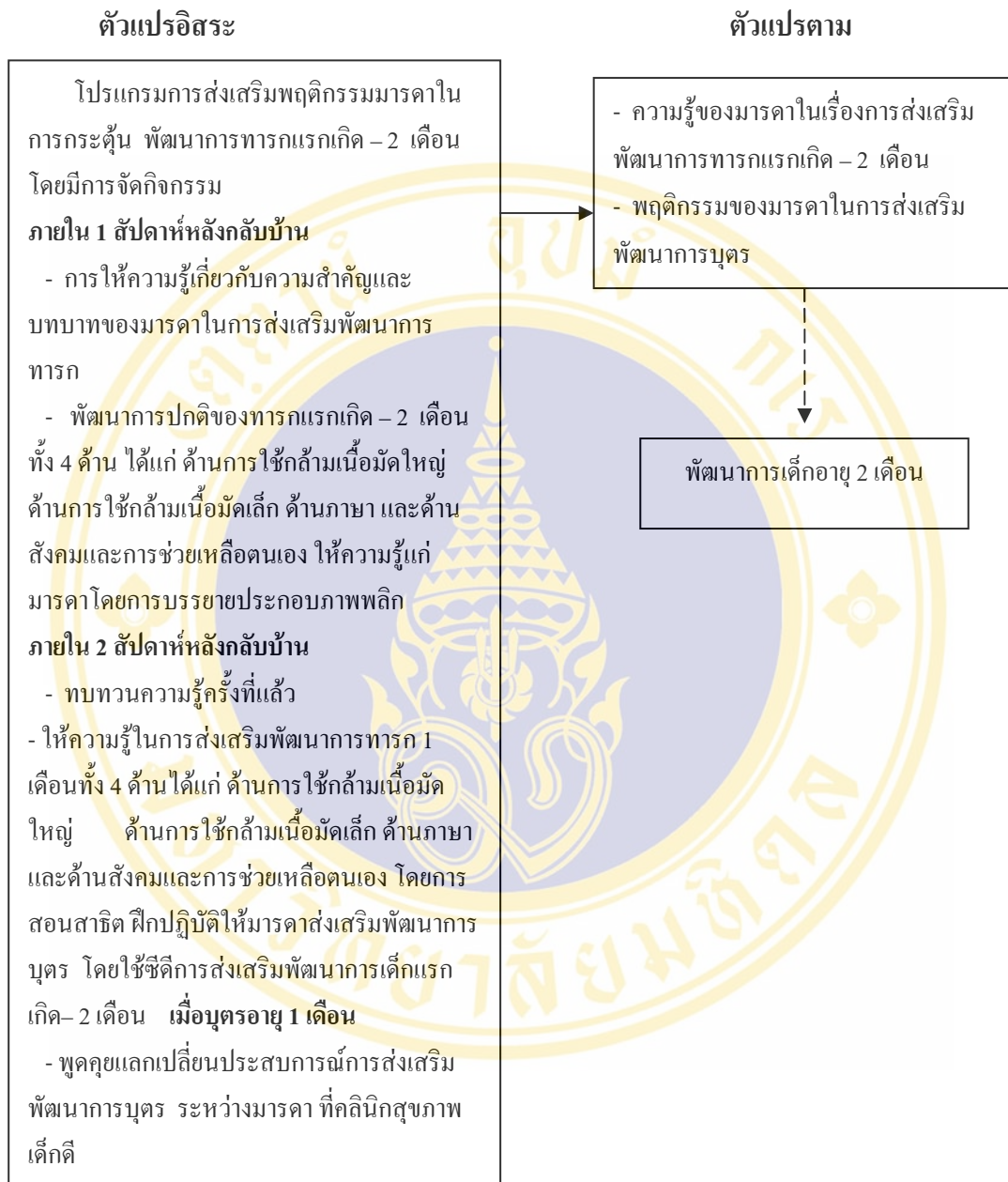
กรอบแนวคิดในการศึกษา

แนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ทฤษฎีพัฒนาการเด็ก ทฤษฎีความผูกพัน และสมองกับพัฒนาการเด็ก ประกอบกันเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และการปฏิบัติของมารดา โดยใช้การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ในการสอน สาธิตและฝึกปฏิบัติสำหรับมารดาใช้การจัดกิจกรรมให้ความรู้ที่บ้าน จำนวน 2 ครั้งในช่วงสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังจำหน่ายกลับบ้าน เพื่อความสะดวกแก่

มารดา และจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่โรงพยาบาลในวันที่มารดาบุตรไปรับวัคซีนเมื่อบุตรอายุ 1 เดือน จากหลักการที่ว่า หากมารดามีความรู้ และทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ดีแล้วนำไปปฏิบัติจะทำให้บุตรของตนเองมีพัฒนาการที่สมวัยโดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรก การที่มารดาได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการในระยะแรกตั้งแต่แรกเกิด - 2 เดือน ซึ่งเป็นช่วงที่มารดาส่วนใหญ่จะเป็นผู้ให้การดูแลบุตรด้วยตนเอง ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนขึ้น โดยการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจัดให้มารดาครรภ์แรกได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ดังแผนภูมิที่ 1



กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ซึ่งมีการดำเนินงานดังต่อไปนี้

1. รูปแบบการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - experimental Research) แบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่มที่ไม่เท่าเทียมกันวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Control Group Pretest Posttest Design) ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ด้วยวิธีการเรียนรู้ตามแบบแผนที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบจะได้รับบริการตามปกติ โดยมีรูปแบบการศึกษาดังต่อไปนี้

กลุ่มทดลอง O_1 ————— X_1 ————— X_2 ————— X_3 ————— O_2

กลุ่มควบคุม O_3 ————— O_4

O_1 O_3 เป็นการประเมินความรู้และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรก่อนการทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบตามลำดับ

O_2 O_4 เป็นการประเมินความรู้ และพฤติกรรมของมารดา ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร และประเมินพัฒนาการบุตรของมารดาหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบตามลำดับ

X_1 หมายถึง การให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการและ พัฒนาการปกติของเด็ก

แรกเกิด – 2 เดือน โดย จัดกระทำที่บ้านของกลุ่ม ทดลอง ภายใน 1 สัปดาห์ หลัง
จำหน่ายจากโรงพยาบาล

X₂ หมายถึง ทบทวนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการ และสอนโดยการสาธิต ฝึกปฏิบัติ การ
ส่งเสริมพัฒนาการทารกทั้ง 4 ด้านแก่ มารดา โดยจัดกระทำที่บ้านของกลุ่มทดลอง
ภายใน 2 สัปดาห์ หลังจำหน่าย จากโรงพยาบาล

X₃ หมายถึง การเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของมารดากลุ่มทดลอง เกี่ยวกับการ
ส่งเสริม พัฒนาการทารกเมื่อบุตรอายุ 1 เดือน เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์
กระตุ้นให้มารดาเกิดกำลังใจ ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี
ของโรงพยาบาลโพธาราม

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาครรภ์แรกอายุ ระหว่าง 20-35
ปี ตั้งครรภ์ครบกำหนดตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไปมาคลอดบุตร ที่โรงพยาบาลโพธาราม ในช่วงเดือน
กรกฎาคม – ตุลาคม 2551 บุตรมีภาวะปกติ น้ำหนักแรกคลอด 2,500-4,000 กรัม และหลังคลอด
มารดาและบุตรพักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรีเป็นเวลาอย่างน้อย 2
เดือน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการศึกษา มีเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1. มารดาครรภ์แรกมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไปที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาล
โพธาราม
2. มารดามี อายุ 20 – 35 ปี ไม่มีโรคหรืออาการแทรกซ้อนหลังคลอด
3. มารดาสามารถอ่านออกเขียนได้
4. มารดามีการรับรู้ปกติ ไม่ป่วยเป็นโรคจิต โรคประสาท
5. มารดามิที่พักอาศัยอยู่ในเขต อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี
6. ทารกมีภาวะปกติ มีน้ำหนักแรกเกิด 2,500 – 4,000 กรัม ไม่มีความพิการทางกายและ
สมอง
7. มารดายินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง

1. มารดาครรภ์แรกตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
2. ในระหว่างที่อยู่โรงพยาบาลทารกมีปัญหาการเจ็บป่วยไม่สามารถจำหน่ายกลับบ้านพร้อมมารดาได้

เกณฑ์การคัดออกในระหว่างการดำเนินการวิจัย

1. มารดาไม่ได้รับการสอนในครั้งที่ 1 และ 2
2. มารดา และบุตร ย้ายออกจากเขตพื้นที่อำเภอโพธาราม
3. มารดาขอออกจากการวิจัย
4. ทารกเจ็บป่วยต้องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลติดต่อกันนานเกิน 1 สัปดาห์ เพราะการเจ็บป่วยมีผลต่อพัฒนาการและการเจริญเติบโตของทารก

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลักษณะที่กำหนด และเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้มีขนาดกลุ่มตัวอย่างที่สามารถทำนายผลการทดลอง ผู้วิจัยใช้การคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างจาก Power analysis (Polit & Hungler, 1999: 492) งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้สถิติ t-test ในการทดสอบโดยกำหนด ค่า power = .90 effect size = .80 $\alpha = 0.05$ จากตารางจะได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 33 และด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาศึกษา ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 34 คู่

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ในการศึกษาครั้งนี้มีขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ดังนี้

1. มารดาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จะได้รับคำชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการวิจัย
2. ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมารดาที่มีคุณสมบัติตามข้อกำหนดและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัยได้รับการจัดเรียงอันดับตามวัน และเวลาเกิดของบุตรแยกเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มคลอดปกติและกลุ่มคลอดผิดปกติ (ผ่าตัดคลอด) และทั้งสองกลุ่มจะได้รับการจับสลากหมายเลขเพื่อ เข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มเปรียบเทียบ โดยกำหนดให้หมายเลข 1 อยู่กลุ่มทดลอง หมายเลข 2 อยู่กลุ่มเปรียบเทียบ การจับสลากจะจับเฉพาะครั้งแรก ของกลุ่มที่คลอดปกติ และคลอดผิดปกติ สำหรับคนที่อยู่อันดับต่อไปจะเข้าในกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มที่ตนแรก จับได้ตัวอย่างเช่น มารดาที่คลอดปกติคนที่ 1 จับสลากได้หมายเลข 2 จะอยู่กลุ่มเปรียบเทียบ และคนที่ 2 ก็จะได้อยู่กลุ่มทดลองสลับกันจนถึงคนสุดท้าย ในมารดาที่คลอดผิดปกติก็จะดำเนินการเช่นเดียวกัน

ในกรณีที่มารดาที่คลอดมีที่อยู่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเดียวกันเพื่อป้องกันความลำเอียง (bias) ผู้วิจัยจัดให้มารดาที่คลอดอันดับหลังอยู่ในกลุ่มเดียวกับคนที่คลอดก่อน ตัวอย่างเช่นมารดาคนที่ 6 อยู่กลุ่มเปรียบเทียบ มารดาคนที่ 7 ตามเกณฑ์ควรอยู่กลุ่มทดลองแต่มารดาคนที่ 7 มีบ้านอยู่หมู่บ้านเดียวกันกับมารดาคนที่ 6 ผู้วิจัยจะจัดให้มารดาคนที่ 7 อยู่กลุ่มเปรียบเทียบเหมือนมารดาคนที่ 6 เพื่อป้องกันความลำเอียง (bias) ของการได้รับข้อมูล

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามและแบบสังเกต ซึ่งแบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของมารดา จำนวน 17 ข้อ ข้อมูลทั่วไปของทารก จำนวน 6 ข้อ ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถาม ความรู้ของมารดาเรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร วัยแรกเกิด – 2 เดือน โดยเป็นข้อความให้เลือกตอบ จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

1. บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร จำนวน 1 ข้อ
2. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ จำนวน 3 ข้อ
3. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก จำนวน 2 ข้อ
4. พัฒนาการด้านภาษา จำนวน 2 ข้อ
5. พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง จำนวน 1 ข้อ

ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่ถูก	ใช่	1	คะแนน
	ไม่ใช่	0	คะแนน
	ไม่แน่ใจ	0	คะแนน
ข้อความที่ผิด	ใช่	0	คะแนน
	ไม่ใช่	1	คะแนน
	ไม่แน่ใจ	0	คะแนน

การตัดสินระดับความรู้ ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับความรู้ ดังนี้

ระดับความรู้สูง หมายถึง มีระดับคะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึง มีระดับคะแนนตั้งแต่ 60-79%

ระดับความรู้ต่ำ หมายถึง มีระดับคะแนนน้อยกว่า 60%

ตอนที่ 3 แบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด – 2 เดือน แบ่งเป็น 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 20 ข้อ และแบบสังเกต/สัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ ซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือวัดของ HOME (Vasta et al., 2004: 362)

ชุดที่ 1 แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยเนื้อหาดังนี้

1. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่จำนวน 5 ข้อ
2. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการกล้ามเนื้อเล็กจำนวน 5 ข้อ
3. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา จำนวน 5 ข้อ
4. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง

จำนวน 5 ข้อ

โดยแบ่งกลุ่มตามลักษณะความสม่ำเสมอในการปฏิบัติตน คือ ปฏิบัติทุกครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก	ปฏิบัติทุกครั้ง	2	คะแนน
	ปฏิบัติบางครั้ง	1	คะแนน
	ไม่ปฏิบัติ	0	คะแนน
ข้อความเชิงลบ	ปฏิบัติทุกครั้ง	0	คะแนน
	ปฏิบัติบางครั้ง	1	คะแนน
	ไม่ปฏิบัติ	2	คะแนน

คะแนนที่ได้จากแบบวัดการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยเป็นการแบ่งตามอิงเกณฑ์ดังนี้

การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระดับสูง มีระดับคะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป

การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระดับปานกลาง มีระดับคะแนน 60-79%

การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการระดับต่ำ มีระดับคะแนนน้อยกว่า 60%

ชุดที่ 2 แบบสังเกต/สัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วยเนื้อหาดังนี้

1. การตอบสนองด้านอารมณ์และการพูดของมารดา จำนวน 5 ข้อ
2. พฤติกรรมการบังคับและการลงโทษ จำนวน 4 ข้อ
3. การจัดตั้งแวดล้อมทางกายภาพ จำนวน 2 ข้อ
4. การจัดหาของเล่นที่เหมาะสม จำนวน 3 ข้อ
5. การมีส่วนร่วมของแม่และเด็ก จำนวน 3 ข้อ
6. โอกาสที่เด็กจะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจากคนอื่นๆ จำนวน 3 ข้อ

ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก	มี	1	คะแนน
	ไม่มี	0	คะแนน
ข้อความเชิงลบ	มี	0	คะแนน
	ไม่มี	1	คะแนน

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระดับสูง มีระดับคะแนนตั้งแต่ 80% ขึ้นไป

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระดับปานกลาง มีระดับคะแนน 60-79%

พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการระดับต่ำ มีระดับคะแนนน้อยกว่า 60%

ตอนที่ 4 แบบวัดพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน โดยใช้แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II ฉบับภาษาไทย (นิตยา คชภักดี, 2546) โดยการประเมินแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านภาษา และด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง สำหรับทารกแรกเกิด – 2 เดือนที่มีพัฒนาการปกติต้องผ่านเกณฑ์ประเมินรายด้านตามรายละเอียดดังนี้ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ได้แก่ เคลื่อนไหวแขนขาทั้ง 2 ข้างเท่ากัน ยกศีรษะ และเมื่อจับนอนคว่ำยกศีรษะได้ 45 องศา ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ได้แก่ มองตามถึงกึ่งกลางลำตัว และมองตามผ่านกึ่งกลางลำตัว ด้านภาษา ได้แก่ ตอบสนองต่อเสียงกระดิ่ง ส่งเสียง และทำเสียงอูอา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ได้แก่ จ้องหน้ายิ้มตอบ และยิ้มทัก การแปลผล แบ่งเป็น การแปลผลการทดสอบโดยรวม และการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน การแปลผลการทดสอบโดยรวมได้แก่ ปกติ คือไม่มีข้อทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน “ล่าช้า” หรือมีข้อ “ควรระวัง” ได้ 1 ข้อ และสงสัย คือ มี “ล่าช้า” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หรือมีข้อ “ควรระวัง” ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป ส่วนการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน ประกอบด้วย เร็วกว่าวัย ปกติ ควรระวัง ล่าช้า และไม่มีโอกาสได้ทำ

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน ซึ่งผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของมารดา จำนวน 3 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้มารดามีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน โดยมีกิจกรรมได้แก่ การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ เป็นรายบุคคลที่บ้าน และกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่โรงพยาบาล ในส่วนของสื่อประกอบการสอน ได้แก่ ภาพพลิก แผ่นภาพ วีดิทัศน์การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตัวอย่างของเล่น และหนังสือนิทาน โดยมีแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ดังนี้

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาสัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมที่ 1 เรื่อง ทำไม!ต้องส่งเสริมพัฒนาการลูกรัก (ใช้เวลา 45 นาที)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมให้ความรู้แก่มารดาเกี่ยวกับบทบาทของมารดาที่มีผลต่อพัฒนาการบุตร และพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มารดาทราบถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด
2. เพื่อให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการที่ปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน

อุปกรณ์ ภาพพลิก คู่มืออนามัยแม่และเด็ก

วิธีการ สอนรายบุคคลที่บ้านของมารดา ตอบข้อซักถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างมารดา กับผู้วิจัย

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา มารดาหลังคลอดครั้งแรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการปกติของบุตร

ขั้นกำหนดแนวทางและการวางแผน การให้ความรู้แก่มารดาในช่วงหลังคลอดต้องใช้เวลาที่เหมาะสมเพราะมารดาจะอ่อนเพลียจากการเลี้ยงดูบุตร และเริ่มการเรียนรู้แบบผ่อนคลายไม่เครียดบรรยากาศเป็นกันเองระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

ขั้นดำเนินการตามแผน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาเพื่อการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายไม่ตึงเครียดจัดสถานที่ การนั่งเรียนในลักษณะที่สบาย เริ่มด้วยการพูดคุยเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในกิจวัตรประจำวัน สอบถามมารดาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรและพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน

การประเมินผล 1. สังเกตกิจกรรม
2. ประเมินผลกิจกรรม (รายละเอียดกิจกรรมในภาคผนวก ก.)

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาสัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมที่ 2 เรื่อง จะส่งเสริมพัฒนาการลูกได้อย่างไรดี ? (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะให้มารดาสามารถปฏิบัติได้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนเองทั้ง 4 ด้าน รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านด้วย

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนเองได้ครบทั้ง 4 ด้าน

2. เพื่อให้มารดาสามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

อุปกรณ์ หนังสือคู่มืออนามัยแม่และเด็ก คอมพิวเตอร์ แผ่นซีดีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกรมอนามัย ตัวอย่างอุปกรณ์ของเล่นที่ใช้ส่งเสริมพัฒนาการ หนังสือนิทาน แผ่นภาพ

วิธีการ สอน สาธิต และฝึกทักษะรายบุคคลที่บ้านของมารดา ตอบข้อซักถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างมารดา กับผู้วิจัย

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา มารดาหลังคลอดครั้งแรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ขั้นกำหนดแนวทางและการวางแผน ก่อนการให้ความรู้แก่มารดาควรมีการทบทวนเรื่องพัฒนาการปกติของบุตรทั้ง 4 ด้าน หลังจากนั้นให้มารดาดู วิดีทัศน์เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกรมอนามัย จากนั้นผู้วิจัยมีการสาธิตให้มารดาดูแล้วให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติกับบุตรของตนเอง

ขั้นดำเนินการตามแผน สร้างสัมพันธภาพที่ดีและบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายและการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติจริงมีการสาธิตจากผู้วิจัยมีตัวอย่างอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

การประเมินผล 1. สังเกตกิจกรรม
2. ประเมินผลกิจกรรม (รายละเอียดกิจกรรมในภาคผนวก ก.)

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาสัปดาห์ที่ 4

กิจกรรมที่ 3 เรื่อง แม่มีมือใหม่ใส่ใจพัฒนาการลูก (ใช้เวลา 30-45 นาที)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้และการปฏิบัติการพัฒนาการบุตรของกลุ่มมารดา

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มารดาได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การพัฒนาการบุตร

	2. เพื่อให้มารดาได้เรียนรู้เทคนิคใหม่ระหว่างกลุ่มมารดาด้วยกัน
อุปกรณ์	เทปบันทึกเสียง
วิธีการ	กิจกรรมกลุ่มในวันอังคารเมื่อมารดาพาบุตรมารับวัคซีนครบ 1 เดือนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลโพธารามโดยกิจกรรมประกอบด้วยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม
ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา	มารดาเพิ่งได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติในระยะแรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเมื่อเกิดปัญหาข้อสงสัยการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับมารดาท่านอื่นๆจะทำให้สามารถนำแนวทางไปใช้กับบุตรของตนได้
ขั้นตอนกำหนดแนวทางและการวางแผน	การจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างมารดากับมารดานั้นการจัดบรรยากาศของกลุ่มให้เป็นกันเองจะช่วยเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้เป็นอย่างดี
ขั้นตอนดำเนินการตามแผน	สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มมารดา สถานที่ จัดกิจกรรมเป็นห้องแยกส่วนจัดเฉพาะ อากาศเย็นสบาย ลักษณะการนั่งเก้าอี้เป็นวงกลม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม มีติดป้ายชื่อ แนะนำตนเองของสมาชิกกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในครั้งนี้ขออนุญาตสมาชิกกลุ่มในการบันทึกภาพและเสียง ให้โอกาสในการพูดคุยเสนอความคิดเห็นแก่มารดาทุกท่าน
การประเมินผล	1. สังเกตกิจกรรม 2. ประเมินผลกิจกรรม (รายละเอียดกิจกรรมในภาคผนวก ก.)

สื่อที่ใช้ประกอบการสอน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างสื่อประกอบการสอนเพื่อให้มารดาเข้าใจในเนื้อหามากขึ้น ซึ่งสื่อที่ใช้ประกอบด้วย ภาพพลิกพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด – 2 เดือน แผ่นภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน โดยมีเนื้อหาดังนี้

ภาพพลิกพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด – 2 เดือน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้เหมาะสมกับเนื้อหาการสอน ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด – 2 เดือน

ขั้นที่ 2 คัดเลือกและกำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการทำสื่อภาพพลิกให้สอดคล้องกับเนื้อหาการสอน โดยจัดทำเป็นภาพและมีข้อความประกอบ

ขั้นที่ 3 กำหนดภาพและข้อความอธิบายภาพให้สอดคล้องกันและเข้าใจง่าย โดยเนื้อหาของภาพพลิกพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด – 2 เดือน มีดังนี้

- ความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตร
- บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร
- พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่
- พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก
- พัฒนาการด้านภาษา
- พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง

ขั้นที่ 4 ดำเนินการจัดทำตัวแบบภาพพลิกตามกิจกรรมที่กำหนดไว้

แผ่นภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน เพื่อใช้ประกอบการสอนเป็นตัวอย่างให้มารดาได้เลียนแบบและกระตุ้นเตือนมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้เหมาะสมกับเนื้อหาการสอน ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อจัดทำแผ่นภาพการส่งเสริมพัฒนาการแรกเกิด - 2 เดือน

ขั้นที่ 2 คัดเลือกและกำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการทำสื่อแผ่นภาพให้สอดคล้องกับเนื้อหาการสอน โดยจัดให้มีข้อความประกอบ

ขั้นที่ 3 กำหนดข้อความให้สอดคล้องกันและเข้าใจง่าย โดยเนื้อหาประกอบด้วย

- การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่
- การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก
- การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา
- การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตัวเอง

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภาพพลิกพัฒนาการปกติของเด็กทารกแรกเกิด – 2 เดือน และแผ่นภาพการส่งเสริมพัฒนาการ เด็กแรกเกิด - 2 เดือน ที่สร้างขึ้นและผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์จำนวน 3 ท่าน แล้ว นำไปตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความและความครอบคลุมสาระในแต่ละเรื่องเมื่อได้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับมารดาที่มีบุตรคนแรกอายุ 1 เดือน จำนวน 10 คน ผลมารดาสามารถเข้าใจเรื่องที่คุณวิจัยสอนเป็นส่วนใหญ่ปรับในเรื่องคำพูดเชิงวิชาการให้เป็นคำที่มารดาสามารถเข้าใจได้ง่ายและปรับในเรื่องของเวลาทำกิจกรรมกลุ่มจาก 1 ชั่วโมง เป็น 30-45 นาที

4. การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่คุณวิจัยสร้างขึ้น โดยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนา การส่งเสริมพัฒนาการการรับรู้ และพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการ จากเอกสาร ตำรา วารสาร รายงานและงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตและโครงสร้างแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ของมารดา ให้ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการ บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พัฒนาการตามวัยที่เหมาะสม ทั้ง 4 ด้าน คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง
3. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของมารดา ให้ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา ตามวัยที่เหมาะสม ทั้ง 4 ด้าน คือ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการด้านภาษา และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง
4. สร้างแบบสังเกต/สัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด – 2 เดือน ประยุกต์ใช้แบบสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้าน ด้วยเครื่องมือวัด ของ Home Observation for Measurement of the Environment Inventories (HOME) (Vasta et al.,2004: 362) ซึ่งเครื่องมือ HOME ครอบคลุมการสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้านในครอบครัวของเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ จำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะบางข้อที่เหมาะสมกับวัยทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ
5. การวัดพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ใช้แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II (ฉบับภาษาไทย) โดยผู้วิจัย เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้ทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยแบบทดสอบ Denver II ฉบับภาษาไทย ของสถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อนำความรู้มาใช้กับงานวิจัย

5. การทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5.1 การหาความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยการนำเอาแบบที่สร้างเสร็จแล้วไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาจำนวน 3 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญเรื่องพัฒนาการเด็ก จำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์และความตรงของเนื้อหาเพื่อให้มีความถูกต้อง ชัดเจน ในเรื่องภาษาและความตรงตามเนื้อหาและครอบคลุม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

5.2 การหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม (Reliability) โดยการนำเอาแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง (Try out) โดยนำไปทดสอบกับมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ที่พานูตรอายุ 1 เดือนมารับวัคซีนที่โรงพยาบาลโพธาราม จำนวน 28 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษา แต่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรจริง เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของภาษา แล้วนำแบบสอบถามมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง โดยแบบสอบถามด้านความรู้หาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72 แบบสอบถามการปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.78 และแบบสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้าน (HOME) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.64

6. ขั้นตอนดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยมีขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. ก่อนการทดลอง

ขออนุมัติจริยธรรมการทดลองในมนุษย์จากคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนเกี่ยวกับการทดลองในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

1.2 ขออนุญาตแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาล และพื้นที่

1.3 ผู้วิจัยเข้าพบ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เพื่อชี้แจงเกี่ยวกับขั้นตอนการวิจัย รายละเอียดต่างๆ วัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการวิจัย

1.4 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก (OPD) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการวิจัย

1.5 ขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

1.5.1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา จากกลุ่มตัวอย่างและสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่จะออกจากการศึกษาเมื่อไรก็ได้

1.5.2 กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาให้ลงลายมือชื่อยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรในเอกสารการยินยอมคนให้ทำการศึกษา

2. ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง (สำหรับกลุ่มทดลอง) แบ่งเป็น 5 ขั้นตอนดังนี้

2.1 มารดาหลังคลอดระยะที่นอนพักในโรงพยาบาล มารดา ที่ได้รับการคัดเลือกเข้ากลุ่มทดลอง ตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) เพื่อเก็บข้อมูล และได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำการตามปกติในเรื่อง คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนการอาบน้ำเด็ก แนะนำการปฏิบัติตนหลังคลอด และเมื่อจำหน่ายกลับบ้านก็ได้รับบริการเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตามปกติ ในเรื่องการดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การตรวจคัดนมลูกทางหน้าท้อง และประเมินการไหลของน้ำคาวปลา การสังเกตการหลั่งของสะดือเด็กการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก และการนำบุตรไปรับวัคซีนตามนัด

2.2 ภายใน 1 สัปดาห์หลังกลับบ้าน ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านมารดากลุ่มทดลองครั้งที่ 1 สร้างสัมพันธภาพกับมารดาสัมภาษณ์มารดาเพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป ให้มารดาตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) เพื่อเก็บข้อมูลความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการทารก สังเกตและสัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้าน หลังจากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ความหมายของพัฒนาการ บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารก และพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด - 2 เดือน ผู้วิจัยสอนโดยใช้ภาพพลิกที่แสดงพัฒนาการทารกเป็นตัวแทนโดยจัดกระทำที่บ้านของมารดา

2.3 ภายใน 2 สัปดาห์หลังกลับบ้าน (ห่างจากครั้งที่ 1 เป็นเวลา 1 สัปดาห์) ผู้วิจัยเยี่ยมบ้านมารดากลุ่มทดลองเป็นครั้งที่ 2 ผู้วิจัยทบทวนความรู้ในครั้งที่แล้วและให้ความรู้เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด - 2 เดือน โดยให้มารดาดู ซีดี การส่งเสริมพัฒนาการบุตรของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข หลังจากนั้นผู้วิจัยสอนพร้อมสาธิต และให้มารดาฝึกปฏิบัติ การส่งเสริมพัฒนาการ กับบุตรของตนเอง และให้แผ่นภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกเพื่อเป็นตัวแทนและกระตุ้นเตือนมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.4 เมื่อบุตรอายุครบ 1 เดือนมารดานำมาตรวจสุขภาพ และฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลโพธาราม ผู้วิจัยนำมารดาเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.5 เมื่อบุตรมีอายุครบ 2 เดือน ผู้วิจัยไปเก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ที่บ้าน เก็บข้อมูล ในเรื่อง ความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาโดยแบบสอบถาม และแบบสังเกต ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II

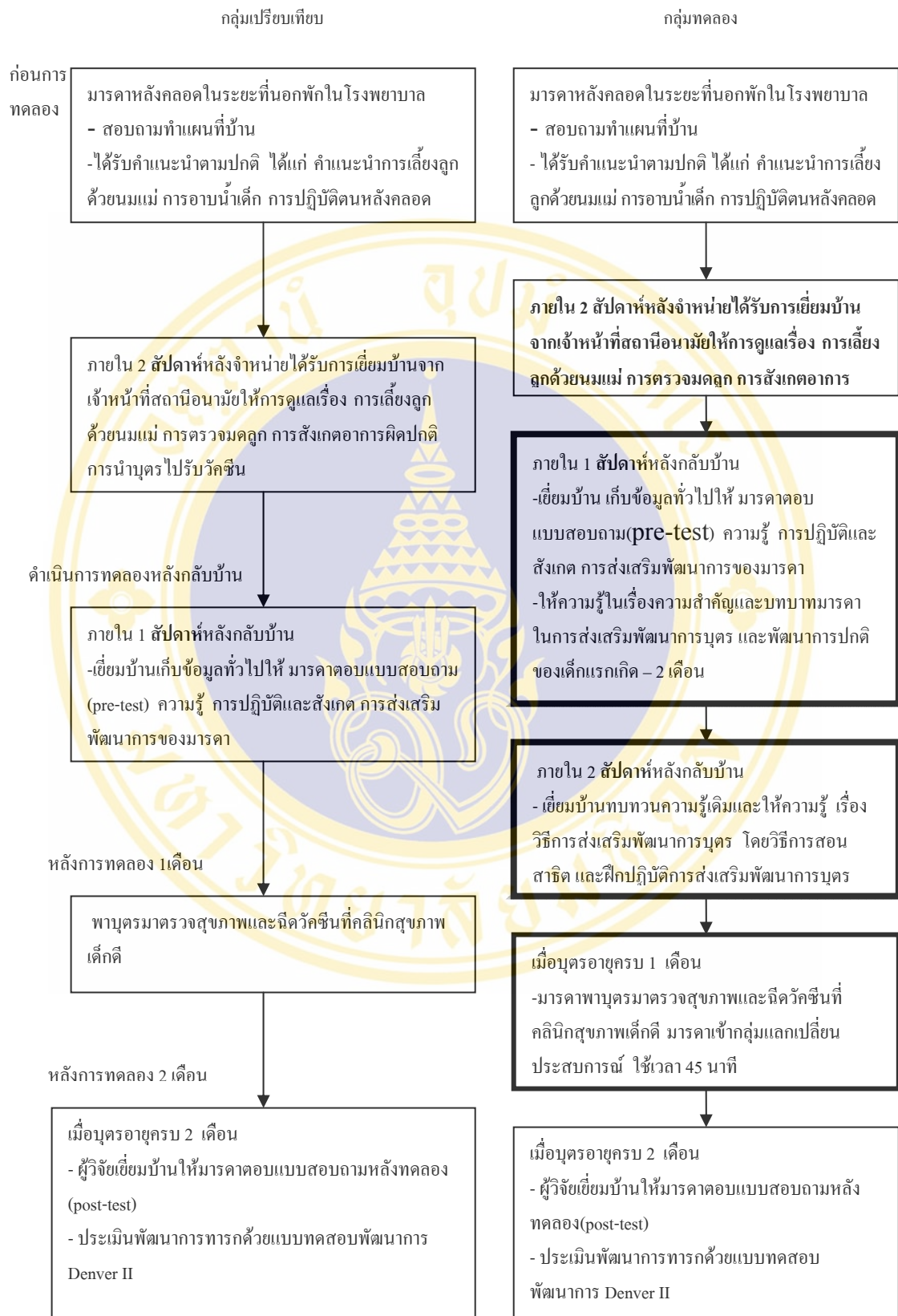
3. ขั้นตอนการดำเนินการกับกลุ่มเปรียบเทียบ

3.1 มารดากลุ่มเปรียบเทียบ หลังคลอดระยะที่นอนพักในโรงพยาบาล ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลประจำการตามปกติในเรื่อง คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สอนการอาบน้ำเด็ก แนะนำการปฏิบัติตนหลังคลอด

3.2 ภายใน 1 สัปดาห์หลังกลับบ้าน ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านมารดากลุ่มควบคุมให้มารดาตอบแบบสอบถามก่อนการทดลอง (Pre-test) เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป ข้อมูลความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการทารก สังเกตและสัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้าน

3.3 ภายใน 2 สัปดาห์หลังกลับบ้าน จะได้รับบริการเยี่ยมบ้านจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยตามปกติ ในเรื่องการดูแลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การตรวจคัดจมูกทางหน้าท้อง และประเมินการไหลของน้ำคาวปลา การสังเกตการหลุดของสะดือเด็กการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงลูก และการนำบุตรไปรับวัคซีนตามนัด

3.4 เมื่อบุตรมีอายุครบ 2 เดือน ผู้วิจัยเยี่ยมบ้านให้มารดา ตอบแบบสอบถามหลังการทดลอง (Post-test) เพื่อเก็บข้อมูล ความรู้ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาโดยแบบสอบถาม และแบบสังเกต ประเมินพัฒนาการเด็กโดยใช้แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II หลังจากนั้นผู้วิจัยสอนมารดาโดยใช้แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดาครั้งที่ 2 กิจกรรมเรื่องจะส่งเสริมพัฒนาการลูกได้อย่างไรดี? ตามแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการทดลองและการเก็บข้อมูล

7. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบตามกำหนดแล้ว สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square test และFisher's exact test
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มเดียวกันก่อนและหลังการทดลองในเรื่องความรู้ และพฤติกรรมของมารดา ด้วยสถิติ paired t-test
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในเรื่องความรู้ พฤติกรรมของมารดา ด้วยสถิติ Independent t-test
4. เปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ Chi-square test และFisher's exact test

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน โดยศึกษาในกลุ่มมารดาครรภ์แรกตั้งครรภ์ครบกำหนดคลอดบุตรที่โรงพยาบาลโพธาราม และมีที่อยู่อาศัยในเขตอำเภอโพธาราม ในช่วงเดือนกรกฎาคม – เดือนธันวาคม 2551 ดำเนินการวิจัยโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิดถึง 2 เดือน ที่ผู้วิจัยสร้างและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบประเมินพัฒนาการ Denver II การนำเสนอผลงานวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของมารดา ทารก และครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ผลของโปรแกรมส่งเสริมส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา

2.1.1 ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา

2.1.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.1.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.1.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.2 พฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.2.1 ระดับการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างด้านการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.2.5 ระดับคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.2.6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.2.9 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.10 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

2.2.11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

2.3 การเปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของมารดา ทารก และครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาครรภ์แรกตั้งครรภ์ครบกำหนดตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป มีอายุอยู่ระหว่าง 20 – 35 ปี จำนวน 67 คน โดยเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 33 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 34 คน ผลการศึกษาพบว่า มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกันทางด้านอายุ โดยเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่ม คือ 26.48 ปีและ 26.26 ปี ตามลำดับ ระดับการศึกษา มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบจบการศึกษาในระดับภาคบังคับ (ประถม - มัธยมต้น) ร้อยละ 30.3 และ ร้อยละ 23.6 ตามลำดับ มารดาส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างบริษัท/โรงงานมากที่สุด ร้อยละ 42.5 และ

ร้อยละ 35.3 ตามลำดับ และมารดากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 21.2) กลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 26.5) เป็นแม่บ้าน มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และพบว่าเป็นภรรยาคนที่ 2 (สามีเคยผ่านการมีภรรยามาแล้ว) ร้อยละ 24.3 และ ร้อยละ 17.6 ตามลำดับ ในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 3.0) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 2.9) เป็นมารดาที่เลี้ยงลูกคนเดียว มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีระยะเวลาใช้ชีวิตคู่ก่อนมีลูกคนแรกเฉลี่ย 2.04 ปีและ 2.68 ปี ตามลำดับ โดยไม่ได้มีการวางแผนการมีบุตร ทั้งสองกลุ่ม ร้อยละ 42.4 และร้อยละ 52.9 ตามลำดับ มารดาทั้งสองกลุ่มได้บุตรชายหญิงไม่ตรงกับความต้องการร้อยละ 33.3 และร้อยละ 32.4 มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีประวัติเคยแท้งบุตรร้อยละ 12.1 และร้อยละ 14.7 มารดากลุ่มทดลองป่วยเป็นโรคไทรอยด์และพาหะธาลัสซีเมีย ร้อยละ 9.1 และกลุ่มเปรียบเทียบป่วยเป็นโรคไทรอยด์และซิด ร้อยละ 5.9 มารดากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 72.7) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 73.5) ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กแรกเกิด – 2 เดือน มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้จากสมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็ก มากที่สุดร้อยละ 75.8 และ ร้อยละ 76.5 รองลงมาคือจากการสอนของเจ้าหน้าที่ที่แผนกฝากครรภ์/หลังคลอด ร้อยละ 42.5 และ ร้อยละ 58.8 ส่วนที่ได้รับน้อยที่สุดคือจากพ่อ/แม่/พี่/น้อง/เพื่อนซึ่งเป็นคนใกล้ชิดโดยมารดากลุ่มทดลองได้รับร้อยละ 9.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบได้รับ ร้อยละ 5.8 เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูก มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเลือกที่จะปรึกษาแม่ตัวเองเป็นอันดับแรกร้อยละ 66.7 และ ร้อยละ 55.9 อันดับสองคือญาติพี่น้องของตัวเอง ร้อยละ 45.5 และ ร้อยละ 41.2 ในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมารดาเลือกที่จะปรึกษาเป็นอันดับ 3 ดังตารางที่ 1

เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติไคสแควร์ระหว่างมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบพบว่ามารดาทั้งสองกลุ่มมีความใกล้เคียงกันในด้าน อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ระยะเวลาก่อนมีบุตร การวางแผนการมีบุตร ประวัติการตั้งครรภ์ โรคประจำตัว ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก การได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูก(รายละเอียดของค่าไคสแควร์และสถิติที่ใช้อยู่ในภาคผนวก ข)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตามลักษณะทั่วไปของมารดากลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของมารดา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 33)		(n = 34)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					
20 - 25 ปี	17	51.5	14	41.2	.217
26 - 30 ปี	9	27.3	16	47.0	
31 - 35 ปี	7	21.2	4	11.8	
$\bar{X} \pm S.D.$	26.48 $\pm$ 4.29		26.26 $\pm$ 4.28		
Min - Max	20 – 35		20 – 35		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	4	12.1	3	8.8	.286
มัธยมต้น	6	18.2	5	14.7	
มัธยมปลาย/ปวช.	12	36.4	7	20.6	
อนุปริญญา/ปวศ.	4	12.1	11	32.4	
ปริญญาตรี	7	21.2	8	23.5	
อาชีพ					
แม่บ้าน	7	21.2	9	26.5	.456
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.0	1	2.9	
รับจ้างบริษัท/โรงงาน	14	42.5	12	35.3	
รับจ้างอื่นๆ	4	12.1	7	20.6	
ค้าขาย	1	3.0	3	8.8	
เกษตรกรรม	4	12.1	2	5.9	
ธุรกิจส่วนตัว	2	6.1	0	0	
สถานภาพสมรส					
โสด (มารดาเลี้ยงลูกคนเดียว)	1	3.0	1	2.9	.746
คู่	32	97	33	97.1	
ภรรยาลำดับที่ 1	24	72.7	27	79.5	
ภรรยาลำดับที่ 2	8	24.3	6	17.6	

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตามลักษณะทั่วไปของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของมารดา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 33)		(n = 34)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระยะเวลาแต่งงานก่อนมีลูกคนนี้					
น้อยกว่า 1 ปี	6	18.2	7	20.6	.527
1 - 5 ปี	24	72.7	31	61.8	
6 - 10 ปี	3	9.1	6	17.6	
$\bar{X} \pm S.D.$	2.04 $\pm$ 2.03		2.68 $\pm$ 3.02		
Min - Max	1 เดือน - 9 ปี		1 เดือน - 10 ปี		
การวางแผนในการมีบุตรครั้งนี้					
ไม่ได้วางแผน	14	42.4	18	52.9	.269
วางแผน	19	57.6	16	47.1	
เพศของบุตรตรงความต้องการ					
ไม่ตรง	11	33.3	11	32.4	.569
ตรง	22	66.7	23	67.6	
ประวัติการแท้งบุตร					
ไม่เคย	29	87.9	29	85.3	.520
เคย	4	12.1	5	14.7	
ประวัติโรคประจำตัว					
ไม่มี	30	90.9	32	94.0	.486
มี	3	9.1	2	6.0	
โรคไทรอยด์	2	6.1	1	3.0	
พาหะธาลัสซีเมีย	1	3.0	0	0	
ซึด	0	0	1	3.0	
ประสบการณ์การเลี้ยงเด็กแรก					
เกิด- 2 เดือน					
ไม่มี	24	72.7	25	73.5	.576
มี	9	27.3	9	26.5	

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตามลักษณะทั่วไปของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของมารดา	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการ					
ไม่เคย	4	12.1	4	11.8	1.00
เคย จากแหล่งข้อมูลดังนี้ *	29	87.9	30	88.2	
สมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็ก	5	15.2	4	11.8	
สมุดคู่มือฯ+เจ้าหน้าที่	9	27.3	10	29.5	
สมุดคู่มือฯ+ญาติแนะนำ	1	3.0	0	0	
สมุดคู่มือฯ+สื่อ	7	21.2	4	11.8	
สมุดคู่มือฯ+เจ้าหน้าที่+ ญาติแนะนำ	1	3.0	0	0	
สมุดคู่มือฯ+ญาติแนะนำ+สื่อ	0	0	1	2.9	
สมุดคู่มือฯ+เจ้าหน้าที่+สื่อ	2	6.1	6	17.6	
สมุดคู่มือฯ+เจ้าหน้าที่+ ญาติแนะนำ +สื่อ	0	0	1	2.9	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	2	6.1	2	5.9	
เจ้าหน้าที่+สื่อ	0	0	1	2.9	
ญาติแนะนำ	1	3.0	0	0	
สื่อ หนังสือ/วิทยุ/โทรทัศน์	1	3.0	1	2.9	
มีปัญหาการเลี้ยงลูกปรึกษา					
อันดับ 1					
แม่ตัวเอง	22	66.7	19	55.9	.104
แม่สามี	3	9.1	9	26.5	
ญาติพี่น้องตัวเอง	5	15.1	3	8.8	
ญาติพี่น้องสามี	3	9.1	1	2.9	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	0	0	2	5.9	

* สามารถเลือกตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของมารดา จำแนกตามลักษณะทั่วไปของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของมารดา	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 33)		(n = 34)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อันดับ 2					
แม่ตัวเอง	4	12.1	3	8.8	.325
แม่สามี	0	0	3	8.8	
ญาติพี่น้องตัวเอง	15	45.4	14	41.2	
ญาติพี่น้องสามี	1	3.0	4	11.8	
เพื่อน	3	9.1	2	5.9	
เพื่อนบ้าน	5	15.2	3	8.8	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	5	15.2	5	14.7	
อันดับ 3					
	(n = 26)		(n = 27)		.679
แม่ตัวเอง	0	0	1	3.7	
แม่สามี	2	7.7	1	3.7	
ญาติพี่น้องตัวเอง	6	23.1	4	14.8	
ญาติพี่น้องสามี	2	7.7	3	11.1	
เพื่อน	2	7.7	1	3.7	
เพื่อนบ้าน	2	7.7	5	18.5	
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	12	46.1	12	44.5	

ลักษณะทั่วไปของทารกกลุ่มตัวอย่าง

ทารกในการศึกษานี้มีจำนวน 67 คน เป็นทารกที่คลอดครบกำหนด มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรงน้ำหนักแรกคลอดอยู่ในช่วง 2,500 – 4,000 กรัม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 33 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 34 คน ผลการศึกษาพบว่า ทารกกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะทั่วไปใกล้เคียงกัน ดังนี้ ทารกกกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.6 แต่ทารกในกลุ่มเปรียบเทียบเป็นเพศชาย ร้อยละ 67.6 อายุของทารกเมื่อได้รับการเยี่ยมบ้านครั้งแรกทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 9.88 วันและ 10 วัน ตามลำดับ ทารกในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย 3,103.64 กรัม และ 3,155.29 กรัม ตามลำดับ อายุครรภ์เมื่อคลอดผู้วิจัยกำหนดครรภ์ครบกำหนดตั้งแต่ 37 สัปดาห์ทั้งสองกลุ่มมีอายุครรภ์เฉลี่ยเมื่อคลอด 38.82 สัปดาห์ และ 38.85

สัปดาห์ ตามลำดับ ในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 51.5) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 52.9) คลอดโดยการผ่าตัดคลอด มีทารกกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 24.3) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 20.6) ได้รับนมแม่อย่างเดียว ทารกกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 33.3) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 23.5) ได้รับนมแม่ร่วมกับนมผสม และพบว่ามีทารกในกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 3.0 ได้รับนมแม่กับกล้วยสุก ดังตารางที่ 2

เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติไคสแควร์ระหว่างทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ทารกทั้งสองกลุ่มมีความใกล้เคียงกันในด้าน อายุที่ได้รับการเยี่ยมครั้งแรก น้ำหนักแรกเกิด อายุครรภ์ การคลอด และอาหารที่ได้รับ แต่ ด้านเพศ พบว่าทารกกลุ่มทดลองมีเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศชายมากกว่าเพศหญิง (รายละเอียดของค่าไคสแควร์และสถิติที่ใช้อยู่ในภาคผนวก ข)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามลักษณะทั่วไปของทารกกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของทารก	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					
ชาย	12	36.4	23	67.6	.015
หญิง	21	63.6	11	32.4	
อายุ (เมื่อได้รับการเยี่ยมบ้านครั้งแรก)					
9 วัน	7	21.2	4	11.8	.565
10 วัน	23	69.7	26	76.4	
11 วัน	3	9.1	4	11.8	
$\bar{X} \pm S.D.$	9.88 $\pm$.55		10.0 $\pm$.49		
Min - Max	9 - 11		9 - 11		
น้ำหนักแรกเกิด					
2,500 - 3,000 กรัม	14	42.4	14	41.2	.963
3,001 - 3,500 กรัม	14	42.4	14	41.2	
3,501 - 4,000 กรัม	5	15.2	6	17.6	
$\bar{X} \pm S.D.$	3,103.64 $\pm$ 363.88		3,155.29 $\pm$ 428.34		
Min - Max	2,500 - 3,970		2,500 - 3,980		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของทารก จำแนกตามลักษณะทั่วไปของทารกกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของทารก	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 33)		(n = 34)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุครรภ์เมื่อคลอด					
37 สัปดาห์	1	3.0	3	8.8	.008
38 สัปดาห์	15	45.5	6	17.6	
39 สัปดาห์	6	18.2	18	52.9	
40 สัปดาห์	11	33.3	7	20.6	
$\bar{X} \pm \text{S.D.}$	38.82 $\pm$.95		38.85 $\pm$.86		
Min – Max	37 - 40		37 - 40		
ลักษณะการคลอด					
คลอดปกติ	16	48.5	16	47.1	.551
คลอดผิดปกติ (ผ่าตัดคลอด)	17	51.5	18	52.9	
คลอด)					
อาหารที่ใช้เลี้ยงทารก					
นมมารดาอย่างเดียว	8	24.3	7	20.6	.361
นมมารดา + น้ำ	14	42.4	13	38.2	
นมมารดา + นมผสม	11	33.3	13	38.2	
นมมารดา + กล้วยสุก	0	0.0	1	3.0	

ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

สามีของมารดาในกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 65 คน เนื่องจากมีมารดาที่เลี้ยงลูกคนเดียวในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 1 ตัวอย่างจึงเหลือกลุ่มทดลอง 32 ตัวอย่าง กลุ่มเปรียบเทียบ 33 ตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่าสามีของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะทั่วไปใกล้เคียงกัน ดังนี้ สามีมีอายุเฉลี่ย 29.84 ปี และ 30.18 ปี ตามลำดับและพบสามีที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปีในกลุ่มทดลองร้อยละ 21.9 และกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 27.3 สามีของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ จบการศึกษาในระดับภาคบังคับ (ประถม - มัธยมต้น) ร้อยละ 43.7 และร้อยละ 42.4 ตามลำดับ สามีของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 43.7) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 36.3) มีอาชีพรับจ้างของบริษัท/โรงงาน สามีทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ร้อยละ 100.0 และร้อยละ 97.0 ตามลำดับ ไม่มีโรคประจำตัว มีสามีของ

กลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 3.0) ที่ป่วยเป็นโรคภูมิแพ้ สามีสองกลุ่มต้องการบุตรเพศชายและเพศหญิงอย่างละครึ่งๆ กัน สามียของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 46.9) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 36.4) เพศของลูกคนนี้ไม่ตรงกับความต้องการ สามีสองกลุ่มส่วนใหญ่จะช่วยเลี้ยงลูก ร้อยละ 90.6 และร้อยละ 84.8 ตามลำดับกิจกรรมส่วนใหญ่ที่สามีย่อยเลี้ยงลูก ได้แก่ อุ้ม เล่นกับลูก เปลี่ยนผ้าอ้อม ซักผ้าอ้อมและช่วยอาบน้ำ ดังตารางที่ 3

ครอบครัวของมารดาในกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 67 ครอบครัว โดยเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 33 ครอบครัว และกลุ่มเปรียบเทียบจำนวน 34 ครอบครัว ผลการศึกษา พบว่าครอบครัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกันทางด้าน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายอยู่ร่วมกับฝ่ายภรรยา ร้อยละ 46.9 และ ร้อยละ 45.5 ตามลำดับ พบว่า ในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 28.1) และ กลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 24.2) เป็นครอบครัวเดี่ยว ครอบครัวกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ย 22,106.06 บาทต่อเดือน และกลุ่มเปรียบเทียบมีรายได้เฉลี่ย 19,338.24 บาทต่อเดือน ครอบครัวกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 6.1) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 11.8) มีรายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย และพบว่าครอบครัวกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 72.7) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 67.6) มีรายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ กลุ่มทดลองมีจำนวนคนเฉลี่ยที่พึงพิงรายได้ 4.67 คนและกลุ่มเปรียบเทียบมีจำนวนคนเฉลี่ยที่พึงพิงรายได้ 4.59 คน ในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 60.6) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 50.0) มีญาติฝ่ายตัวเองช่วยเลี้ยงลูก และ พบว่ามีมารดาในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 21.2) และมารดาในกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 20.6) ที่เลี้ยงลูกเองโดยไม่มีคนช่วยครอบครัวกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 9.1) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 5.9) มีคนป่วยในครอบครัว และมารดาทั้งสองกลุ่มไม่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลคนป่วย ดังตารางที่ 4

เมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างด้วยสถิติไคสแควร์ระหว่างครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่าครอบครัวทั้งสองกลุ่มมีความใกล้เคียงกันในด้านอายุสามี การศึกษาสามี อาชีพสามี โรคประจำตัวสามี เพศของลูกที่สามีย่อยต้องการ การช่วยเลี้ยงลูกของสามี ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว การมีคนช่วยเลี้ยงลูก และคนป่วยในครอบครัว (รายละเอียดของค่าไคสแควร์และสถิติที่ใช้อยู่ในภาคผนวก ข)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละลักษณะส่วนบุคคลของสามีกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะส่วนบุคคลของสามี	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 32)		(n = 33)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					
น้อยกว่า 25 ปี	7	21.9	9	27.3	.813
26 – 35 ปี	19	59.4	17	51.5	
มากกว่า 35 ปี	6	18.7	7	21.2	
$\bar{X} \pm S.D.$	29.84 $\pm$ 5.90		30.18 $\pm$ 6.42		
Min – Max	20 - 44		21 - 50		
การศึกษา					
ประถมศึกษา	5	15.6	6	18.2	.140
มัธยมต้น	9	28.1	8	24.2	
มัธยมปลาย/ปวช.	4	12.5	6	18.2	
อนุปริญญา/ปวศ.	7	21.9	12	36.4	
ปริญญาตรี	7	21.9	1	3.0	
อาชีพ					
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	3	9.4	0	0	.234
รับจ้างบริษัท/โรงงาน	14	43.7	12	36.3	
รับจ้างอื่นๆ	5	15.6	6	18.2	
ค้าขาย	1	3.1	4	12.1	
เกษตรกรกรรม	3	9.4	5	15.2	
ธุรกิจส่วนตัว	6	18.8	6	18.2	
โรคประจำตัว					
ไม่มี	32	100	32	97.0	1.00
มี	0	0	1	3.0	
เพศลูกที่ต้องการ					
ชาย	14	43.7	18	54.5	.460
หญิง	18	56.3	15	45.5	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละลักษณะส่วนบุคคลของสามีกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคลของสามี	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 32)		(n = 33)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ลูกคนนี้ตรงความต้องการ					
ไม่ตรง	15	46.9	12	36.4	.455
ตรง	17	53.1	21	63.6	
การช่วยเหลือลูก					
ไม่ช่วย	3	9.4	5	15.2	.708
ช่วย	29	90.6	28	84.8	

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละ ลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทั่วไปของครอบครัว	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 34)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ลักษณะครอบครัว					
ครอบครัวเดี่ยว	9	28.1	8	24.2	.876
ครอบครัวขยายฝ่ายภรรยา	15	46.9	15	45.5	
ครอบครัวขยายฝ่ายสามี	8	25.0	10	30.3	
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน					
น้อยกว่า 10,000 บาท	15	45.5	16	47.1	.827
10,001 - 50,000 บาท	17	51.5	16	47.1	
มากกว่า 50,001 บาท	1	3.0	2	5.8	
$\bar{X} \pm S.D.$	22,106.06 $\pm$ 33,385.48		19,338.24 $\pm$ 19,987.39		
Min-Max	2,000 – 200,000		3,000 – 100,000		

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละลักษณะทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะทั่วไปของครอบครัว	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 34)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
จำนวนสมาชิกที่ต้องพึ่งรายได้					
3 คน	14	42.4	16	47.1	.920
4 - 5 คน	11	33.3	10	29.4	
6 – 12 คน	8	24.3	8	23.5	
$\bar{X} \pm S.D.$	4.67 $\pm$ 1.20		4.59 $\pm$ 2.15		
Min - Max	3 – 10		3 – 12		
ความพอเพียงของรายได้					
ไม่เพียงพอ	2	6.1	4	11.8	.714
เพียงพอไม่เหลือเก็บ	24	72.7	23	67.6	
เพียงพอเหลือเก็บ	7	21.2	7	20.6	
คนช่วยเหลือลูก					
ไม่มี	7	21.2	7	20.6	.541
มีญาติฝ่ายตัวเอง	20	60.6	17	50.0	
มีญาติฝ่ายสามี	6	18.2	10	29.4	
ครอบครัวมีคนป่วยต้องดูแล					
ไม่มี	30	90.9	32	94.1	.673
มี	3	9.1	2	5.9	
มารดาไม่ต้องช่วยดูแลคน	3	9.1	2	5.9	
ป่วย					

ส่วนที่ 2 ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา

2.1.1 ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 5.94 คะแนน จากคะแนนทั้งหมด 10 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 5.32 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง – ต่ำ ร้อยละ 81.8 และ 91.2 ตามลำดับ

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 8.70 คะแนน ระดับคะแนนส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 90.9 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น 6.12 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง – ต่ำ ร้อยละ 82.4 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของมารดากลุ่มทดลองและมารดากลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก

ระดับคะแนนความรู้	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ระดับความรู้ต่ำ (0-5)	13	39.4	14	41.2
ระดับความรู้ปานกลาง (6-7)	14	42.4	17	50.0
ระดับความรู้สูง (8-10)	6	18.2	3	8.8
$\bar{X} \pm S.D.$	5.94 $\pm$ 1.73		5.32 $\pm$ 1.98	
Min – Max	2 – 9		1 - 8	
หลังการทดลอง				
ระดับความรู้ต่ำ	0	0.0	14	41.2
ระดับความรู้ปานกลาง	3	9.1	14	41.2
ระดับความรู้สูง	30	90.9	6	17.6
$\bar{X} \pm S.D.$	8.70 $\pm$ 1.02		6.12 $\pm$ 1.43	
Min – Max	6 – 10		4 - 9	

2.1.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = 1.354$; $p\text{-value} = .181$) ดังตารางที่ 6

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.530$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้ของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	5.94	1.73	1.354	65	.181
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	5.32	1.98			
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	8.70	1.02	8.53	59.58	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	6.12	1.43			

2.1.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.275$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 7

กลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.705$; $p\text{-value} = .001$) ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้ของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	5.94	1.73	10.275	32	< .001
หลังทดลอง	8.70	1.02			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	5.32	1.98	3.705	32	.001
หลังทดลอง	6.12	1.43			

2.1.4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เนื่องจากมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างด้านความรู้ของมารดาในกลุ่มทดลอง ($\bar{d} = 2.76$ คะแนน) และกลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{d} = .79$ คะแนน) มาทดสอบความแตกต่างทางสถิติ ก็พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความแตกต่างด้านความรู้ของมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.734$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความรู้ของมารดา	$\bar{d}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	2.76	1.54	5.734	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.79	1.25			

2.2 พฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.2.1 ระดับการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ก่อนการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเท่ากับ 22.85 คะแนน จากคะแนนทั้งหมด 40 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ เท่ากับ 22.44 คะแนน ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนการปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 54.5 และ 67.6 ตามลำดับ

หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเพิ่มขึ้นเป็น 33.76 คะแนน ระดับคะแนนส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 81.8) ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเพิ่มขึ้น 28.94 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.7) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของมารดากลุ่มทดลองและมารดากลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามระดับการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ระดับคะแนนการปฏิบัติ	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ระดับการปฏิบัติต่ำ (0-23)	18	54.5	23	67.6
ระดับการปฏิบัติปานกลาง (24-31)	14	42.5	11	32.4
ระดับการปฏิบัติสูง (32-40)	1	3.0	0	0.0
$\bar{X} \pm S.D.$	22.85 $\pm$ 4.45		22.44 $\pm$ 3.32	
Min – Max	14 – 33		16 – 29	
หลังการทดลอง				
ระดับการปฏิบัติต่ำ	0	0.0	2	5.9
ระดับการปฏิบัติปานกลาง	6	18.2	22	64.7
ระดับการปฏิบัติสูง	27	81.8	10	29.4
$\bar{X} \pm S.D.$	33.76 $\pm$ 2.45		28.94 $\pm$ 3.50	
Min – Max	29 – 39		20 – 35	

2.2.2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร แยกรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = -.184$; $p\text{-value} = .855$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = .560$; $p\text{-value} = .577$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านภาษา ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = 1.037$; $p\text{-value} = .304$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = -.724$; $p\text{-value} = .472$) และคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรวม 4 ด้านของกลุ่มทดลอง ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = .426$; $p\text{-value} = .672$) ดังตารางที่ 10

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.662$; $p\text{-value} < .001$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.340$; $p\text{-value} < .001$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านภาษามากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.946$; $p\text{-value} < .001$) กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.608$; $p\text{-value} = .003$) และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรวม 4 ด้านมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทาง ($t = 6.509$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยก
รายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนการทดลอง

การปฏิบัติของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง					
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	5.55	1.72	- .184	65	.855
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	5.62	1.50			
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	4.94	1.64	.560	65	.577
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	4.73	1.33			
ด้านภาษา					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	5.45	2.15	1.037	59.509	.304
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	4.97	1.62			
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	6.91	1.13	- .724	65	.472
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	7.12	1.23			
พัฒนาการรวม 4 ด้าน					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	22.85	4.45	.426	65	.672
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	22.44	3.32			

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยก
รายด้านระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง

การปฏิบัติของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
หลังการทดลอง					
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	8.03	1.10	4.662	61.352	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	6.56	1.46			
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	8.27	1.15	3.340	65	.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	7.26	1.31			
ด้านภาษา					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	8.97	.95	4.946	55.638	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	7.44	1.52			
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	8.48	1.04	2.608	59.308	.006
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	7.68	1.47			
พัฒนาการรวม 4 ด้าน					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	33.76	2.45	6.509	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	28.94	3.50			

2.2.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการ บุตรแยกรายด้าน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.489$; $p\text{-value} < .001$) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.656$; $p\text{-value} < .001$) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรด้านภาษา หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($t = 10.167$; $p\text{-value} < .001$) คะแนนเฉลี่ยการ

ปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านสังคมและการช่วยตนเอง หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.386$; $p\text{-value} < .001$) และเมื่อรวมคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรทั้ง 4 ด้าน หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 16.270$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 12

กลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.035$; $p\text{-value} = .005$) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.656$; $p\text{-value} < .001$) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านภาษา หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.721$; $p\text{-value} < .001$) คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ด้านสังคมและการช่วยตนเอง หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.637$; $p\text{-value} = .013$) และเมื่อรวมคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรทั้ง 4 ด้าน หลังทดลองมากกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.348$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยก
รายด้าน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การปฏิบัติของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่					
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	5.55	1.72	7.489	32	< .001
หลังทดลอง	8.03	1.10			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	5.62	1.50	3.035	33	.005
หลังทดลอง	6.56	1.46			
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก					
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	4.94	1.64	10.656	32	< .001
หลังทดลอง	8.27	1.15			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	4.74	1.33	7.656	33	< .001
หลังทดลอง	7.26	1.30			
ด้านภาษา					
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	5.46	2.15	10.167	32	< .001
หลังทดลอง	8.97	.95			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	4.97	1.62	9.721	33	< .001
หลังทดลอง	7.44	1.52			

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยก
รายด้าน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

การปฏิบัติของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	6.91	1.13	7.386	32	< .001
หลังทดลอง	8.49	1.04			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	7.12	1.23	2.637	33	.013
หลังทดลอง	7.68	1.47			
พัฒนาการรวม 4 ด้าน					
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	22.85	4.45	16.270	32	< .001
หลังทดลอง	33.76	2.45			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	22.44	3.32	9.348	33	< .001
หลังทดลอง	28.94	3.50			

2.2.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการ บุตรแยกรายด้านของมารดา ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เนื่องจากมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึง นำค่าคะแนนเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา ก่อนและหลังการทดลองของทั้งสองกลุ่ม พบว่า ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ย ความแตกต่างของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา สูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.402$; $p\text{-value} = .001$) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา สูงกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 1.765$; $p\text{-value} = .082$) ด้านภาษา กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา ด้านภาษา สูงกว่า

กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.445$; $p\text{-value} = .017$) ด้านสังคมและการช่วยตนเอง กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.382$; $p\text{-value} = .001$) และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างรวมการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการรวม 4 ด้าน มาวิเคราะห์หาความแตกต่าง พบว่า กลุ่มทดลองมี คะแนนเฉลี่ยความแตกต่างรวมการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการ 4 ด้าน สูงกว่า กลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.703$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร	$\bar{d}$	S.D.	t	df	p-value
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	2.49	1.91	3.402	65	.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.94	1.81			
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	3.33	1.80	1.765	65	.082
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	2.53	1.93			
ด้านภาษา					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	3.52	1.99	2.445	65	.017
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	2.47	1.48			
ด้านสังคมและการช่วยตนเอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	1.58	1.23	3.382	65	.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.56	1.24			
พัฒนาการรวม 4 ด้าน					
กลุ่มทดลอง (n=33)	18.36	4.49	7.703	65	<.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n=34)	9.91	4.49			

2.2.5 ระดับคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมมารดาเท่ากับ 15.94 คะแนนจากคะแนนทั้งหมด 24 คะแนน ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมี เท่ากับ 16.71 คะแนน ส่วนใหญ่มีคะแนนจากการสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.8 และ 82.4 ตามลำดับ

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติเพิ่มขึ้นเป็น 23.39คะแนน อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.0 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเพิ่มเป็น 20.12 คะแนน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.1 ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของมารดากลุ่มทดลองและมารดากลุ่มเปรียบเทียบจำแนกตามระดับการสังเกตพฤติกรรมของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ระดับคะแนนจากการสังเกต	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ก่อนการทดลอง				
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรต่ำ (0-13)	2	6.1	0	0.0
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรปานกลาง (14-18)	27	81.8	28	82.4
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูง (19-24)	4	12.1	6	17.6
$\bar{X} \pm S.D.$	15.94 $\pm$ 1.80		16.71 $\pm$ 1.87	
Min – Max	13 – 19		14 - 22	
หลังการทดลอง				
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรต่ำ	0	0.0	0	0.0
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรปานกลาง	0	0.0	2	5.9
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูง	33	100.0	32	94.1
$\bar{X} \pm S.D.$	23.39 $\pm$. 86		20.12 $\pm$ 1.18	
Min – Max	21 – 24		18 - 23	

2.2.6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลองพบว่า

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรใกล้เคียงกัน ($t = -1.709$; $p\text{-value} = .092$) ดังตารางที่ 15

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.975$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 15

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การสังเกตพฤติกรรมมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	15.94	1.80	- 1.709	65	.092
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	16.71	1.87			
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	23.39	0.86	12.975	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	20.12	1.18			

2.2.7 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.964$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 16

กลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.510$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 16

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การสังเกตพฤติกรรมมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	15.94	1.80	23.964	32	< .001
หลังทดลอง	23.36	0.86			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	16.71	1.87	10.510	33	< .001
หลังทดลอง	20.12	1.18			

2.2.8 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เนื่องจากมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงนำค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมมารดา ในกลุ่มทดลอง ($\bar{d} = 7.45$ คะแนน) และกลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{d} = 3.41$ คะแนน) มาทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.984$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การสังเกตพฤติกรรมมารดา	$\bar{d}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	7.45	1.79	8.984	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	3.41	1.89			

2.2.9 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = -.309$; $p\text{-value} = .758$) ดังตารางที่ 18

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.736$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 18

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรม ของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	38.79	5.07	- .309	65	.758
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	39.15	4.43			
หลังการทดลอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	57.15	2.82	9.736	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	49.06	4.43			

2.2.10 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนและหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.485$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 19

กลุ่มเปรียบเทียบ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.877$; $p\text{-value} = .013$) ดังตารางที่ 19

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและจากการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง

การปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรม ของมารดา	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)					
ก่อนทดลอง	38.79	5.07	23.485	32	< .001
หลังทดลอง	57.15	2.82			
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)					
ก่อนทดลอง	39.15	4.43	12.877	33	< .001
หลังทดลอง	49.06	3.88			

2.2.11 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

เนื่องจากมารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงนำค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ในกลุ่มทดลอง ($\bar{d} = 10.91$ คะแนน) และกลุ่มเปรียบเทียบ ($\bar{d} = 6.50$ คะแนน) มาทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.561$; $p\text{-value} < .001$) ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างรวมพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรม ของมารดา	$\bar{d}$	S.D.	t	df	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	10.91	3.85	4.561	65	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	6.50	4.06			

2.3 การเปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ในการศึกษานี้ใช้แบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II ในการประเมินพัฒนาการทารกในกลุ่มตัวอย่างเมื่ออายุครบ 2 เดือน การแปลผล แบ่งเป็น การแปลผลการทดสอบโดยรวม และการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน การแปลผลการทดสอบโดยรวมได้แก่ปกติ คือไม่มีข้อทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน “ล่าช้า” หรือมีข้อ “ควรระวัง” ได้ 1 ข้อ สงสัย คือมี “ล่าช้า” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป หรือมีข้อ “ควรระวัง” ตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป ส่วนการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน ประกอบด้วย เร็วกว่าวัย ปกติ ควรระวัง ล่าช้า และไม่มีโอกาสได้ทำ สำหรับ การศึกษานี้พบว่า พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการโดยรวมปกติ ร้อยละ 100.0 และ 97.19 ตามลำดับ และมีทารกในกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการโดยรวมล่าช้าร้อยละ 2.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = 1.00$) และเมื่อแยกรายข้อของแต่ละด้าน พบว่า พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีดังนี้ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีผลพัฒนาการปกติ คิดเป็น ร้อยละ 84.8 และควรระวังในข้อการยกศีรษะ 45 องศา ร้อยละ 15.2 ในกลุ่มเปรียบเทียบผลพัฒนาการปกติ ร้อยละ 64.7 และควรระวังในข้อการยกศีรษะ 45 องศา ร้อยละ 35.3 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = .091$) พัฒนาการด้านภาษา ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบทุกคนมีพัฒนาการปกติ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว กลุ่มทดลองมีพัฒนาการเร็วกว่าวัย ในข้อจับกรู้งริงและมือจับกัน ร้อยละ 21.2 และปกติ ร้อยละ 78.8 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 88.2 และควรระวัง ในข้อมองตามผ่านกึ่งกลางตัวร้อยละ 11.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยสถิติไคส

แควร์ พบว่า ทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง กลุ่มทดลอง มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 97 และควรระวัง ในข้อยืมพักร้อยละ 3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 94.1 และควรระวังในข้อยืมพักร้อยละ 5.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = 1.00$) ดังตารางที่ 21

ตารางที่ 21 พัฒนาการทารกโดยรวมและรายด้านเมื่ออายุครบ 2 เดือนของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

พัฒนาการบุตรเมื่ออายุ 2 เดือน	กลุ่มทดลอง (n = 33)		กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พัฒนาการโดยรวม					
ปกติ	33	100	33	97.1	1.00
สงสัย	0	0	1	2.9	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	28	84.8	22	64.7	.091
ควรระวัง	5	15.2	12	35.3	
ด้านภาษา					
ปกติ	33	100	34	100	-
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	7	21.2	0	0	.004
ปกติ	26	78.8	30	88.2	
ควรระวัง	0	0	4	11.8	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	32	97.0	32	94.1	1.00
ควรระวัง	1	3.0	2	5.9	

สรุปผลการวิจัย

จะเห็นได้ว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนน ความรู้ การปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ยกเว้น การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรในด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัวที่ไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = .082$)

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่าก่อนทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ การปฏิบัติ และการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่าก่อนทดลอง

เมื่อเปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า พัฒนาการโดยรวมไม่แตกต่างกัน พัฒนาการแยกแยะด้าน ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านภาษา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ไม่แตกต่างกัน ยกเว้น ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว แตกต่างกัน ($p\text{-value} = .004$) ดังตารางที่ 22

ตารางที่ 22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐาน	ผล	p-value
1. ภายหลังการทดลองโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน มารดาในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน ดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ		
1.1 ก่อนการทดลอง		
- ความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร		.181
- การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร		.672
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่		.855
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก		.557
ด้านภาษา		.304
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง		.472
- การสังเกตพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา		.092
- รวมการปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรมของมารดา		.758
1.2 หลังการทดลอง		
- ความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร	ยอมรับ	<.001
- การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร		<.001
ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่		.001
ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก		.082
ด้านภาษา		.017
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง		.001
- การสังเกตพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา		<.001
- รวมการปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรมของมารดา	ยอมรับ	<.001

ตารางที่ 22 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน (ต่อ)

สมมติฐาน	ผล	p-value
2. ภายหลังการทดลองโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน ในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ และพฤติกรรมปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน ดีกว่า ก่อนทดลอง		
- ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง		
- ความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการบุตร	ยอมรับ	<.001
- การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร		<.001
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่		<.001
ด้านกล้ามเนื้อเล็ก		<.001
ด้านภาษา		<.001
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง		<.001
- การสังเกตพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา		<.001
- รวมการปฏิบัติและการสังเกตพฤติกรรมของมารดา	ยอมรับ	<.001
3. ภายหลังการทดลองโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือนของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มทดลอง		
- พัฒนาการโดยรวม	ปฏิเสธ	1.00
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่		.091
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว		.004
พัฒนาการด้านภาษา		-
พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง		1.00

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ตามรูปแบบที่กำหนดต่อความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการปกติและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด 2 เดือน พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด - 2 เดือนของมารดา และพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่บ้านมารดาหลังคลอด กิจกรรมประกอบด้วยการเรียนรู้รายบุคคล การสอน สาธิต ฝึกปฏิบัติ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นกลุ่มที่คลินิกสุขภาพเด็กดี เกี่ยวกับพัฒนาการปกติและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน อภิปรายผลการศึกษาตามสมมุติฐานได้ดังนี้

สมมุติฐานที่ 1 ภายหลังการทดลองโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน มารดาในกลุ่มทดลองมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด -2 เดือน ดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัยพบว่า **ก่อนการทดลอง** กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ คือ 5.94 คะแนน และ 5.32 คะแนน ตามลำดับ ($p\text{-value} = .181$) จากตารางที่ 6 **หลังการทดลอง** กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 7 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบก็มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .001$) จากตารางที่ 7 แต่เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความแตกต่างความรู้ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 8 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 1

แสดงให้เห็นว่า มารดาสามารถมีความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรเพิ่มขึ้นตามอายุของบุตร ระยะเวลาในการเลี้ยงดูบุตรทำให้มารดาเกิดการเรียนรู้โดยตรง และโรงพยาบาลมีโครงการสายใยรักจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีเริ่มดำเนินการตั้งแต่ เดือนมกราคม 2551 โดยมารดาที่นำบุตรอายุ 1 - 2 เดือน เข้ารับการเรียนรู้เป็นรายกลุ่มเน้นการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ที่ผ่านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่บ้าน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาและครอบครัว สอนโดยการพูดคุย มีตัวอย่างประกอบด้วยภาพพลิก อุปกรณ์ของเล่น หนังสือ เทปเพลง พูดคุยตอบข้อซักถาม

ของมารดาอย่างเป็นกันเอง นั้นสามารถทำให้มารดามีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งได้รับเพียงบริการตามปกติของโรงพยาบาล สถานีอนามัย และการสังเกตพัฒนาการบุตรที่ตนเองเลี้ยงดู

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อสามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียดพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้เพิ่มมากขึ้นทุกด้าน ได้แก่ บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พัฒนาการของทารกแรกเกิด – 2 เดือน ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านภาษา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองซึ่งกลุ่มทดลองตอบได้ถูกต้องมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ทุกข้อ ยกเว้นข้อ 9 ที่ถามว่าทารกอายุ 2 เดือนก็สามารถทำเสียงอู้อ้อได้ทั้งสองกลุ่มตอบถูกต้องเท่ากัน เนื่องจากช่วงที่เก็บข้อมูลทารกมีอายุ 2 เดือนทำให้มารดาสังเกตจากพฤติกรรมของทารกจึงตอบคำถามได้ถูกต้องเหมือนกัน (ตารางภาคผนวก ข)

ผลการศึกษาสอดคล้องกับ นิติยา ชัยภักดี (2543: 3-5), กรมนอนามัย (2545: 54), ปิยะธิดา ขจรชัยกุล (2550: 6) พัฒนาการของเด็กเป็นกฎตามธรรมชาติ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องมีขั้นตอนซึ่งมารดาสามารถเรียนรู้พัฒนาการแต่ละขั้นจากการเลี้ยงดู สอดคล้องกับการศึกษาของ Wendland-Carro, Piccinini & Millar.(1999) พบว่า พัฒนาการของบุตรในกลุ่มมารดาที่ได้รับการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมตั้งแต่บุตรอยู่ในวัยทารกในเรื่องความรู้และวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการทารก มีพัฒนาการที่ดีกว่าบุตรของมารดาที่ไม่ได้รับ คล้ายกับการศึกษาพรพิมล จันทะ โสคติ์ (2535: บทคัดย่อ) พบว่า การให้ความรู้แก่มารดา ด้วยการสอน แนะนำ สาธิต แจกคู่มือส่งเสริมพัฒนาการ และให้คู่มือทัศน พบว่ามารดาในกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดาในกลุ่มควบคุม สอดคล้องกับชนพร โกมะหะวงส์ (2544) ซึ่งศึกษา ในกลุ่มมารดาครรภ์แรก หลังคลอด ให้ความรู้ด้วยการสร้างแรงจูงใจ สอนรายบุคคล สาธิต แจกคู่มือ พุดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัยที่โรงพยาบาล ผลมารดาในกลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

สมมติฐานที่ 2 ภายหลังการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน สูงกว่าก่อนทดลองโดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อน (5.94 คะแนน) และหลังทดลอง (8.70 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 7 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2

แสดงให้เห็นถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน ผ่านการสอนรายบุคคลที่บ้าน ซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่มารดาคู่เคยมีการพูดคุยสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจในช่วงสัปดาห์ที่1 ซึ่งให้มารดาเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด ในสัปดาห์ที่ 2 เมื่อมารดาเกิดความคุ้นเคยการเรียนรู้เน้นการให้เห็นตัวอย่าง ของเล่น เทปเพลง หนังสือคำกลอน ภาพพลิกพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน คูตัวอย่างการส่งเสริมพัฒนาการบุตรจากซีดี ให้มารดาได้พูดคุยซักถามในสิ่งที่ตนเองสงสัย สิ่งเหล่านี้ทำให้ มารดากลุ่มทดลอง มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการบุตร เพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลอง

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์รายข้อสามารถระบุถึงการเปลี่ยนแปลงในรายละเอียด พบว่า หลังได้รับความรู้จากโปรแกรม มารดากลุ่มทดลองตอบคำถามได้ถูกต้องมากขึ้นในทุกข้อ โดยเฉพาะในข้อคำถามที่ว่า “ข้อ 1 ทารกจะมีพัฒนาการเป็นไปตามธรรมชาติโดยไม่ต้องกระตุ้นจากใคร” ซึ่งก่อนทดลองตอบถูกเพียง ร้อยละ 55.5 หลังการทดลองตอบถูกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.9 และ “ข้อ 6 ทารกอายุ 1 เดือน สามารถมองเห็นวัตถุที่อยู่ห่างจากหน้าระยะ 8-12 นิ้ว” ก่อนทดลองตอบถูกเพียง ร้อยละ 45.5 หลังการทดลองตอบถูกเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 90.9 (ตารางภาคผนวก ข)

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล จันทนะโสทธิ์ (2535) ศึกษา มารดาและบุตรตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่กลุ่มทดลองที่โรงพยาบาล และเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการจัดสิ่งแวดล้อมของมารดา พบว่ามารดากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และจากการศึกษาของ วราภรณ์ สยนาพันธ์ (2538) พบว่ามารดาที่มีความรู้ด้านพัฒนาการเด็กสูงจะมีการอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการเหมาะสมตามศักยภาพและตามวัย ดีกว่ามารดาที่มีความรู้พัฒนาการเด็กต่ำ

สมมติฐานที่ 3 ภายหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

ผลการวิจัย เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการประกอบด้วยคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือนรวม 4 ด้าน กับคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนรวม 4 ด้าน ใกล้เคียงกัน คือ 22.85 คะแนน และ 22.44 คะแนนตามลำดับ ($p\text{-value} = .672$) จากตารางที่ 10 กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรใกล้เคียงกัน คือ 15.94 คะแนน และ 16.71 คะแนนตามลำดับ ($p\text{-value} = .092$)

จากตารางที่ 15 และจากการรวมคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตพฤติกรรมมารดา ในการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนใกล้เคียงกัน คือ 38.79 คะแนน และ 39.15 คะแนนตามลำดับ ($p\text{-value} = .758$) จากตารางที่ 18 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่อง การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือนรวม 4 ด้าน ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 11 การสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 14 และจากการรวมคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด - 2 เดือน ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 19 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน พบว่ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ในด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ด้านภาษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ยกเว้นด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว ที่กลุ่มทดลองมีคะแนนความแตกต่างเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเล็กน้อยอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .082$) จากตารางที่ 13 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนความแตกต่างเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรวม 4 ด้าน พบว่ากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 13 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ 3

แสดงให้เห็นว่าโดยธรรมชาติของสมองช่วงวัยทารกจะมีการเจริญเติบโตอย่างมากมีการทำงานประสานกับระบบอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง เพื่อการอยู่รอดมีผลทำให้พัฒนาการด้านต่างๆ ของทารกมีการเปลี่ยนแปลงไปตามขั้นตอน และความพร้อมของอวัยวะ (สันสนีย์ ฉัตรคุปต์, 2542: 13-14; ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, 2550: 3-5) ซึ่งมารดามีบทบาทที่สำคัญในการเลี้ยงดูบุตรโดยเฉพาะบุตรวัยแรกเกิดมารดาจะดูแลด้วยความผูกพันรักใคร่ การเฝ้ามอง ตอบสนองความต้องการของบุตรด้วยความรักการปฏิบัติของมารดาจึงมีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตรโดยธรรมชาติจึงทำให้มารดาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลังการทดลองเพิ่มขึ้นทั้งสองกลุ่ม แต่ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ที่มารดากลุ่มทดลองได้รับการให้ความรู้รายบุคคลที่บ้านในช่วงสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งชี้ให้มารดาเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด ในสัปดาห์ที่ 2 เมื่อมารดาเกิดความคุ้นเคยการเรียนรู้เน้นการให้เห็นตัวอย่าง ของเล่น เทปเพลง หนังสือคำกลอน ตัวอย่างการส่งเสริมพัฒนาการบุตรจากซีดี สาริตและฝึกการส่งเสริมพัฒนาการกับบุตรของมารดา ทำให้มารดาได้พูดคุยซักถามในสิ่งที่ตนเองสงสัยและฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้ หลังจากที่มีมารดาได้นำความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการปฏิบัติกับบุตรของตนเองจนบุตรมีอายุ 1 เดือนมารดาต้องนำบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี มีการจัดกิจกรรมให้มารดาได้มีการพูดคุย

แลกเปลี่ยนประสบการณ์จะช่วยให้มารดามีความมั่นใจในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สิ่งเหล่านี้ทำให้มารดาคลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกาส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นและมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอมากกว่าคลุ่มเปรียบเทียบซึ่งปฏิบัติกาส่งเสริมพัฒนาการบุตรตาม สัญชาตญาณความรักความผูกพันของแม่และพัฒนาการตามธรรมชาติของทารก

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรายข้อ ภายหลังการทดลอง พบว่า มารดาคลุ่มทดลองมีพฤติกรรมกาปฏิบัติกาส่งเสริมพัฒนาการบุตรดีกว่าคลุ่มเปรียบเทียบทุกข้อ และมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอมากกว่าคลุ่มเปรียบเทียบ ยกเว้นด้านกลัมนื้อมัดเล็กและการปรับตัว ที่มีคะแนนเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ในข้อที่ 7 “ขณะให้นมลูกท่านยืมร้องเพลงพูดคุยกับลูก” ข้อที่ 8 “ใส่ถุงมือให้ลูกตลอดเวลา” ข้อที่ 9 “ท่านห่อตัวลูกด้วยผ้าตลอดเวลา” ข้อที่ 10 “ท่านน่านิ้วของท่านวางในฝ่ามือลูกเพื่อให้ลูกกำเล่น” มารดาทั้งสองคลุ่มปฏิบัติได้ใกล้เคียงกัน ยกเว้น ข้อที่ 6 “ท่านแขวนโมบายสีสดใสไว้ห่างจากใบหน้าลูก 8-12 นิ้ว ในข้อนี้มารดาคลุ่มทดลองมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอมากกว่าคลุ่มเปรียบเทียบ และเมื่อวิเคราะห์จากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ภายหลังการทดลอง พบว่ามารดาทั้งสองคลุ่มมีพฤติกรรมกาปฏิบัติใกล้เคียงกัน ในหัวข้อเรื่องการตอบสนองด้านอารมณ์และการพูด เรื่องหลีกเลี่ยงการบังคับและการลงโทษ เรื่องการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และเรื่องการมีส่วนร่วมของแม่และเด็ก แต่ในหัวข้อเรื่องจัดหาของเล่นที่เหมาะสม มารดาคลุ่มทดลองมีการจัดหาของเล่นที่เหมาะสมกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรมากกว่าคลุ่มเปรียบเทียบ ตัวอย่างของเล่นที่มารดาคลุ่มทดลองจัดหาให้แก่บุตร ได้แก่ ของเล่นมีเสียงกรุ๊งกริ๊ง ของเล่นนุ่มนิ่ม โมบายและการแขวนในระดับ 8-12 นิ้ว ส่วนมารดาคลุ่มเปรียบเทียบบอกว่าลูกยังเล็กยังไม่จำเป็นต้องมีของเล่นและแขวนโมบายไว้สูงเกินระดับ 8-12 นิ้ว ในหัวข้อเรื่องโอกาสที่เด็กจะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจากคนอื่นๆ ข้อที่ 23 มารดาคลุ่มทดลอง มีการอ่านนิทาน/ร้องเพลงกล่อมลูกมารดาเล่าให้ฟังในคลุ่มว่าบุตรของตนจะนั่งฟังเมื่อมารดาอ่านนิทานคำกลอน มากกว่ามารดาคลุ่มเปรียบเทียบซึ่งบอกว่าคิดว่าลูกยังเล็กไม่น่าจะฟังรู้เรื่อง (ตารางภาคผนวก ข)

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ พรพิมล จันทะโสทธิ (2535: บทคัดย่อ) ซึ่งจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งที่โรงพยาบาลและบ้าน พบว่า มารดาคลุ่มทดลองมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนา การเด็กดีกว่าคลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับชนพร โกมะหะวงส์ (2544) ซึ่งใช้การสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน ผลมารดาคลุ่มที่ได้รับการสร้างแรงจูงใจและใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน มีพฤติกรรมกาส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่าคลุ่มที่ไม่ได้รับ ซึ่งคล้ายกับ

วิเชียร ทองนพ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อ ความรู้ การปฏิบัติของมารดา และ พัฒนาการของทารก ด้วยการสอนเป็นกลุ่ม แจกคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตร และติดตามเยี่ยมบ้าน ผล มารดากลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่ามารดากลุ่มเปรียบเทียบ เช่นเดียวกับ สุกร น้อยใจบุญ (2545) ศึกษา ผลของการส่งเสริมพัฒนาการทารก ต่อความรู้ความสามารถตนเองและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร โดยกิจกรรมที่บิดามารดากลุ่มทดลองได้รับ คือ การสอนรายกลุ่ม ใช้ตัวแบบได้แก่ผู้วิจัยและภาพเด็ก มีการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรใช้คำพูดชักจูงให้กำลังใจกระตุ้นเร้าให้เกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถทำได้ และเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง ผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการทารกให้เหมาะสมกับวัย เป็นการปฏิบัติในกิจวัตรประจำวัน เช่น การอุ้ม การให้นม การเล่นกับทารก อย่างมีหลักการและเหตุผล ด้วยความรัก ความเอาใจใส่ของมารดา จากการศึกษาของ Murray et al. (1996) พบว่าพฤติกรรมที่เชื่องช้าและไม่เพียงพอของมารดามีผลให้พัฒนาการของบุตรล่าช้า และ Murry & Hombaker (1997) ได้ศึกษาพบว่าพฤติกรรมการแสดงออกที่มีความประณีต และละเอียดอ่อนที่กระทำต่อบุตรวัยหัดเดินของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตร นอกจากนี้การเล่นและพูดคุยกับบุตรของมารดาในชีวิตประจำวันของมารดาพบมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านสติปัญญาของบุตร

สมมติฐานที่ 4 ภายหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน มารดาในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน หลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง

ผลการวิจัย เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการประกอบด้วยคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนรวม 4 ด้าน กับคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือนรวม 4 ด้าน สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 11 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 16 กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมการปฏิบัติของมารดาและจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน สูงกว่าก่อนทดลอง โดยมีคะแนนเฉลี่ยก่อนทดลอง (38.79 คะแนน) และหลังทดลอง (57.15 คะแนน) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากตารางที่ 19 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ 4 ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า กลุ่มทดลองหลังจากได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมการ

ส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน จากการสอนรายบุคคลที่บ้านซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมที่มารดาคุ้นเคยมีการพูดคุยสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ ในช่วงสัปดาห์ที่ 1 และการชี้ให้มารดาเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด ในสัปดาห์ที่ 2 เมื่อมารดาเกิดความคุ้นเคยการเรียนรู้เน้นการสาธิตและฝึกทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรทำให้มารดาสามารถปฏิบัติกับบุตรของตนเองได้ มีผลให้คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองและเมื่อมารดามีความรู้เรื่องส่งเสริมพัฒนาการก็จะจัดหาของเล่นที่เหมาะสมมาใช้ส่งเสริมพัฒนาการบุตร จึงทำให้คะแนนจากการสังเกตในหัวข้อเรื่องการจัดเล่นที่เหมาะสมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง (ตารางภาคผนวก ข) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิเชียร ทองนพ (2546) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารก ต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดาและพัฒนาการทารก พบว่า หลังการทดลองการปฏิบัติของมารดาในกลุ่มทดลองดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน

สมมติฐานที่ 5 ภายหลังการให้โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มทดลอง

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการโดยรวมเมื่ออายุ 2 เดือนไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} = 1.00$) ทารกในกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 2.9) มีพัฒนาการล่าช้า แต่เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) ตารางที่ 21 ส่วนด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ด้านภาษา ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ผลมีดังนี้ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ของทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 84.8 และควรระวัง ร้อยละ 15.2 ในส่วนของทารกกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติเพียง ร้อยละ 64.7 และควรระวัง ร้อยละ 35.3 พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวของทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการเร็วกว่าวัย ร้อยละ 21.2 และพัฒนาการปกติ ร้อยละ 78.8 ส่วนทารกในกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 88.2 และควรระวัง ร้อยละ 11.8 พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ทารกกลุ่มทดลอง มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 97 และควรระวัง ร้อยละ 3 ส่วนทารกในกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 94.1 และควรระวัง ร้อยละ 5.9 มีเพียงพัฒนาการด้านภาษาที่ทารกทั้งสองกลุ่มมีพัฒนาการปกติ และจากการทบทวนคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การปฏิบัติ การสังเกตพฤติกรรมมารดาของทารกที่มีพัฒนาการล่าช้าจำนวน 1 รายในกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า หลังการทดลอง มารดามีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ในระดับต่ำ (4 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติของมารดาอยู่ในระดับ ปานกลาง (25 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยจากการสังเกตพฤติกรรมมารดาอยู่ในระดับปานกลาง (18 คะแนน) และจากข้อมูลทั่วไป มารดามีอาชีพ

แม่บ้าน จบการศึกษาระดับประถมศึกษา เลี้ยงลูกเองไม่มีบุคคลอื่นช่วยเหลือลูก จากการพูดคุยกับแม่สามีที่อยู่บ้านใกล้เคียงบอกว่า “ลูกสะใภ้เป็นคนเจียวๆ ไม่ชอบสูงส่งกับใคร”

เมื่อเปรียบเทียบอายุครรภ์กับพัฒนาการรายด้าน พบว่า ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านภาษา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ไม่มีความแตกต่างกัน ยกเว้นด้านกล้ามเนื้อใหญ่กับอายุครรภ์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) จากตารางที่ 4 ภาคผนวก ข และเมื่อเปรียบเทียบเพศของทารก กับพัฒนาการรายด้าน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน (จากตารางที่ 7 ภาคผนวก ข)

ผลการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า พัฒนาการของทารกเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านพันธุกรรม และสิ่งแวดล้อมที่สำคัญคือการดูแลจากมารดาซึ่งมีความผูกพันกันทำให้มารดาเลี้ยงดูบุตรด้วยความรักตอบสนองต่อบุตรตามความต้องการซึ่งสิ่งนี้เป็นส่งเสริมพัฒนาการบุตรตามธรรมชาติระหว่างมารดากับบุตร ในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการแรกเกิด – 2 เดือน ซึ่งมีการสอนให้ความรู้เป็นรายบุคคลในบรรยากาศเป็นกันเองที่บ้าน พร้อมทั้งสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรวมทั้งจัดอุปกรณ์ของเล่น เทปเพลง หนังสือนิทานคำกลอน และฝึกทักษะ ทำให้มารดากลุ่มทดลองสามารถนำความรู้และทักษะมาใช้ส่งเสริมพัฒนาการกับบุตรของตนเอง ทำให้เมื่อบุตรมีอายุครบ 2 เดือน จึงมีพัฒนาการในด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวดีกว่าทารกกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} = 1.00$) แต่เนื่องจากระยะเวลาในการประเมินผลพัฒนาการสั้นเพียง 2 เดือนจึงทำให้พัฒนาการโดยรวมของทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน จากการศึกษาของ Murray et al. (1996) พบว่า พฤติกรรมที่เชิงซ้ำและไม่เพียงพองของมารดามีผลให้พัฒนาการของบุตรล่าช้า Brody et al. (1996) พบว่า ความสามารถและการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของมารดามีความสัมพันธ์กับความสามารถทางด้านการศึกษาและสังคมของบุตร สอดคล้องกับ Gofin et al. (1998) ที่พบว่าพฤติกรรมการปฏิบัติต่อบุตรวัยทารกในชีวิตประจำวันของมารดามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการเพิ่มศักยภาพและพัฒนาการทางสมองของบุตร เช่นเดียวกับ Wendland-Carro et al. (1999) พบว่า พัฒนาการของบุตรในกลุ่มมารดาที่ได้รับการส่งเสริมและเตรียมความพร้อมตั้งแต่บุตรอยู่ในวัยทารกในเรื่องความรู้และวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการทารก มีพัฒนาการที่ดีกว่าบุตรของกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับการเตรียมความพร้อม ส่วนวิเชียร ทองนพ (2546) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารก คู่มือ และการเยี่ยมบ้านมารดาที่มีบุตรอายุ 1-9 เดือน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการรวมของทารกสูงกว่าและคะแนนเฉลี่ยพัฒนาการด้านการใช้ตาและมือในการแก้ปัญหา ด้านภาษาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ สอดคล้องกับชูชาติ มีรอด (2550) ศึกษาในเด็กอายุ 1-3 ปีที่มีพัฒนาการล่าช้าเมื่อได้รับการส่งเสริมพัฒนาการจากมารดาตลอดระยะเวลา 3 เดือนสามารถทำให้พัฒนาการเด็กเป็นปกติได้ และเช่นเดียวกับ พรพิมล จันทนะโสตร์ (2535) ศึกษาในมารดาและ

บุตรแรกเกิด - 6 เดือน พบว่าพัฒนาการทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งแต่ อายุ 2 ,4, 6 เดือนโดยใช้แบบทดสอบพัฒนาการ DSI (Developmental Skills Inventory) ส่วนจากการศึกษา Landry et al. (1998) พบว่ารูปแบบพฤติกรรมที่กระทำต่อบุตรวัยทารกของมารดาในชีวิตประจำวัน มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการด้านสังคมของบุตร



บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่มที่ไม่เท่าเทียมกันวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent control group pretest posttest design) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาครรภ์แรกมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 37 สัปดาห์ขึ้นไป อายุ 20-35 ปี ที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลโพธารามในช่วงเดือน กรกฎาคม – ตุลาคม 2551 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด การรับรู้ปกติ อ่านออกเขียนได้ และอาศัยอยู่ในพื้นที่ตลอดการศึกษา สำหรับบุตรมีภาวะปกติ น้ำหนักแรกเกิด 2,500 – 4,000 กรัมกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่ายได้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองจำนวน 33 คู่และกลุ่มควบคุมจำนวน 34 คู่ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคลที่บ้านจำนวน 2 ครั้งและกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่โรงพยาบาล 1 ครั้ง ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาลและสถานอนามัย ดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือน กรกฎาคม – ธันวาคม พ.ศ. 2551

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของมารดาครั้งที่ 1 ในหัวข้อเรื่อง “ทำไม! ต้องส่งเสริมพัฒนาการลูกรัก” โดยการสอนรายบุคคลที่บ้านของมารดา เพื่อให้มารดาทราบถึงความสำคัญและบทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร และพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด - 2 เดือน เน้นการสร้างสัมพันธภาพ กับมารดาและครอบครัว ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และบรรยายประกอบภาพพลิก ครั้งที่ 2 โดยการสอนรายบุคคลที่บ้าน กิจกรรมให้มารดาได้รู้วิธีทัศนังการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือนสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติ เน้นการสอนที่มารดาสามารถสัมผัสได้จริง นำตัวอย่าง ของเล่น เพลงกล่อมเด็ก หนังสือนิทานคำกลอน โมบายไหมพรม กิจกรรมเน้นการสอนให้มารดาสามารถปฏิบัติกับบุตรของตนเองได้เช่น การจับลูกนอนคว่ำ การอุ้ม การเล่น การร้องเพลงกล่อม การอ่านนิทานคำกลอน ครั้งที่ 3 จัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์สำหรับมารดาที่พาบุตรมารับวัคซีนเมื่ออายุ 1 เดือน ที่คลินิกสุขภาพเด็กดีเพื่อให้สมาชิกได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม 1 ชุดแบ่งเป็น ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดา ทารก และ ครอบครัว ส่วนที่ 2 เกี่ยวกับความรู้ของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด-2 เดือน ส่วนที่ 3 เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแรกเกิด-2 เดือน ส่วนที่ 4 แบบสังเกตพฤติกรรม 1 ชุด และแบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย DENVER II ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนทดลองและหลังทดลอง เมื่อทารกอายุครบ 2 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานและผลการประเมินพัฒนาการ DENVER II ของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) วิเคราะห์ความแตกต่าง ของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Independent t-test ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่ม วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired t-test ระดับความเชื่อมั่นที่ 95 ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ของมารดา ทารก และครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง

มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะใกล้เคียงกัน คือ อายุโดยเฉลี่ย 26.48 ปีและ 26.26 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับสูงกว่าภาคบังคับ (ประถม - มัธยมศึกษา) ประกอบอาชีพรับจ้างบริษัท/โรงงานมากที่สุด เนื่องจากในพื้นที่และละแวกใกล้เคียงมีโรงงานอุตสาหกรรมจำนวนมาก แต่ยังพบว่ายังมีมารดากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 21.2) กลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 26.5) เป็นแม่บ้าน มารดาส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และพบว่าเป็นภรรยาคนที่ 2 (สามีเคยผ่านการมีภรรยามาแล้ว) ร้อยละ 24.3 และร้อยละ 17.6 ตามลำดับ มารดากลุ่มทดลอง (ร้อยละ 3.0) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 2.9) เลี้ยงลูกคนเดียว (ไม่มีสามี) มารดามีระยะเวลาใช้ชีวิตคู่ก่อนมีลูกคนแรกเฉลี่ย 2.04 ปีและ 2.68 ปี ตามลำดับ และไม่ได้มีการวางแผนการมีบุตร เพศของบุตรส่วนใหญ่ตรงกับความต้องการ มารดาส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กแรกเกิด – 2 เดือน ส่วนความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการเด็กที่มารดาได้รับส่วนใหญ่ได้จากสมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็ก มากที่สุด รองลงมาคือจากการสอนของเจ้าหน้าที่ที่แผนกฝากครรภ์ / หลังคลอด ส่วนที่ได้รับน้อยที่สุดคือจากพ่อ/แม่/พี่/น้อง/เพื่อนซึ่งเป็นคนใกล้ชิด เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูก มารดากลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบเลือกที่จะปรึกษาแม่ตัวเองเป็นอันดับแรก อันดับสองคือญาติพี่น้องของตัวเอง เนื่องจากความใกล้ชิดสนิทสนม ในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมารดาเลือกที่จะปรึกษาเป็นอันดับสาม

เมื่อเปรียบเทียบปัจจัยพื้นฐานด้านมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติไคสแคว์พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > .05$)

ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะทั่วไปใกล้เคียงกัน คือ อายุเมื่อได้รับการเยี่ยมบ้านครั้งแรกมีอายุเฉลี่ย 9.88 วันและ 10 วัน ตามลำดับ มีน้ำหนักแรกเกิด เฉลี่ย 3103.64

กรัม และ 3155.29 กรัม ตามลำดับ มีอายุครรภ์เมื่อคลอดที่ 39-40 สัปดาห์ เนื่องจากงานวิจัยกำหนดน้ำหนักทารกแรกเกิดระหว่าง 2500-4000 กรัม และอายุครรภ์ที่ครบกำหนดตั้งแต่ 37 – 40 สัปดาห์ เพื่อให้ได้ทารกที่สมบูรณ์ ทารกส่วนใหญ่คลอดโดยการผ่าตัดคลอด อาหารที่ทารกได้รับส่วนใหญ่เป็นนมแม่อย่างเดียว มีทารกในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 33.3) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 23.5) ได้รับนมแม่ร่วมกับนมผสม และพบว่าทารกกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ส่วนทารกในกลุ่มเปรียบเทียบส่วนใหญ่เป็นเพศชาย

เมื่อเปรียบเทียบพื้นฐานด้านทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ ไคสแคว์ พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > .05$) ยกเว้นด้านเพศ และอายุครรภ์ พบว่าทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน

สามีของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีลักษณะทั่วไปใกล้เคียงกัน คือ อายุเฉลี่ย 29.84 ปี และ 30.18 ปี ตามลำดับ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับภาคบังคับ (ประถม - มัธยมศึกษา) ร้อยละ 43.7 และร้อยละ 42.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างของบริษัท/โรงงาน ไม่มีโรคประจำตัว ทั้งสองกลุ่มต้องการบุตรเพศชายและเพศหญิงอย่างละครึ่งๆ กัน กลุ่มทดลอง (ร้อยละ 46.9) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 36.4) เพศของลูกคนนี้ไม่ตรงกับความต้องการ ส่วนใหญ่จะช่วยเลี้ยงลูก กิจกรรมที่สามีช่วย ได้แก่ อุ้ม เล่นกับลูก เปลี่ยนผ้าอ้อม ซักผ้าอ้อมและช่วยอาบน้ำ

เมื่อเปรียบเทียบพื้นฐานของสามี กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ ไคสแคว์ พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > .05$)

ครอบครัวของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกัน คือ ลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายอยู่รวมกับฝ่ายภรรยา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ 22,106.06 บาทต่อเดือนและ 19,338.24 บาทต่อเดือนตามลำดับ ส่วนใหญ่เพียงพอกับการใช้จ่ายมีเพียงครอบครัวกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 6.1) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 11.8) ที่รายได้ไม่เพียงพอต่อการใช้จ่าย กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีจำนวนคนเฉลี่ยที่พึงพิงรายได้ 4.67 คนและ 4.59 คน ตามลำดับ กลุ่มทดลอง (ร้อยละ 60.6) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 50.0) มีญาติฝ่ายตัวเองช่วยเหลือเลี้ยงลูก และ พบว่ามีมารดาในกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 21.2) และมารดาในกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 20.6) ที่เลี้ยงลูกเองโดยไม่มีคนช่วย ครอบครัวกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 9.1) และกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 5.9) มีคนป่วยในครอบครัว โดยที่มารดาทั้งสองกลุ่มไม่ต้องมีส่วนร่วมในการดูแลคนป่วย

เมื่อเปรียบเทียบพื้นฐานของครอบครัว กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบด้วยสถิติ ไคสแคว์ พบว่า ปัจจัยดังกล่าวไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > .05$)

2. ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน

2.1 ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด-2 เดือน

2.1.1 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด - 2 เดือนไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > .05$)

2.1.2 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด - 2 เดือนมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.1.3 กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด - 2 เดือน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.1.4 กลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาทารกแรกเกิด - 2 เดือน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.1.5 เปรียบเทียบค่าความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.2 พฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน

2.2.1 ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ไม่แตกต่างกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} > .05$)

2.2.2 หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.2.3 กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.2.4 กลุ่มเปรียบเทียบ มีคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.2.5 เปรียบเทียบค่าความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$)

2.3 พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน

หลังคลอด เมื่อทารกอายุ 2 เดือน มีระดับพัฒนาการทารกของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} > .05$) แต่พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษาและข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการศึกษา

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน สามารถเพิ่มความรู้ ทักษะการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรช่วงแรกเกิด – 2 เดือนของมารดาได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับบริการตามปกติซึ่งส่งผลต่อพัฒนาการบุตร ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ดังนี้

ด้านบริการ

1. สามารถนำไปใช้เชื่อมโยงการดูแลมารดาและทารกระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชนโดยพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนโดยการนำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือนนี้มาใช้ในการให้บริการเยี่ยมมารดาและทารกที่บ้านในช่วง 1-2 สัปดาห์หลังคลอด โดยการสอน ฝึกทักษะมารดาในขณะที่เยี่ยมดูแลที่บ้าน ในส่วนของพยาบาลที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลสามารถจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่มารดาที่นำบุตรอายุ 1 เดือนมารับวัคซีน
2. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อนำความรู้ไปเผยแพร่แก่ครอบครัวที่ต้องดูแลทารกในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่
3. สนับสนุนให้มารดาที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นแกนนำในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่

ด้านการศึกษา

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก นำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน จัดอบรมเผยแพร่ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน และคลินิกสุขภาพเด็กดี

2. นำวิธีการสอนมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ไปเผยแพร่ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ผู้ที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติเบื้องต้น

ด้านการวิจัย

1. มีการศึกษาติดตาม (cohort study) เด็กต่อในช่วงอายุ 4, 6, 9, 12 เดือน และ 2 – 6 ปี
2. มีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความยั่งยืนและวิธีการที่เหมาะสมกับบริบทเพื่อให้เกิดความยั่งยืนของพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน ไปใช้ในมารดาวัยรุ่นที่มีความซับซ้อนมากกว่า
2. จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าการสอน ฝึกทักษะ รายบุคคลที่บ้านช่วยทำให้มารดามีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้ดีกว่าการให้ความรู้ตามปกติ ดังนั้นควรมีการประยุกต์ใช้ใน กลุ่มบิดา ผู้เลี้ยงดูหลักเช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น
3. ศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา
4. การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น การร้องเพลง กล่อมเด็ก ของเล่น

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน

รัมภา โสคจำปา 4836036 PHPH/M

วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: พิมสุภาวี่ จันทนะโสถ์, Ph.D., ปัญญรัตน์ ลาภวงศ์วัฒนา, Ph.D., ปิยะธิดา ขจรชัยกุล, ก.ค. (จิตวิทยาการศึกษา)

บทสรุปแบบสมบูรณ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนเด็กเกิดลดลงแต่จากการศึกษากลับพบว่า เด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้า จากการสำรวจของ ศิริพร กัญชนะ และคณะ (2542) ในเด็กอายุ 1 ปี และ 4 ปี ทั้ง 4 ภาค พบว่า พัฒนาการโดยรวม สงสัยล่าช้า ร้อยละ 28.3 พบว่าล่าช้าในแต่ละด้านภาษาสูงสุด รองลงมาเป็น ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และสังคม และด้านการช่วยเหลือตนเองตามลำดับ (ร้อยละ 13.7, 10.1, 4.1, 3.2) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริกุล อิศรานุกรักษ์ และคณะ (2546) ที่ศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร บุรีรัมย์ แพร่ และสระบุรี พบว่า เด็ก 3 - 6 ปี มีพัฒนาการ สงสัยล่าช้าร้อยละ 28.1 เด็ก 6-10 ปี มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติร้อยละ 57.2 และเด็ก 10 ปีขึ้นไป มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติร้อยละ 62.2 และจากการศึกษาของ ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ (2547) พบว่าเด็กอายุ 6-13 ปี ส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาค่อนข้างต่ำร้อยละ 62.9 และ เด็กอายุ 13-18 ปีส่วนใหญ่มีระดับสติปัญญาค่อนข้างต่ำร้อยละ 58.7 โดยเฉพาะในเขตชนบท เด็กจะมีพัฒนาการด้านสติปัญญาดีกว่าเด็กในเมือง สรุปได้ว่าเด็กไทยมีพัฒนาการล่าช้าโดยเฉพาะ พัฒนาการด้านภาษาและมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะเด็กในชนบทมี พัฒนาการด้านสติปัญญาและความสามารถพื้นฐานช้ากว่าเด็กในเมืองโดยไม่มีพยาธิสภาพของสมอง แต่เกิดเนื่องจากการขาดโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมในชุมชน (สำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ, 2536; ศิริกุล อิศรานุกรักษ์และคณะ, 2546; ลัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ, 2547)

ในเด็กทารกแรกเกิดที่คลอดครบกำหนดทุกคนจะมีเซลล์ประสาทประมาณ 1 แสนล้านเซลล์ จำนวนเซลล์ประสาทจะไม่เพิ่มขึ้น แต่จะเพิ่มในส่วนของการสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อ (คันสนีย์ จัทรกุลป์, 2542) การเพิ่มปริมาณจุดเชื่อมต่อของเส้นใยสมองแต่ละส่วนมีความแตกต่างในแต่ละช่วงวัย เด็กในช่วงวัยแรกเกิด - 2 ปี สมองจะมีการเพิ่มเส้นใยสมอง และจุดเชื่อมต่อระหว่างเซลล์สมองด้วยอัตราการเพิ่มที่สูงกว่าวัยอื่น และการพัฒนาสมองนั้นมีผลมาจากการอบรมเลี้ยงดู การส่งเสริม การสนับสนุนจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก ร้อยละ 40-70 และจากกรรมพันธุ์ ร้อยละ 30-60 (ประเวศ วะสี, 2547) เนื่องจากเด็กในวัยทารกเป็นวัยที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการตอบสนองความต้องการเพื่อทารกจะได้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย ซึ่งผู้ที่ใกล้ชิดและสามารถตอบสนองความต้องการของทารกได้ดีที่สุดคือมารดา (Snow, 1998) ดังนั้นจึง เป็นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของมารดาที่จะสร้างเส้นใยสมองและจุดเชื่อมต่อให้แก่บุตรของตน โดยการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมก็จะส่งผลต่อพัฒนาการในขั้นที่สูงขึ้นต่อไป

ความผูกพันใกล้ชิดระหว่างมารดาและบุตร ช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้มีประสิทธิภาพสูงสุดเมื่อได้รับการส่งเสริมในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม โดยเฉพาะช่วงขวบปีแรกดัง การศึกษาของจาร์ส ปีนจิน (2536) พบความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมกับระดับพัฒนาการการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ การมองเห็น การใช้กล้ามเนื้อเล็ก การช่วยเหลือตนเอง และพัฒนาการโดยรวมของเด็กวัยทารกและวัยหัดเดิน โดยเด็กที่มีบิดามารดาที่เลี้ยงดูด้วยการสนับสนุนให้เด็กช่วยเหลือตนเองตามศักยภาพของเด็ก ทำให้เด็กมีโอกาใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ส่งผลให้พัฒนาการโดยรวมของเด็กดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรพิมล จันทะโสตร์ (2535) พบว่า การให้ความรู้แก่มารดาที่มีบุตรแรกเกิด- 6 เดือนในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกและติดตามเยี่ยมบ้านมีผลทำให้มารดามีความรู้และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดากลุ่มควบคุมและเด็กกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีพัฒนาการที่ดีกว่าเด็กกลุ่มที่มารดาไม่ได้รับคำแนะนำ และ สุภาณัญ สุวรรณกิจ (2538) พบว่า การให้ความรู้แก่บิดามารดา ด้านการส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัย 2 - 6 เดือน ด้วยแผนการสอนและคู่มือ มีผลทำให้ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และพัฒนาการของบุตรวัยทารกของกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมด้วย

จากการทบทวนวรรณกรรมมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญด้านกินอยู่ นอนหลับ ขับถ่าย เป็นอย่างดี แต่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเพื่อให้เด็กได้พัฒนาทุกด้าน โดยเฉพาะด้านสติปัญญาให้เต็มศักยภาพ และพบว่า บิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูส่วนหนึ่งยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในด้านการส่งเสริมพัฒนาการ โดยจะเลี้ยงดูบุตรตามที่ตนเองเคยถูกเลี้ยงมา และยังมีความเชื่อไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการ

ดูแลเด็กบางเรื่อง เช่น ไม่อุ้มบ่อกลัวดัดมือ ผู้วิจัยซึ่งเป็นพยาบาลปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมตามวัยจึงสนใจ ศึกษาการจัดโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน แก่มารดาครรภ์แรกในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรที่ถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่แรกเกิดของมารดา จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยและเจริญเติบโตเป็นประชากรที่มีคุณภาพในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ต่อความรู้ พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา และพัฒนาการทารก 2 เดือน

สมมุติฐานในการวิจัย

1. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
2. ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ
4. พฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง
5. พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือนของกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง กลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

กรอบแนวคิด

แนวคิดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้ทฤษฎีพัฒนาการเด็ก ทฤษฎีความผูกพัน และสมองกับพัฒนาการเด็ก ประกอบกันเป็นหลักสำคัญในการพัฒนาองค์ความรู้และการปฏิบัติของมารดา และใช้การเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ในการสอน สาธิตและฝึกปฏิบัติสำหรับมารดา

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – experimental Research) แบบแผนการวิจัยแบบสองกลุ่มที่ไม่เท่าเทียมกันวัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Control Group Pretest Posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร มารดาครรภ์แรกตั้งครรภ์ครบกำหนดมาคลอดบุตร ที่โรงพยาบาลโพธาราม ในช่วงเดือน กรกฎาคม – ตุลาคม 2551 บุตรไม่มีภาวะผิดปกติ น้ำหนักแรกคลอด 2,500-4,000 กรัม หลังคลอดมารดาและบุตรพักอาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ของอำเภอโพธาราม เป็นเวลาอย่างน้อย 2 เดือน

กลุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้การคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จาก Power analysis (Polit & Hungler, 1999: 492) งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้สถิติ t-test ในการทดสอบโดยกำหนด ค่า power = .90 effect size = .80 $\alpha = 0.05$ จากตารางจะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 33 คู่ และด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาศึกษา ผู้วิจัยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 34 คู่ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยการจับฉลากหมายเลข 1 เข้าในกลุ่มทดลองและหมายเลข 2 เข้าในกลุ่มเปรียบเทียบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของ มารดา ทารก และครอบครัว จำนวน 33 ข้อ แบบสอบถามความรู้ จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามการปฏิบัติ จำนวน 20 ข้อ พัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้าน ด้วยเครื่องมือวัด ของ Home Observation for Measurement of the Environment Inventories (HOME) (Vasta, Miller & Ellis, 2004: 362) ซึ่งเครื่องมือ HOME ครอบคลุมการสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้านในครอบครัวของเด็กวัยทารกและวัยเตาะแตะ จำนวน 45 ข้อ ผู้วิจัยคัดเลือกเฉพาะบางข้อที่เหมาะสมกับวัยทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ และ แบบทดสอบพัฒนาการ Denver II (นิตยา ฤกษ์ศักดิ์, 2546) โดยผู้วิจัย เข้ารับการฝึกอบรมเป็นผู้ทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยแบบทดสอบ Denver II ฉบับภาษาไทยของสถาบันแห่งชาติเพื่อพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล

การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือทั้งหมดที่ใช้ในการทดลองไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ส่วนการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ได้นำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในการทดลองจำนวน 28 ชุด แบบสอบถามด้านความรู้หาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72 แบบสอบถามการปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.78 และแบบสังเกตสภาพแวดล้อมของบ้าน (HOME) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.64

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของมารดา จำนวน 3 ครั้ง เพื่อส่งเสริมให้มารดามีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน โดยมีกิจกรรมได้แก่ การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ เป็นรายบุคคลที่บ้าน และกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่โรงพยาบาล ในส่วนของสื่อประกอบการสอนได้แก่ ภาพพลิก แผ่นภาพ โดยมีแผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ดังนี้

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ครั้งที่ 1 การจัดการเรียนการสอนในหัวข้อเรื่อง “ทำไม! ต้องส่งเสริมพัฒนาการลูกรัก” เนื้อหาในแผนการจัดกิจกรรมประกอบด้วย ความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตร บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร และพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด - 2 เดือน ผู้วิจัยสอนด้วยวิธีการบรรยายประกอบภาพพลิกแสดงพัฒนาการปกติของเด็กแรกเกิด - 2 เดือน

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ครั้งที่ 2 การจัดการเรียนการสอนในหัวข้อเรื่อง “ส่งเสริมพัฒนาการลูกรักอย่างไรดี?” เนื้อหาในแผนการจัดกิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ประกอบการสาธิตและให้มารดาฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนในทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว ด้านภาษา ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ครั้งที่ 3 เป็นการจับกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์สำหรับมารดากลุ่มทดลองที่พาบุตรมารับวัคซีนเมื่ออายุ 1 เดือน ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนดำเนินการทดลองผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัย เมื่อผ่านการอนุมัติ ผู้วิจัยขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอเพื่อดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่

การดำเนินการในกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขออนุญาตชี้แจงวัตถุประสงค์และสิทธิของกลุ่มตัวอย่างพร้อมลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test) ที่บ้านหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลภายใน 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมตาม

โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 2 เดือน เมื่อบุตรมีอายุครบ 2 เดือนผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) ที่บ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างใช้ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Chi-square เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยใช้ Independent t - test และ paired t - test เปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน วิเคราะห์โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ Chi-square

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลทั่วไปของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกันทางด้าน อายุ โดยเฉลี่ย 26.48 ปีและ 26.26 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงกว่าภาคบังคับ (มัธยมต้น) ประกอบ อาชีพรับจ้างบริษัท/โรงงานมากที่สุด ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ และพบว่าเป็นภรรยาคนที่ 2 (สามีเคยผ่านการมีภรรยามาแล้ว) ร้อยละ 24.3 และร้อยละ 17.6 ตามลำดับ มีระยะเวลาใช้ชีวิตคู่ก่อนมีบุตรเฉลี่ย 2.04 ปีและ 2.68 ปี โดยไม่ได้มีการวางแผนมีบุตร ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กแรกเกิด - 2 เดือน เคยได้รับความรู้จากสมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็ก มากที่สุด รองลงมาคือจากการสอนของเจ้าหน้าที่ที่แผนกฝากครรภ์ / หลังคลอด ส่วนที่ได้รับน้อยที่สุดคือจากพ่อ/แม่/พี่น้อง/เพื่อนซึ่งเป็นคนใกล้ชิด เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงลูก ส่วนใหญ่เลือกที่จะปรึกษาแม่ตัวเองเป็นอันดับแรก อันดับสองคือญาติพี่น้องของตัวเอง ในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมารดาเลือกที่จะปรึกษาเป็นอันดับ 3

1.2 ข้อมูลทั่วไปของทารก กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกันทางด้าน น้ำหนักแรกเกิด เฉลี่ย 3103.64 กรัม และ 3155.29 กรัม อายุครรภ์เฉลี่ยเมื่อคลอด 38.82 สัปดาห์ และ 38.85 สัปดาห์ คลอดปกติและผ่าตัดคลอดพอๆ กัน ทารกได้รับนมแม่อย่างเดียวเพียงร้อยละ 33.3 และร้อยละ 23.5 ตามลำดับ และพบว่ามีทารกในกลุ่มเปรียบเทียบร้อยละ 3.0 ได้รับนมแม่กับกล้วยสุก และ ทารกกกลุ่มทดลองมีเพศหญิงมากกว่าเพศชายส่วนกลุ่มเปรียบเทียบมีเพศชายมากกว่าเพศหญิง

1.3 ข้อมูลทั่วไปของสามี มีมารดาที่เลี้ยงลูกคนเดียวในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 1 ตัวอย่าง มีความใกล้เคียงกัน ในด้าน สามีมีอายุเฉลี่ย 29.84 ปี และ 30.18 ปี เกือบครึ่งจบการศึกษาในระดับภาคบังคับ (มัธยมต้น) ร้อยละ 43.7 และ 42.4 มีอาชีพรับจ้างของบริษัท/โรงงาน ร้อยละ 43.7 และ 36.3 ทั้งสองกลุ่มต้องการบุตรเพศชายและเพศหญิงอย่างละเท่าๆกัน สามีของทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่จะช่วยเลี้ยงลูก กิจกรรมที่สามีช่วยเลี้ยงลูก ได้แก่ อุ้ม เล่นกับลูก เปลี่ยนผ้าอ้อม ซักผ้าอ้อมและช่วยอาบน้ำ

1.4 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความใกล้เคียงกัน ทางด้าน เป็นครอบครัวขยายอยู่ร่วมกับฝ่ายภรรยา ร้อยละ 46.9 และ 45.5 มีรายได้เฉลี่ย 22,106.06 บาทต่อเดือน และ 19,338.24 บาทต่อเดือนตามลำดับ มีรายได้เพียงพอกับการใช้จ่ายแต่ไม่เหลือเก็บ ร้อยละ 72.7 และ 67.6 ตามลำดับ มารดาเกินครึ่งมีญาติฝ่ายตัวเองช่วยเลี้ยงลูก ร้อยละ 60.6 และ 50.0 มีคนป่วยในครอบครัว ร้อยละ 9.1 และ 5.9 แต่มารดาไม่ต้องการมีการดูแลคนป่วย

2. เปรียบคะแนนเฉลี่ยของมารดา ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = 1.354$; $p\text{-value} = .181$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.530$; $p\text{-value} < .001$)

2.2 พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

2.2.1 การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ในด้าน กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ($t = -.184$; $p\text{-value} = .855$) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ($t = .560$; $p\text{-value} = .577$) ด้านภาษา ($t = 1.037$; $p\text{-value} = .304$) ด้านสังคมและการช่วยตนเอง ($t = -.724$; $p\text{-value} = .472$) และ พัฒนาการบุตรรวม 4 ด้าน ($t = .426$; $p\text{-value} = .672$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ได้แก่ ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ($t = 4.662$; $p\text{-value} < .001$) ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ($t = 3.340$; $p\text{-value} < .001$) ด้านภาษา ($t = 4.946$; $p\text{-value} < .001$) ด้านสังคมและการช่วยตนเอง ($t = 2.608$; $p\text{-value} = .003$) และ พัฒนาการบุตรรวม 4 ด้านอย่างมีนัยสำคัญ ($t = 6.509$; $p\text{-value} < .001$)

2.2.2 การสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมมารดาไม่แตกต่างกันกับกลุ่ม

เปรียบเทียบ ($t = -1.709$; $p\text{-value} = .092$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมมารดาสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.975$; $p\text{-value} < .001$)

2.2.3 รวมพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ใกล้เคียงกับกลุ่มเปรียบเทียบ ($t = -.309$; $p\text{-value} = .758$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 9.736$; $p\text{-value} < .001$)

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมของมารดากลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง

3.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดา เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า มารดากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 10.275$; $p\text{-value} < .001$)

3.2 พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

3.2.1 การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลอง คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในด้านกล่อมเนื้อมดใหญ่ ($t = 7.489$; $p\text{-value} < .001$) ด้านกล่อมเนื้อมดเล็ก ($t = 10.656$; $p\text{-value} < .001$) ด้านภาษา ($t = 10.167$; $p\text{-value} < .001$) ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ($t = 7.386$; $p\text{-value} < .001$) และพัฒนาการบุตรรวม 4 ด้าน ($t = 16.270$; $p\text{-value} < .001$)

3.2.2 การสังเกตพฤติกรรมที่บ้านของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการสังเกตพฤติกรรมของมารดา ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.964$; $p\text{-value} < .001$)

3.2.3 รวมพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยรวมพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติของมารดากับการสังเกตสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมี

คะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.485$; $p\text{-value} < .001$)

4. การเปรียบเทียบพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ในการศึกษานี้ใช้แบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II ในการประเมินพัฒนาการทารกในกลุ่มตัวอย่างเมื่ออายุครบ 2 เดือน การแปลผลการทดสอบโดยรวม และการแปลผลการทดสอบรายข้อของแต่ละด้าน สำหรับการศึกษาพบว่า พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน ในกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการโดยรวมปกติ คิดเป็น ร้อยละ 100.0 และ 97.19 และมีทารกในกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการโดยรวมล่าช้า ร้อยละ 2.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ทารกทั้งสองกลุ่มมีพัฒนาการไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = 1.00$) และเมื่อแยกรายข้อของแต่ละด้านพบว่า พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน พบว่า พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ของกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีผลพัฒนาการปกติ ร้อยละ 84.8 และควรระวัง ร้อยละ 15.2 ในกลุ่มเปรียบเทียบผลพัฒนาการปกติ ร้อยละ 64.7 และควรระวัง ร้อยละ 35.3 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ทารกทั้งสองกลุ่มมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = .091$) พัฒนาการด้านภาษา ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีพัฒนาการปกติ พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว กลุ่มทดลองมีพัฒนาการเร็วกว่าวัย ร้อยละ 21.2 และปกติ ร้อยละ 78.8 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 88.2 และควรระวัง ร้อยละ 11.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ทารก มีพัฒนาการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .004$) และพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยตนเอง ในกลุ่มทดลอง มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 97 และควรระวัง ร้อยละ 3 ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบ มีพัฒนาการปกติ ร้อยละ 94.1 และควรระวัง ร้อยละ 5.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่า ทารก มีพัฒนาการไม่แตกต่างกัน ($p\text{-value} = 1.00$)

สรุปผลการวิจัยและการอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัยลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดากลุ่มตัวอย่างมีอายุที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์คือระหว่าง 20 – 35 ปี มีการศึกษาในระดับสูงกว่าภาคบังคับ อยู่กับครอบครัวที่เป็นครอบครัวขยายฝ่ายภรรยา มีคนช่วยเหลือลูก ทารกมีภาวะปกติ และสามีมีส่วนช่วยเหลือลูก ทำให้มีผลการศึกษาดังนี้

1. ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการของมารดา ภายหลังการทดลอง มารดากลุ่มทดลองมีความรู้มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและมากกว่าก่อนทดลอง ($p\text{-value} < .001$) แสดงให้เห็นถึงผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนผ่านการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่บ้าน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาและครอบครัว สอนโดยการพูดคุย มีตัวอย่างประกอบด้วยภาพพลิก อุปกรณ์ของเล่น หนังสือ เทปเพลง พูดคุยตอบข้อซักถามของมารดาอย่างเป็นกันเองมีผลทำให้มารดามีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ซึ่งได้รับเพียงบริการตามปกติของโรงพยาบาล สถานีอนามัย และการสังเกตจากพัฒนาการบุตรที่ตนเองเลี้ยงดู สอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิมล จันทะโสตร์ (2535: บทคัดย่อ) ศึกษาโดยใช้คำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารก ด้วยการสอน แนะนำ สาธิต แจกคู่มือส่งเสริมพัฒนาการ และให้คู่มือทัศนในขณะอยู่โรงพยาบาล ในมารดากลุ่มทดลอง พบว่ามารดากลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า มารดากลุ่มควบคุม ชนพร โกเมะหะวงส์ (2544) ซึ่งศึกษาในกลุ่มมารดาครรภ์แรก หลังคลอดวันที่ 1 และ 2 โดยมารดากลุ่มทดลองได้รับการสร้างแรงจูงใจด้วยการสอนรายบุคคล สาธิต แจกคู่มือ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัยที่โรงพยาบาล ผลทำให้มารดากลุ่มทดลอง มีคะแนนความรู้เรื่องพัฒนาการและการส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ

2. พฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ภายหลังการทดลอง พบว่าภายในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอนให้ความรู้รายบุคคลที่บ้านในช่วงสัปดาห์ที่ 1 ซึ่งผู้วิจัยให้มารดาเห็นความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด ในสัปดาห์ที่ 2 เมื่อมารดาเกิดความ คำนึงการเรียนรู้เน้นการให้เห็นตัวอย่าง ของเล่น เทปเพลง หนังสือคำกลอน ดูตัวอย่างการส่งเสริมพัฒนาการบุตรจากซีดี สาธิตและฝึกการส่งเสริมพัฒนาการกับบุตรของมารดาทำให้มารดาได้พูดคุยซักถามในสิ่งที่ตนเองสงสัยและฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้ หลังจากที่ได้มารดาได้นำความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการปฏิบัติกับบุตรของตนเองจนบุตรมีอายุ 1 เดือน มารดาต้องนำบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี มีการจัดกิจกรรมให้มารดาได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์จะช่วยให้มารดามีความมั่นใจในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร สิ่งเหล่านี้ทำให้มารดากลุ่มทดลองมีความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นกว่าก่อนทดลองมีผลทำให้มารดาเกิดพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรเพิ่มขึ้นและมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบซึ่งปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการบุตรตาม สัญชาตญาณความรักความผูกพันของแม่และพัฒนาการตามธรรมชาติของทารก ผลการจัดกิจกรรมทำให้การปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน ทั้ง 4 ด้าน คือ ภายหลังการทดลองมารดากลุ่มทดลองมีการปฏิบัติดีขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .001$) และดีขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และ จากการสังเกตพฤติกรรมมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรภายหลังการทดลองมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ดีขึ้นมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} < .001$) และดีขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) อธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่ามารดาจะมีความรักความผูกพันต่อบุตรทำให้เกิดการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรตามสัญญาณความเป็นแม่ และทารกโดยธรรมชาติก็จะมีพัฒนาการของตนเองอยู่แล้ว แต่การได้รับการสอน สาธิตและฝึกทักษะทำให้มารดาส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้ถูกต้องเหมาะสม และสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาพรพิมล จันทนะโสทธิ (2535: บทคัดย่อ) ใช้การสอน แนะนำ สาธิต แจกคู่มือส่งเสริมพัฒนาการ และให้คู่มือทัศนในขณะอยู่โรงพยาบาล และเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการจัดสิ่งแวดล้อมของมารดา ทำให้มารดามีพฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กดีกว่า สอดคล้องกับชนพร โกมะหะวงส์ (2544) ใช้การสร้างแรงจูงใจโดย การสอนรายบุคคล สาธิต แจกคู่มือ พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัยที่โรงพยาบาล ผลมารดาในกลุ่มที่ได้รับการสร้างแรงจูงใจและใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพัน มีพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ ซึ่งคล้ายกับวิเชียร ทองนพ (2546) ใช้การสอน แจกคู่มือการส่งเสริมพัฒนาการบุตร และติดตามเยี่ยมบ้าน โดยผู้วิจัยทำกิจกรรมในชุมชน ผล มีพฤติกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรสูงกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุกร น้อยใจบุญ (2545) ใช้ การสอน ที่โรงพยาบาล จำนวน 2 ครั้ง ด้วยการให้ตัวแบบให้แก่ผู้วิจัยและภาพเด็ก มีการฝึกปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ใช้คำพูดชักจูงให้กำลังใจกระตุ้นเร้าให้เกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถทำได้ และเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง ผล กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็ก สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

3. พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน พบว่า ภายหลังการทดลองทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการโดยรวมเมื่ออายุ 2 เดือนไม่แตกต่างจากกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} = 1.00$) ทารกในกลุ่มเปรียบเทียบ (ร้อยละ 2.9) มีพัฒนาการล่าช้า แต่เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวแตกต่างกัน ($p\text{-value} = .004$) อธิบายได้ว่า มารดาในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการแรกเกิด-2 เดือน ซึ่งมีการสอนให้ความรู้เป็นรายบุคคลในบรรยากาศเป็นกันเองที่บ้าน พร้อมทั้งสาธิตการส่งเสริมพัฒนาการบุตรรวมทั้งจัดอุปกรณ์ของเล่น เทปเพลง หนังสือนิทานคำกลอน และฝึกทักษะ ทำให้มารดาสามารถนำความรู้และทักษะมาใช้ส่งเสริมพัฒนาการกับบุตรของตนเอง ทำให้เมื่อบุตรมีอายุครบ 2 เดือน จึงมีพัฒนาการในด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัวแตกต่างจากทารกกลุ่มเปรียบเทียบ ($p\text{-value} = 1.00$) แต่เนื่องจากระยะเวลาในการประเมินผลพัฒนาการสั้นเพียง 2 เดือนจึงทำให้พัฒนาการโดยรวมของทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ผลการศึกษา พรพิมล จันทนะโสทธิ (2535) ที่ศึกษา มารดาและบุตรกลุ่มทดลองตั้งแต่แรกเกิด - 6 เดือน โดยมารดาในกลุ่มทดลองได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารก ด้วยการสอน แนะนำ สาธิต แจกคู่มือส่งเสริมพัฒนาการ และให้คู่มือทัศนในขณะ

อยู่โรงพยาบาล และเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง เพื่อสังเกตพฤติกรรม และการจัดสิ่งแวดล้อมของมารดา ผลพบว่าพัฒนาการทารกกลุ่มทดลองมีพัฒนาการดีกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ ตั้งแต่อายุ 2, 4, 6 เดือนโดยใช้แบบทดสอบพัฒนาการ DSI (Developmental Skills Inventory)

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านบริการ

1. สามารถนำไปใช้เชื่อมโยงการดูแลมารดาและทารกระหว่างโรงพยาบาลกับชุมชน โดยพยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชนโดยการนำ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือน มาใช้ในการให้บริการเยี่ยมมารดาและทารกที่บ้าน ในช่วง 1-2 สัปดาห์หลังคลอด โดยการสอน ฝึกทักษะมารดาในขณะที่เยี่ยมดูแลที่บ้าน ในส่วนของพยาบาลที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาลสามารถจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้ ให้แก่มารดาที่นำบุตรอายุ 1 เดือนมารับวัคซีน
2. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อนำความรู้ไปเผยแพร่แก่ครอบครัวที่ต้องดูแลทารกในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่
3. สนับสนุนให้มารดาที่เข้าร่วมการวิจัยเป็นแกนนำในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรในชุมชนที่ตนเองอาศัยอยู่

ด้านการศึกษา

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก นำโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน จัดอบรมเผยแพร่ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานใน สถานีอนามัย ศูนย์สุขภาพชุมชน และคลินิกสุขภาพเด็กดี
2. นำวิธีการสอนมารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือนไปเผยแพร่ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ผู้ที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติเบื้องต้น

ด้านการวิจัย

1. มีการศึกษาติดตาม (cohort study) เด็กต่อในช่วงอายุ 4, 6, 9, 12 เดือน และ 2 – 6 ปี
2. มีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความยั่งยืนและวิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดความยั่งยืน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด-2 เดือนไปใช้ในมารดาวัยรุ่นที่มีความซับซ้อนมากกว่า
2. จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าการสอน ฝึกทักษะ รายบุคคลที่บ้านช่วยให้มารดามีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการบุตรได้ดีกว่าการให้ความรู้ตามปกติ ดังนั้นควรมีการประยุกต์ใช้ในกลุ่มบิดา ผู้เลี้ยงดูหลักเช่น ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น
3. ศึกษาวิจัยการส่งเสริมพัฒนาการทารกตั้งแต่วัยอยู่ในครรภ์มารดา
4. การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น การร้องเพลงกล่อมเด็ก ของเล่น

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกของมารดาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

ความรู้ของมารดา	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	2.76	1.54	65	5.734	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.79	1.25			

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรแยกรายด้าน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การปฏิบัติของมารดา	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	2.49	1.91	65	3.40	.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.94	1.81			
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและการปรับตัว					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	3.33	1.80	65	1.765	.082
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	2.53	1.93			
พัฒนาการด้านภาษา					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	3.52	1.99	65	2.445	.017
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	2.47	1.48			
พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	1.58	1.23	65	3.382	.001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	.56	1.24			
พัฒนาการรวม 4 ด้าน					
กลุ่มทดลอง (n = 33)	18.36	4.49	65	7.703	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	9.91	4.49			

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างจากการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การสังเกตพฤติกรรมของ มารดา	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	7.45	1.79	65	8.984	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	3.41	1.89			

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความแตกต่างของการปฏิบัติของมารดาและการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

การปฏิบัติของมารดาและการ สังเกตพฤติกรรมของมารดา	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n = 33)	10.91	3.85	65	4.561	< .001
กลุ่มเปรียบเทียบ (n = 34)	6.50	4.06			

ตารางที่ 5 พัฒนาการเด็กเมื่ออายุครบ 2 เดือนแยกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ

พัฒนาการเด็กเมื่ออายุ 2 เดือน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มเปรียบเทียบ		p-value
	(n = 33)		(n = 34)		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พัฒนาการโดยรวม					
ปกติ	33	100	33	97.1	1.00
สงสัย	0	0	1	2.9	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	28	84.8	22	64.7	.091
ควรระวัง	5	15.2	12	35.3	
ด้านภาษา					
ปกติ	33	100	34	100	
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	7	21.2	0	0	.004
ปกติ	26	78.8	30	88.2	
ควรระวัง	0	0	4	11.8	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	32	97.0	32	94.1	1.00
ควรระวัง	1	3.0	2	5.9	

EFFECTS OF PROMOTION PROGRAM ON MOTHER'S BEHAVIORS TOWARDS INFANT DEVELOPMENT (BIRTH – 2 MONTHS).

RAMPA SODJAPA 4836036 PHPH/M

M.Sc. (PUBLIC HEALTH) MAJOR IN PUBLIC HEALTH NURSING

THESIS ADVISORY COMMITTEE: PIMSUPA CHANDANASOTTHI, PhD.,
PUNYARAT LAPVONGWATANA, Ph.D., PIYATIDA KHAJORNCHAIKUL,
Ph.D.

EXTENDED SUMMARY

Background and Significance of the Problem

Current birth rates in Thailand are lower than the birth rates of the past however research has found that Thai children experience delay development. From the observation of Siriporn Kanyachana and colleagues (1999) in children aged 1 and 4 years from all 4 regions of the country, finding delay in language development in the highest, followed by fine motor development and adaptation. With regard to fine motor development, social development and self-efficacy, the rates were 13.7%, 10.1%, 4.1%, 3.2%, respectively. This finding concurs with the study of Sirikul Isaranurak and colleagues (2003), who conducted a study in the areas of Bangkok, Buriram, Prachinburi and Saraburi, and point 28.1% of the children aged 3-6 years old were suspected of late development, 57.2% of 6-10 years old children have lower-than-mean intelligence levels and 62.2% of children aged over 10 years old have lower intellectual levels than normal. Furthermore, from the study of Ladda Maosuwan and colleagues (2004), it was found the children (62.9%) aged 6-13 years old, and 13-18 years old (58.7%) have rather low intelligence levels, especially in rural areas where children tend to have less cognitive development than children in urban areas. It can

be summarized, therefore, that Thai children have delay development, especially in terms of language development in addition to intelligence levels that are lower than standard criteria, especially in children in rural areas who have slower cognitive development and basic capabilities than children in urban areas without brain pathology, but due to a lack of opportunities supporting family and environmental development in the community (Office of the Education Council, 1993; Sirikul Isaranurak et.al., 2003; Ladda Maosuwan et.al., 2004).

Every full-term newborn infant should have approximately one hundred billion nerve cells. The number of nerve cells will not increase but there will be increased in the creation of brain fiber and synapses (Sassanee Chattrakup, 1999). This increase in synapses in each part of brain fiber differs with age. From birth to 2 years of age, children will experience increase in brain fiber and synapses of the brain cells at higher rates of increase than at other ages and this cerebral development is the result of care, promotion and support of parents and caregivers (40-70%) and genetic inheritance (30-60%) (Prawet Wasee, 2004). This is because infants are at an age where they are dependent on others in responding to needs, so the infant will experience growth and development according to their age. The individuals closest to infants and best able to respond to infant needs are the mothers (Snow, 1998). Therefore, a significant role and duty of mothers is to promote increased brain fiber and synapses for their children by supporting appropriate development, which will raise their level of development.

Close mother-infant attachment will promote infant development with maximal effectiveness when promoted at appropriate times, especially during the first year of growth as in the research of Jamrat Pinngun (1993) who discovered a relationship between caregiver behavior aimed at promotion and the degree of gross motor development, vision, fine motor development, self-efficacy and general development of infants and toddlers. Furthermore, children who had parents who supported for children in helping themselves according to their capabilities will provide children with opportunities to use their existing capabilities to the fullest extent, thus improving overall development. This finding was consistent with the study of Pornpimon Chandanasotthi (1992), who found that educating mothers with infants aged from birth to 6 months on the subject of early intervention for promoting infant development and

home visits resulted in improved maternal knowledge and behavior in promoting infant development than the mothers of the comparison group. Furthermore, the group of children whose mothers received advice in promoting infant development had better development than the group of children whose mothers did not receive advice. Next, Supanat Suwannakit (1995) found that educating parents in the area of promoting the development of children aged 2-6 months by instruction plans and handbooks made the infant development promoting behaviors of the samples in the experimental group to be higher than the comparison group, while the infant development of the experimental group was also higher than the comparison group.

The literature reviews yielded research about promotion of infant development and it was found that most caregivers of children provide good care in terms of eating, sleeping and excretion, but lack knowledge and understanding in promoting infant development for the children to fully develop in every aspect, especially in the area of cognitive development. Furthermore, it was found that some parents or caregivers lack correct knowledge and understanding in promoting development by raising children the way they were raised and also have mistaken beliefs regarding childcare such as not carrying them often out of fear the children will be too attached to this type of contact. As a nurse practicing in a community health center, the researcher has observed the significance of correct and appropriate promotion of infant development according to age and become interested in studying and organizing a program to promote maternal behaviors in stimulating the development of infants aged from birth to 2 months and belonging to primigravida mothers in the area of her responsibility in order to correct maternal behavior aimed at promoting infant development, so children will have appropriate development for their ages and grow up to be quality citizens in the future.

Research Objectives

To study the effects of promoting maternal behaviors aimed at stimulating development in infants aged from birth to 2 months on maternal knowledge, maternal promoting infant development behaviors and infant development.

Research Hypotheses

1. The post-experimental maternal knowledge on the promotion of infant development in 2-month-old infants in the experimental group will be higher than the comparison group
2. The post-experimental maternal knowledge on the promotion of infant development in 2-month-old infants in the experimental group will be higher than those of the pre-experimental period.
3. The post-experimental maternal behaviors to promote infant development in the experimental group will be higher than the comparison group
4. The post-experimental maternal behaviors to promote infant development in the experimental group will be higher than the pre-experimental period
5. Infant development at the age of 2 months in the experimental group will be higher in the post-experimental period than in the comparison group.

Conceptual Framework

The concepts employed in this study included infant development theory, attachment, brain and infant development theories in combination with relevant principles for the development of knowledge and maternal practice with the additional application of adult learning in education, demonstration and maternal practice.

Research Methodology

This research was quasi-experimental research with a nonequivalent comparison group pretest posttest design.

Population and the Sample Group

Population: Primigravida mothers who gave birth at full-term gestational ages to live infants at Photaram Hospital during July-October 2008 with infants who had no

congenital conditions and the birth weights of 2,500-4,000 grams. Postpartum, the mothers and children lived in the area of the Photaram District for at least 2 months.

The Sample Group: In determining the sample group size, the researcher calculated the number of the sample group by power analysis (Polit & Hungler, 1999: 492). This study comprised quasi-experimental research employing t-test statistics by specifying the value of power = .90, effect size = .80, $\alpha = 0.05$. According to the tables, a total of 33 people were acquired for the sample group. Furthermore, due to the limitations of the research period, the researcher arranged the size of the sample group as 34 pairs per group. The sample groups were selected by a purposive sampling method.

Research Instrumentation

The instruments used in data collection comprised the following: a questionnaire consisting of 33 items regarding the general data of the mothers, infants and families; 10 items on the knowledge questionnaire and 20 items on the practice questionnaire developed from the review of related literature and monitoring home environments with the Home Observation for Measurement of the Environmental Inventories (HOME) (Vasta et al., 2004: 362). The HOME instrument covers home environment observation in families of infants and toddlers with 45 items. For the present study, however, the researcher selected only 24 items as appropriate for infants aged from birth to 2 months, along with the Denver II Development Testing Form wherein the researcher received training to test primary level infant development with the Thai Denver II testing form of the National Institute for National and Family Development.

Checking for instrument reliability: The researcher submitted all of the instruments used in this experiment to a panel of 7 qualified experts to check for content validity. As for reliability, the instrument was submitted to trial implementation in 28 sets of sample groups with characteristics similar to those of the sample group in the experiment. The questionnaire on knowledge found the reliability value by using Cronbach's Alpha Coefficient wherein a 0.72 reliability value was

obtained. The practice questionnaire acquired a reliability value of 0.78 and HOME acquired a reliability value of 0.64.

The instrumentation used in the experiment was the program developed by the researcher for promoting maternal behaviors in stimulating infant development in infants aged from birth to 2 months and consisting of plans to arrange three educational interventions for mothers in order to promote maternal knowledge and practices toward infant development in infants aged from birth to two months through activities such as lectures, demonstrations, individual practices at home and exchanging experiences in groups at the hospital. As for educational media, flipcharts and diagrams illustrated the organization plan for educational interventions as follows:

Plan 1 for organizing educational activities involved arranging instruction on the subject of *“Why Do I Need to Promote My Child’s Development?!”* The content for the intervention organization plans consisted of the significance of promoting infant development, maternal roles in promoting infant development and normal development for infants aged from birth to 2 months. The researcher educated by the method of lecture and flipcharts showing the normal development of infants aged from birth to 2 months.

Plan 2 involved organizing educational interventions on the subject: *“How Can I Promote the Development of My Child?”* The contents of the plan for organizing the interventions consisted of education along with demonstrations and opportunities for the mothers to practice promoting infant development in infants aged from birth to 2 months in 4 areas.

Plan 3 for organizing educational interventions involved arranging groups to for learning exchanges and learning the experience for mothers in the experimental group who brought their children to be vaccinated at the age of 1 month at the Well Baby Clinic.

Data Collection

Before the experiment, the researcher requested permission from the administrator of the hospital and Municipality Public Health in order to collect data in the area.

Performance in the sample group: the researcher requested permission to explain the objectives and rights of the sample group, having them sign informed consent forms for collecting the pre-test data at home within a week following hospital discharge. Afterwards, the experimental group interventions according to the program for promoting maternal behaviors aimed at stimulating infant development in infants aged from birth to 2 months until the infants reached the age of 2 months. The researcher collected the post-test data at home.

Data Analysis

Data analysis was performed by using a ready-made program consisting of the general data of the sample group using frequency distribution, percentage, mean scores, standard deviation and Chi-square to compare the differences in the mean scores by using independent t-test and paired t-test comparing infant development at the age of 2 months and analyzing by using frequency distribution, percentage, Fisher's exact test and Chi-square test.

Research Summary

1. General Data

1.1 The general data of the mothers in the experimental group and the comparison group shared similarities in the area of age wherein mean ages were 26.48 years and 26.26 years, respectively. Most of the mothers had graduated higher than the mandatory level (junior high school), most were employees of companies/factories, most were married. It was also found that 24.3% and 17.6% of the samples were second wives, respectively, (their husbands had previously had other wives), had mean durations of married life before having a child at 2.04 and 2.68 years, without planning to have a child and no experience in raising infants from birth to 2 months of age and received most of their knowledge from health handbooks for mothers and children, followed by instruction from the staff at the Antenatal/Postpartum Department, while a smaller part received instruction from fathers/mothers/siblings/close friends. Most of

the mothers chose to consult their mother first and then relatives, followed by public health officials when the encountered problems in caring for their children.

1.2 The general data for infants in the experimental group and the comparison group were similar in terms of mean birth weights, which were 3,103.64 grams and 3,155.29 grams, respectively. The approximate gestational ages at birth were 38.82 weeks and 38.85 weeks with natural and caesarean births being about the same. Only 33.3% and 23.5% of the infants were breastfed, respectively; and it was found that 3.0% of the infants in the comparison group received mother's milk and ripe bananas. There were more female infants than male infants in the experimental group, while the comparison group contained more male infants than female infants.

1.3 The general data for husbands with one sample of mothers with single children in the experimental and comparison groups shared similarities in that nearly half of the husbands had the mean ages of 29.84 years and 30.18 years, respectively, while 43.7% and 42.7% graduated at mandatory education levels (junior high school). About 43.7% and 36.3% of the experimental and comparison groups were employees of companies/factories, respectively. Both groups wanted male and female infants equally and most of the husbands in both groups helped for the children, assisting with activities such as carrying the children, playing with children, changing diapers, washing diapers and helping bathe the children.

1.4 The general data of the families of the experimental group and the comparison group shared similarities in that 46.9% and 45.5% were families who lived with the wife's relatives, respectively; had mean incomes of 22,106.06 and 19,338.24 baht per month, respectively; and had sufficient income to cover expenses, but had no saving 72.7% and 67.6%, respectively. More than half of the mothers had their own relatives to help care for the children (60.6 and 50.0%, respectively); 9.1% and 5.9% have family members who were ill, respectively, but the mothers did not have burdens in caring for chronic disease family members who had.

2. Comparison of the mean maternal scores in the pre-experimental period and the post-experimental period between the experimental group and the comparison groups

2.1 With regard to maternal knowledge regarding the promotion of infant development, it was found that the mean scores for the experimental group on knowledge in promoting infant development in infants aged from birth to 2 months were similar to the scores of the comparison group in the pre-experimental period ($t = 1.354$; $p\text{-value} = .181$). In the post-experimental period, however, the experimental group had higher mean scores for knowledge about promoting infant development in infants aged from birth to 2 months than the comparison group with statistical significance ($t = 8.530$; $p\text{-value} < .001$).

2.2 Maternal behavior in promoting infant development

2.2.1 With regard to maternal practice in separate areas of promoting infant development, it was found that the experimental group had the mean scores of maternal practice that closely resembled those of the comparison group in the areas of gross motor development ($t = -.184$; $p\text{-value} = .855$); fine motor development ($t = .560$; $p\text{-value} = .577$); language development ($t = 1.037$; $p\text{-value} = .304$); social development and self-efficacy ($t = -.724$; $p\text{-value} = .472$) and in the 4 areas of infant development ($t = .426$; $p\text{-value} = .672$) during the pre-experimental period. During the post-experimental period, however, the experimental group had higher mean maternal practice scores than the comparison group such as gross motor development ($t = 4.662$; $p\text{-value} < .001$); fine motor development ($t = 3.340$; $p\text{-value} < .001$); language development ($t = 4.946$; $p\text{-value} < .001$); social development and self-efficacy ($t = 2.608$; $p\text{-value} = .003$) and in the 4 areas of infant development ($t = 6.509$; $p\text{-value} < .001$).

2.2.2 Through observation of maternal behavior toward promoting infant development, it was found that the experimental group had similar mean scores for observation of maternal behavior toward promoting infant development to those of the comparison group ($t = -1.709$; $p\text{-value} = .092$) before the experiment. Following the experiment, however, the experimental group had higher mean scores for observation of maternal behavior toward promoting infant development than those of the comparison group with statistical significance ($t = 12.975$; $p\text{-value} < .001$).

2.2.3 For the mothers' overall treatment and environmental observation on promoting infant development before the experiment, the experimental group had similar mean scores for the mothers' overall treatment and environmental observation on promoting infant development to those of the comparison group ($t = -.309$; $p\text{-value} = .758$). Following the experiment, the experimental group had higher mean scores for the mothers' overall treatment and environmental observation on promoting infant development than those of the comparison group with statistical significance ($t = 9.736$; $p\text{-value} < .001$).

3. Comparison of the mean pre and post experiment scores for mothers in the experimental group

3.1 For maternal knowledge in promoting infant development, according to the comparison of the experimental group pre and post experiment mean scores, it was found that the experimental group had higher mean scores for maternal knowledge in promoting development of infant ages from 0-2 months following the experiment than before to the experiment with statistical significance ($t = 10.275$; $p\text{-value} < .001$).

3.2 Maternal behaviors in promoting infant development and divided of 2 parts.

3.2.1 For maternal practice in promoting infant development in terms of individual aspects. According to the comparison of the experimental group's mean scores for maternal practice in promoting infant development in individual aspect before and after the experiment, it was found that the experimental group had higher mean scores for maternal practice in promoting infant development in individual aspects following the experiment than before the experiment with statistical significance: in terms of gross motor development ($t = 7.489$; $p\text{-value} < .001$); fine motor development ($t = 10.656$; $p\text{-value} < .001$); language development ($t = 10.167$; $p\text{-value} < .001$); social development and self-efficacy ($t = 7.386$; $p\text{-value} < .001$) and the 4 aspects of infant development ($t = 16.270$; $p\text{-value} < .001$).

3.2.2 For observation of maternal behaviors toward promoting infant development at home. According to the comparison of the experimental group mean scores for observation of maternal behavior toward promoting infant

development before and after the experiment, it was found that the experimental group had higher mean scores following the experiment than before the experiment with statistical significance ($t = 23.964$; $p\text{-value} < .001$).

Therefore, the total score of the mothers' overall behavior in promoting infant development, according to the comparison of the experimental group mean scores before and after the experiment, it was found that the experimental group had higher mean scores following the experiment than before the experiment with statistical significance ($t=23.485$; $p\text{-value} < .001$).

4. Comparison between the experimental group and the comparison group in infant development at the age of 2 months

According to this research, it was found that infant development at 2 months in the experimental and comparison groups was normal in terms of overall development at 100% and 97.19%, respectively and that infants in the comparison group had delayed development at 2.9%. When statistical difference was tested, it was found that infants in both groups experience no difference in terms of development ($p\text{-value} = 1.00$). When each aspect was considered individually, it was found that the development of 2-month-old infants was as follows: *Gross motor development*: 84.8% of the experimental group had normal development and 15.2% in observed development, while 64.7% of the comparison group had normal development and 35.3% had guarded development. When statistical difference was tested, it was found that infants in both groups had no difference in terms of gross motor development ($p\text{-value} = .091$); for language development, it was found that all of the infants had normal development; for fine motor development and adaptation, 21.2% of the experimental group had rapid development for their age group and 78.8% had normal development, while 88.2% of the comparison group had more rapid development for their age group and 11.8% had development. When statistical differences were tested, it was found that the infants had different degrees of development ($p\text{-value} = .004$); for social development and self-efficacy, it was found that 97% had normal development and 3% had guarded development while 94.1% had normal development and 5.9% had guarded development. When statistical differences were tested, it was found that the infants had no difference in their development ($p\text{-value} = 1.00$).

Discussion

The information acquired can be discussed as follows:

1. With regard to post-experiment maternal knowledge about promoting infant development, the mothers in the experimental group possessed more knowledge than mothers in the comparison group and more than before the experiment ($p\text{-value} < .001$). This indicates the effects of the program promoting maternal behaviors towards infant (birth – 2 months) development through the creation of learning atmosphere at home, building good maternal-family relationships, instruction through communication, having illustrations consisting of toys, books, music tapes and answering the mothers' questions that raised the mothers level of knowledge to higher than the comparison group who received only routine hospital treatment. This finding concurred with the study of Pornpimon Chandanasotthi (1992: Abstract) who studied by employing instruction to promote infant development by instructing, advising, demonstrating, handling out handbooks and showing videos during hospital stays for the mothers in the experimental group, finding that the mothers in the experimental group had better knowledge on promoting infant development than the mothers in the comparison group. Thanaporn Komahawong (2001) who studied a group of primigravida mothers at the 1st and 2nd days postpartum wherein the mothers in the experimental group received motivation through individual instruction, demonstration, distributing handbooks and conversations to exchange views with the researcher at the hospital. According to the results, the mothers in the experimental group had higher scores on development and promoting development than the group that did not receive support.

2. The post experiment maternal behaviors in promoting development for 2-month-old infants in the group of mothers who received individual instruction at home during the 1st week postpartum, indicating to the mothers the importance of promoting infant development from birth, and at the 2nd week when the mothers were familiar with learning focused on examples, toys, music tapes, poetry books, CD on promoting infant development, demonstrations and training on promoting infant development, opportunities for the mothers to discuss and ask questions regarding issues they did not understand and practice until they were able to perform competently. After the

mothers had implemented the knowledge and skills in promoting infant development with their own infants until one month of age, the mothers had to bring their child to receive vaccinations at the Well Baby Clinic where an intervention was arranged for the mothers, so they had an opportunity to discuss and exchange experiences to make them more confident in promoting infant development. These factors made the mothers in the experimental group more knowledgeable and skilled than before the experiment, thus improving maternal behaviors in promoting infant development and generating more sustainable practice than that of the members of the comparison group who promoted infant development according to their motherly instincts of love and attachment along with the infants' natural development. The intervention caused the post-experiment practice of the mothers in the experimental group in promoting infant development in 2-month-old infants in all four areas of infant development to be much better than that of the comparison group ($p\text{-value} < .001$) and better than before the experiment ($p\text{-value} < .001$). From the observation of maternal behavior in promoting infant development following the experiment, the mothers in the experimental group had much better behaviors in promoting infant development than the mothers in the comparison group ($p\text{-value} < .001$) and better than before the experiment ($p\text{-value} < .001$). This explains that, although motherly love and attachment promoted infant development behaviors according to the instincts of the mothers and the infants' own natural development, the mothers were better able to properly and sustainably promote infant development with the instruction, demonstration and skills training. This finding concurred with the study of Pornpimon Chandanasotthi (1992: Abstract) who employed instruction, advice, demonstration, development promotion handbooks, video instruction during hospital stays and 2 home visits in order to observe maternal behavior and environmental management. As a result, the mothers had improved behavior toward infant development. This finding was in agreement with the study of Thanaporn Komahawong (2001) who created motivation by providing individual instruction, demonstrations, handbooks and conversations to exchanging experience with the researcher at the hospital. As a result, the mothers in the group that received the motivation and handbook for maternal-infant bonding development had higher scores for promoting infant development behaviors than the group that did not receive the support. This finding was also in accordance with the

study of Wichian Thongnop (2003) who used instruction, handing out development promotion handbook and home visits wherein the researcher conducted the activities in the community. As a result, the mothers had improved promotion of infant development behavior. In the same way, the study of Suporn Noiiaiboon (2002) who used 2-session instruction at the hospital with the use of models, the researcher herself and pictures of children. The mothers also received training on promoting infant development for learning from direct experience and verbal support, so they were confident that they would be able to perform and 1 home visit. As a result, the mothers in the experimental group had higher scores for promoting infant development behaviors than before the experiment and higher scores than the comparison group.

3. Post-experiment, it was found that the overall development of the infants in the experimental group at the age of 2 months was no different from the comparison group ($p\text{-value} = 1.00$) whereas 2.9% of the infants in the comparison group had late development. Individual analysis, however, showed that the infants in the experimental group and the comparison group had different development for fine motor development and adaptation ($p\text{-value} = .004$). This can be explained in that, following the experiment, the mothers in the experimental group received the program for promoting infant development to stimulate the development of 2 - month-old infants wherein knowledge was taught individually in a comfortable home atmosphere where a demonstration on promoting infant development as well as toys, music tapes, poetry books, and skills training were provided, the mothers in the experimental group were able to implement knowledge and skills in promoting infant development with their infants. As a result, their 2 - month-old infants had different degrees of development for fine motor development and adaptation from that of the infants in the comparison group ($p\text{-value} = 1.00$). However, due to the short duration of the evaluation of the development of only 2 months, the overall development of the infants in the experimental group and the comparison group were no different. This finding did not concur with the study of Pornpimon Chandanasotthi (1992) who conducted a study on mothers and children in an experimental group from the age of birth to 6 months old. The mothers in the experimental group received instructions regarding promoting infant development through instruction, advice, demonstrations, handbooks and video instruction during hospital stays and 2 home visits in order to

observe maternal behaviors and environmental management. The findings revealed that the development of the infants in the experimental group was better than the infants in the comparison group at the ages of 2, 4 and 6 months when the DSI development test was used.

Research Recommendations

According to the research findings, the researcher has the following recommendations for implementing the research findings and for further research:

1. Recommendations for Implementation of the Research Findings

Nursing Services

1. The findings can be used to link maternal-infant care between hospitals and communities nurses/public health officials who work in community health centers/primary care centers can implement the program for promoting maternal behaviors towards infant development (birth – 2 months) in providing the service of home visits at 1-2 weeks by instructing the mothers in practicing their skills during the home visits. As for the nurses at the hospital's Well Baby Clinic, groups can be arranged for exchanging learning experiences about promoting child development among mothers who take their one-month-old babies to receive vaccinations in order to properly care.

2. Promoting infant development through Health volunteer to take care theirs' families in community.

3. Advocate mothers in experimental group to be the role model and teach others mother of promoting infant development.

Nursing Education

1. Mother and child office will be able to implement the program for promoting maternal behaviors towards infant development (birth – 2 months) to training theirs' healthcare teams for example Well Baby Clinic, community health centers and primary care centers.

2. Implement the program for promoting maternal behaviors towards infant development (birth – 2 months) in Nurse practitioner’s curriculum.

Nursing Research

1. This research will continue to study progress and further follow-up with long-term data collection (cohort study) should be performed e.g. when the infants are 4, 6, 9 months of age and in children aged 2-6 years.

2. Develop to achieve sustainable behaviors once the program has ended.

2. Recommendations for further research

1. Implement the program promoting maternal behaviors towards infant development (birth – 2 months) in groups of adolescent mothers.

2. This research revealed that instruction and individual skills practice at home helped the mothers practice behavior aimed at promoting infant development better than routine instruction alone. Therefore, the program should be applied to groups of caregivers who are not mothers.

3. To study promoting infant development in pregnancy.

4. To apply promoting infant development through folk wisdom for example cradlesong, toy etc.

Table 1 Comparison of the mean scores for differences in maternal knowledge about promoting infant development between the experimental group and the comparison group

Maternal knowledge	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
Experimental group (n = 33)	2.76	1.54	65	5.734	< .001
Comparison group (n = 34)	.79	1.25			

Table 2 Comparison of the mean scores for differences in maternal practice in promoting infant development in terms of individual aspects between the experimental group and the comparison group

Maternal treatment	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
Gross motor development					
Experimental group (n= 33)	2.49	1.91	65	3.402	.001
Comparison group (n = 34)	.94	1.81			
Fine motor development and adaptation					
Experimental Group (n=33)	3.33	1.80	65	1.765	.082
Comparison Group (n = 34)	2.53	1.93			
Language Development					
Experimental Group (n=33)	3.52	1.99	65	2.445	.017
Comparison Group (n = 34)	2.47	1.48			
Social Development & Self-Efficacy					
Experimental Group(n = 33)	1.58	1.23	65	3.382	.001
Comparative Group (n = 34)	.56	1.24			
Overall Development in Terms of All Four Aspects					
Experimental Group (n=33)	18.36	4.49	65	7.703	< .001
Comparison Group (n = 34)	9.91	4.49			

Table 3 Comparison of the mean scores for the differences in the observation of maternal behavior in promoting infant development between the experimental group and the comparison group

Observation of maternal behavior	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
Experimental Group (n=33)	7.45	1.79	65	8.984	< .001
Comparison Group (n=34)	3.41	1.89			

Table 4 Comparison of the mean scores for the differences in maternal practice and observed behavior in promoting infant development between the experimental group and the comparison group

Maternal treatment and observed behavior	$\bar{d}$	S.D.	df	t	p-value
Experimental Group (n=33)	10.91	3.85	65	4.561	< .001
Comparison Group (n = 34)	6.50	4.06			

Table 5 Infant development at the age of 2 months classified by the experimental group and the comparison group

Infant development at the age of 2 months	Experimental		Comparison		p-value
	Group		group		
	(n = 33)		(n = 34)		
	Amount	Percent	Amount	Percent	
Overall development					
Normal	33	100	33	97.1	1.00
Guarded	0	0	1	2.9	
Individual Development					
Gross motor development					
Normal	28	84.8	22	64.7	.091
Guarded	5	15.2	12	35.3	
Overall development					
Normal	33	100	33	97.1	1.00
Language Development					
Normal	33	100	34	100	
Fine motor development & adaptation					
Early Development	7	21.2	0	0	.004
Normal	26	78.8	30	88.2	
Guarded	0	0	4	11.8	
Social development and self -efficacy					
Normal	32	97.0	32	94.1	1.00
Guarded	1	3.0	2	5.9	

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2545) คู่มือวิทยากรโรงเรียนพ่อแม่สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กระทรวงสาธารณสุข. (มปป.).
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2532). เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- จรัส ปิ่นเงิน. (2536). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมของผู้เลี้ยงดูในการส่งเสริมพัฒนาการกับ
ระดับพัฒนาการตามวัยของเด็กทารกและวัยเตาะแตะ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2538). พฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-5 ปีของมารดาในชุมชนแออัด
กรุงเทพมหานคร. โครงการพัฒนาชุมชนเขตเมือง มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิกา ตู้จินดา. (2549). ปาฐกถาพิเศษ เรื่อง พันธมิตรร่วมใจ เด็กไทยสุขภาพดี. ใน สுகานดา พัดดาดี
วารสารส่งเสริมสุขภาพอนามัยและสิ่งแวดล้อม ประจำเดือน เมษายน - มิถุนายน 2549.
- ชูชาติ มีรอด. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ต่อความรู้ การปฏิบัติของมารดา
และพัฒนาการเด็กอายุ 1-3 ปี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต(สาธารณสุข
ศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ถวิล ธาราโกชน และศรัณย์ คำริสุข. (2548). จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: หจก.ทิพย์
วิสุทธิ.
- ทัศนีย์ ตรีสายลักษณ์. (2542). ผลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดา-ทารกต่อความผูกพันระหว่าง
มารดา-ทารกและการเจริญเติบโตของทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธนพร โกเมะหวงศ์. (2544). ผลการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการใช้คู่มือพัฒนาการแม่ลูกผูกพันที่มีต่อ
ความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร. วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาล
สาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา คชภักดี. (2536). การดูแลสุขภาพเด็ก. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นิตยา คชภักดี. (2541). พัฒนาการปกติและผิดปกติ. ในวันดี วราวิทย์, ประพุทธ ศิริบุญย์, และ สุรางค์ เจียมจรรยา (บรรณาธิการ). ตำรากุมารเวชศาสตร์ เล่ม 3. กรุงเทพฯ: โฮลิสติกพับลิชชิง.
- นิตยา คชภักดี. (2542). คู่มือการฝึกอบรม การทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย Denver II (ฉบับภาษาไทย). สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา คชภักดี. (2543). ขั้นตอนการพัฒนาของเด็กปฐมวัยตั้งแต่ปฏิสนธิ – 5 ปี. สถาบันแห่งชาติเพื่อการศึกษาสำหรับเด็กปฐมวัย สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- บ้งอร เหลืองนิมิตมาศ, จุฬารัตน์ สถาโษษฐ์ และศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2533). ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในชุมชนหนึ่ง จังหวัดสระบุรี. รายงานการวิจัย องค์การอนามัยโลก (WHO).
- บัญญัติ สุขเจริญ และคณะ. (2542). ความรู้และการปฏิบัติของมารดาบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. วารสารพยาบาลศาสตร์, 17 (4), 49-63.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2537). กลวิธีดำเนินงานโครงการสุขภาพดีเริ่มที่บ้าน. วารสารกองการพยาบาล, 21 (1), 12-18.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทัศนคติ: การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.
- ประเวศ วะสี. (2547). เอาลูกรักคืนมา. (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ปิยะธิดา ขจรชัยกุล. (2550). เอกสารประกอบการสอนเรื่องพัฒนาการเด็กและการอบรมเลี้ยงดู. ภาควิชาอนามัยครอบครัว, คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผกา สัตยธรรม. (2550). สุขภาพจิตเด็ก. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิมล จันทะโสทธิ. (2535). เปรียบเทียบพัฒนาการทารก ระหว่างกลุ่มที่มารดาได้รับคำแนะนำการส่งเสริมพัฒนาการทารกกับกลุ่มที่ไม่ได้รับคำแนะนำ ที่โรงพยาบาลแม่และเด็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 7 ราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงเพ็ญ ชุนหปราน. (2532). หลักการสอนผู้ใหญ่. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬา. 1: 68-73.
- เพียงเพ็ญ จันทระนะ. (2535). ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- เพ็ญศรี พิชัยสนธิ. (2526). อนามัยครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ผลิตและพัฒนาสื่อสาธาณสุข
คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มาลี วิทยาธรรัตน์. (2536). การพยาบาลเด็ก เล่ม 1. โครงการตำรา สถาบันบรมชนกราชชนนี:
กรุงเทพ.
- มูลนิธิพระดาบสและมูลนิธิโตโยต้าประเทศไทย. (2550). คำพ่อสอน: ประมวลพระบรมราโชวาท
และพระราชดำรัสเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์
กรุงเทพ.
- โรงพยาบาลราชานุกุล. (2543). คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก: การทดสอบและฝึกทักษะ. (พิมพ์ครั้งที่
5). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ถัดดา เหมาะสุวรรณ และคณะ. (2547). เด็กไทยวันนี้เป็นอยู่อย่างไร. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุน
สนับสนุนการวิจัย.
- วราภรณ์ สัยนานนท์. (2538). ความรู้พัฒนาการเด็กของบิดาหรือมารดาที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูเด็ก.
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาคลินิก. บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิเชียร ทองนพ. (2546). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกต่อ ความรู้ การปฏิบัติของ
มารดาและพัฒนาการทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธาณสุข
ศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหิดล.
- สันนิษฐ์ ฉัตรกุลปต์. (2543). สิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้สร้างสมองเด็กให้ฉลาดได้อย่างไร (ฉบับพ่อ
แม่). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, ดวงพร แก้วศิริ. (2544). รายงานการวิจัยโครงการพัฒนา
ระดับสติปัญญาเด็กวัยรุ่นต่างๆ ของประเทศ ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์.
กรุงเทพฯ: คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์, สุธรรม นันทมงคลชัย, ดวงพร แก้วศิริ. (2546). รายงานการวิจัยโครงการ
พัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยต่างๆ ของประเทศ ระยะที่ 2: การส่งเสริมพัฒนาการด้าน
การเรียนรู้แก่เด็กโดยครอบครัวและการประเมินผล. สถาบันพัฒนาการสาธาณสุข
อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพร กัญชนะ และคณะ. (2542). รายงานสำรวจสถานะสุขภาพ พัฒนาการและการเจริญเติบโตเด็ก
ปฐมวัยปี 2542. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธาณสุข.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 1. (พิมพ์ครั้งที่ 9). สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศุภานันท์ สุวรรณกิจ. (2538). ผลของการให้ความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการของทารกแก่กลุ่มบิดา-กลุ่มมารดา และกลุ่มคู่บิดา – มารดาที่มีต่อพัฒนาการของบุตรวัย 2-3 เดือน. วิทยานิพนธ์ศึกษา มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒประสานมิตร.

ศุภร น้อยใจบุญ. (2545). ผลของการส่งเสริมพัฒนาการทารก ต่อความรู้ความสามารถตนเองและพฤติกรรมของบิดามารดาในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สถิติข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโพธาราม. (2550). สถิติข้อมูลประชากรในพื้นที่อำเภอโพธาราม ประจำเดือน มิถุนายน 2550. ข้อมูลดิบไม่ตีพิมพ์.

สุชา จันทรเฒ. (2542). จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

สุรัตน์ สิริรัตนกานต์. (2537). พัฒนาการของเด็กตามวัย. ใน: สิริลักษณ์ สืบวงศ์แพทย์ บรรณาธิการ. การดูแลสุขภาพเด็กแรกเกิด-6 ปี สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. ปทุมธานี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2538). จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

อุไรวรรณ คเนิงสุขเกษม และคณะ. (2540). แบบแผนการเลี้ยงดูของพ่อที่เป็นคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมในกรุงเทพมหานคร. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์. (2545). การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏจันทรเกษม.

American families. Hild Dev, Sep-Oct. (On-Line). 70(5), 1197-1208. Abatract form PMID: 10546340, UI: 20013663.

Brooks – Gunn, J., Liaw, F. R. Klebanov, P. K. (1992). Effects of early intervention on Eognitive Functon of low birth weight preterm. Pediatric, Mar 120(3), 350-354.

Bukatko, D. & Daehler, M. (1998). Child development: A thematic approach. Boston: Houghton Mifflin.

Caldwell, B. & Bradley, R. (1988). Using the HOME inventory to assess the family Inventory. Pediatric Nursing. 14(2), 97-102.

Dennis, Lorraine Bradt. (1983). Introduction to human development and health issues. W. B. Saunders Company: Philadelphia.

- Denise, F. Polit & Bernadette, P. Hungler. (1999). Nursing Research: Principles and Methods. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Gesell, A., Llog, F. L., Ames, L. B. (1940). First of five year of life. New York: Harper.
- Gesell Amold & Amatruda S. Catherine. (1958). Developmental Diagnosis Normal and Abnormal Child Development. New York: Prentice-Hall.
- Gojin, R., Adler, B. & Palti, H. (1996). Time trends of child development in a Jerusalem community. Padiatric Epidemiology, 10(2), 197-206.
- Grantham-Mc Gregor, S. (1995). A review of studies of the effect of severe malnutrition on mental development. Journal Nutrition, Aug 125(8 suppl), 2233s-2238s.
- Greenberg, M. T. & Crenic, K. A. (1988). Longitudinal Predictors of Development Status and Behavioral problems. Pediatrics, June (95). 554-70.
- Henry W. Maier. (1978). Three Theories of Child Development. Third Edition: New York.
- Hoff, L., Paris, S., & Hall, E. (1988). Developmental psychology today. (6th ed.). New York: McGraw Hill.
- Illingworth., R. S. (1987). The development of the infant and young child (9th ed.) London: Churchill Livingstone.
- Klaus, M.H. and Kennell, J. H. (1970). Human maternal behavior at first contact with her young. Pediatrics, 46, 187-192.
- Klaus, M. H. and Kennell, J. H. (1976). Maternal-Infant bonding. St. Louis: Mosby Year Book.
- Landry, S. H., Smith, K. E., Miller-Loncar, C. L., & Swank, P. R. (1998). The relation of change in maternal interactive styles to the developing social competence of full-term and preterm children. Child Development, Feb 69 (1), 105-123.
- Liao, S. S., Wang, R. Y. Li, H. (1994). Factor affecting young children mental development and their significant intervention. Chong Hau Fang I Hswch I Sachin (on-Line), Nov 28(6), 340-343.
- McCandless, B. R. ,& Trotter, R. J. (1997). Children. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Murray, A. D., & Hombaker, A. V. (1997). Maternal directive and facilitative interaction styles: Associations with language and cognitive development of low risk and high risk toddlers. Dev Psychopathol. [On-Line], Summer 9 (3). 501-516. Abstract from: PIMD: 93277236. UI: 97468103.

- Murray, L., Hipwell, A., Hooper, R., Stein, A., & Cooper, P. (1996). The cognitive development of 5-years-old children of postnatal depressed mothers. J Child Psycho Psychiatry [On-Line], Nov37(8). 927-935. Abstract from: PIMD: 9085723. UI: 97240276.
- Phyllis Porter, M. A. (2007). Early Brain Development: What parents and caregivers need to know!. <http://www.educarer.com/brain.htm>
- Pilliteri, A (1999). Child health nursing: care of the child and family. Philadelphia: Lippincott.
- Polit, D. F. and Hungler, B. P. (1999). Nursing research: Principles and Methods. (6th ed.) Philadelphia: Lippincott.
- Richter, K.et., al. (1992) Child care in Urban Thailand:Choice and Constraint in a changing Society. Institute for Population and Social Research. Mahidol University.
- Snow, C. W. (1998). Infant development. (2nd ed.), New Jersey: Prentice-Hall.
- Teague, B. R. et., al. (1993). High-teach Home Care for Children rint Chronic Condition: A Pilot Study. Journal of Pediatrit Nursing. August (8): 226-232.
- Thelen, E. & Smiler, L. B. (1997). A dynamic systems approach to the development of cognition and active. Cambridge, Ma: Tac MIT press.
- Ward, S. (1999). Aninvestigation into the effectiveness of on early intervention method for delayed language development in young children. International Journal Language Communication Diserd (on-Line), 34(3). 243-264.Abstract from: PIMD: 10884901,UI: 20343315.
- Weisglas – Kuperus, N. Baert, W. Smrkousky, M. Sauer, P.J. (1993). Effects of biological and social factors on the cognitive development of very low birth weight children. Child Development, a2 (5), 658-665.
- Wendland-Carro, J., Piccinini, C. A., & Millar, W.S. (1999). The rate of an early intervention on enchanting the quality of moter-infant interaction. Child Development, 70(30), 113-121.
- Wong, D. L. (1995). Wong and Whaley's clinical of pediatric nursing. St. Louis: Mosby.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์แพทย์หญิงศิริกุล อิศรานุรักษ์
ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน
สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงทิพวรรณ ทรัพย์คุณาชัย
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญพัฒนาการเด็ก
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
3. แพทย์หญิงพยอม อุดมคำ
กุมารแพทย์
กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลโพธาราม
4. นางสาวพรณิชา ชุมหกันทรศ
พยาบาลวิชาชีพ
คลินิกนมแม่ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี



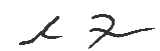
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารรับรองเลขที่	MUPH2008-100
ชื่อโครงการ	ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน
รหัสโครงการ	126/2551
ชื่อหัวหน้าโครงการ	นางรัมภา โสจดจำปา
ที่ทำงาน	หลักสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 420/1 ถนนราชวิถี กรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับคำประกาศ
 เอลซิงกิ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล

ลงนาม 
 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประมุข โอศิริ)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม 
 (รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล)
 คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

วันที่รับรอง : 7 กรกฎาคม 2551

วันที่เอกสารรับรองหมดอายุ : 6 กรกฎาคม 2552

ภาคผนวก ข
ตารางแสดงการจำแนกรายข้อ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อน และ หลังการทดลอง

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
1	ทารกจะมีพัฒนาการเป็นไปตามธรรมชาติโดยไม่ต้อง การกระตุ้นจากใคร	ถูก	17	51.5	30	90.9	15	44.1	15	44.1
		ผิด	16	48.5	3	9.1	19	55.9	19	55.9
2	ทารกแรกเกิดสามารถเคลื่อนไหวแขนขาสองข้างได้เท่ากัน	ถูก	29	87.9	32	97.0	25	73.5	23	67.6
		ผิด	4	12.1	1	3.0	9	26.5	11	32.4
3	ทารกอายุ 1 เดือนจะยังไม่สามารถชันคอขึ้นได้เมื่อจับนอนคว่ำ	ถูก	14	42.4	26	78.8	9	26.5	13	38.2
		ผิด	19	57.6	7	21.2	25	73.5	21	61.8
4	ทารกอายุ 2 เดือนเมื่อจับนอนคว่ำจะสามารถยกศีรษะพ้นพื้นทำมุมได้ประมาณ 45	ถูก	18	54.5	32	97.0	16	47.1	26	76.5
		ผิด	15	45.5	1	3.0	18	52.9	8	23.5
5	เมื่อนำนิ้วใส่ในฝ่ามือทารกแรกเกิดจะกำมือแน่น	ถูก	30	90.9	32	97.0	29	85.3	34	100
		ผิด	3	9.1	1	3.0	5	14.7	0	0.0
6	ทารกอายุ 1 เดือนสามารถมองเห็นวัตถุที่อยู่ห่างจากหน้าระยะ 8 -12 นิ้ว	ถูก	15	45.5	30	90.9	19	55.9	19	55.9
		ผิด	18	54.5	3	9.1	15	44.1	15	44.1
7	ทารก 2 เดือนยังไม่สามารถมองตามวัตถุที่เคลื่อนไหวตรงหน้าจากซ้ายมาขวาได้	ถูก	15	45.5	29	87.9	16	47.1	19	55.9
		ผิด	18	54.5	4	12.1	18	52.9	15	44.1
8	ทารกแรกเกิดยังไม่ได้ยินเสียงใดๆ	ถูก	26	78.8	28	84.8	24	70.6	19	70.1
		ผิด	7	21.2	5	15.2	10	29.4	15	29.9
9	ทารกอายุ 2 เดือน ก็สามารถทำเสียงอู้อ้อได้	ถูก	24	72.7	32	97.0	22	64.7	33	97.1
		ผิด	9	27.3	1	3.0	12	35.3	1	2.9
10	ทารกมองจ้องหน้าเลียนแบบแลบลิ้นได้เมื่ออายุ 2 เดือน	ถูก	8	24.2	16	48.5	6	17.6	7	20.6
		ผิด	25	75.8	17	51.5	28	82.4	27	79.4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและ หลังการทดลอง

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
1	ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เมื่อลูกตื่นท่านจัดให้ลูก นอนคว่ำบนพื้นราบ	0	20	60.6	0	0.0	20	58.8	7	20.6
		1	12	36.4	23	69.7	13	38.3	24	70.6
		2	1	3.0	10	30.3	1	2.9	3	8.8
2	เมื่อลูกนอนคว่ำท่านนำของ เล่นมาวางให้ลูกเล่นคนเดียว	0	0	0.0	1	3.0	2	5.9	4	11.8
		1	3	9.1	9	27.3	3	8.8	9	26.5
		2	30	90.9	23	69.7	29	85.3	21	61.7
3	ท่านอุ้มลูกนั่งบนตักหัน หน้าลูกออกจากตัวท่าน ประคองศีรษะลูกเพื่อให้ลูก ได้มองสิ่งแวดล้อม	0	5	15.2	0	0.0	3	8.8	0	0.0
		1	14	42.4	1	3.0	17	50.0	8	23.5
		2	14	42.4	32	97.0	14	41.2	26	76.5
4	ท่านนั่งชันเข่าวางลูกนอน หงายบนหน้าขา ประคอง ไหล่ลูกไว้ เรียกชื่อลูก เพื่อให้ลูกยกศีรษะมองหน้า แม่	0	10	30.3	0	0.0	9	26.5	4	11.8
		1	11	33.3	10	30.3	13	38.2	16	47.1
		2	12	36.4	23	69.7	12	35.3	14	41.1
5	ท่านจัดให้ลูกนอนในท่า นอนหงายอย่างเดียว	0	5	15.2	0	0.0	6	17.6	6	17.6
		1	27	81.8	20	60.6	23	67.6	18	52.9
		2	1	3.0	13	39.4	5	14.8	10	29.5
6	ด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและ การปรับตัว ท่านแขวนโมบายสีสดใสไว้ ห่างจากใบหน้าลูก 8 นิ้ว	0	29	87.9	0	0.0	30	88.2	12	35.3
		1	3	9.1	15	45.5	2	5.9	10	29.4
		2	1	3.0	18	54.5	2	5.9	12	35.3
7	ขณะให้นมลูกท่านอ้า พูดคุย ร้องเพลงให้ลูกฟัง	0	2	6.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	8	24.2	3	9.1	13	38.2	8	23.5
		2	23	69.7	30	90.9	21	61.8	26	76.5
8	ท่านใส่ถุงมือให้ลูก ตลอดเวลา	0	7	21.2	0	0.0	12	35.3	1	2.9
		1	19	57.6	11	33.3	17	50.0	11	32.4
		2	7	21.2	22	66.7	5	14.7	22	64.7
9	ท่านห่อตัวลูกด้วยผ้าอ้อม หรือผ้าขนหนูตลอดเวลา	0	13	39.4	1	3.0	12	35.3	3	8.8
		1	19	57.6	18	54.5	19	55.9	19	55.9
		2	1	3.0	14	42.5	3	8.8	12	35.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและ หลังการทดลอง (ต่อ)

อันดับ	ข้อความถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
10	ท่านนำนิ้วของท่านวางในฝ่ามือลูกเพื่อให้ลูกกำเล่น	0	1	3.0	0	0.0	2	5.8	0	0.0
		1	14	42.4	8	24.2	16	47.1	13	38.2
		2	18	54.6	25	75.8	16	47.1	21	61.8
11	ด้านภาษา ท่านนำของเล่นที่มีเสียงมาเข้าให้เกิดเสียงจากเบาแล้วค่อยดังขึ้น	0	20	60.6	0	0.0	25	73.5	9	26.5
		1	13	39.4	10	30.3	7	20.6	15	44.1
		2	0	0.0	23	69.7	2	5.9	10	29.4
12	ท่านไม่พูดคุยกับลูกเนื่องจากลูกยังไม่รู้ภาษา	0	1	3.0	0	0.0	3	8.8	1	2.9
		1	5	15.2	1	3.0	4	11.8	2	4.5
		2	27	81.8	32	97.0	27	79.4	31	91.2
13	เวลาออกเสียง อู อา ให้ลูกฟัง ท่านจะหยุดสักครู่ รอให้ลูกออกเสียงได้ตอบ	0	7	21.2	0	0.0	8	23.5	0	0.0
		1	21	63.6	2	6.1	19	55.9	13	38.2
		2	5	15.2	31	93.9	7	20.6	21	61.8
14	ท่านร้องเพลง/เปิดเพลง กล่อมลูก ก่อนนอน	0	9	27.3	1	3.0	11	32.4	3	8.8
		1	17	51.5	14	42.4	17	50.0	18	52.9
		2	7	21.2	18	54.6	6	17.6	13	38.3
15	ท่านเล่นจิกจี้/ลูบได้ตามตัว ลูกพร้อมกับยิ้มและหัวเราะ	0	4	12.1	0	0.0	6	17.6	0	0.0
		1	12	36.4	5	15.2	18	52.9	13	38.2
		2	17	51.5	28	84.8	10	29.4	21	61.8
16	ด้านสังคมและการช่วย ตนเอง ท่านเรียกชื่อลูก มองหน้า สบตาลูกและพูดคุยด้วยสี หน้ายิ้มแย้ม	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	4	12.1	0	0.0	4	11.8	2	5.9
		2	29	87.9	33	100.0	30	88.2	32	94.1

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและ หลังการทดลอง (ต่อ)

อันดับ	ข้อความ	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
17	เมื่อได้ยินเสียงลูกร้องให้ท่านจะ รีบไปดูแลรอบโซนหาสาเหตุการ ร้องของลูก	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	1	3.0	1	3.0	2	5.9	2	5.9
		2	32	97.0	32	97.0	32	94.1	32	94.1
18	ท่านตั้งใจทำความสะอาดขณะ เปลี่ยนผ้าอ้อมท่านจะไม่เสียเวลา พูดคุยกับลูก	0	14	42.4	4	12.1	11	32.4	12	35.3
		1	12	36.4	11	33.3	16	47.1	10	29.4
		2	17	21.2	18	54.6	7	20.5	12	35.3
19	เมื่อลูกร้องให้ท่านปลอบด้วยการ จับไหล่ลูกเข่าแรงๆ	0	0	0.0	0	0.0	1	2.9	1	2.9
		1	4	12.1	3	9.1	3	8.8	3	8.8
		2	29	87.9	30	90.9	30	88.3	30	88.2
20	ก่อนอุ้มลูกท่านจะห่อลูกด้วย ผ้าขนหนูเสมอ	0	20	60.6	1	3.0	15	44.1	8	23.5
		1	13	39.4	25	75.8	19	55.9	20	58.8
		2	0	0.0	7	21.2	0	0.0	6	17.7

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการสังเกตพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและ หลังการทดลอง

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
1	การตอบสนองด้านอารมณ์ และการพูดของมารดา มารดาพูดคุย ล้อเล่นกับบุตร อย่างน้อย 2 ครั้งขณะเย็บบ้าน (ไม่รวมเสียงคำว่า)	0	30	90.9	0	0.0	28	82.4	5	14.7
		1	3	9.1	33	100.0	6	17.6	29	85.3
2	มารดาตอบสนองต่อเสียงเด็ก ด้วยการพูดคุย	0	7	21.2	0	0.0	3	8.8	0	0.0
		1	26	78.8	33	100.0	31	91.2	34	100.0
3	มารดาพูดถึงชื่อคนหรือสิ่งของ ในการสอนเด็ก	0	32	97.0	0	0.0	30	88.2	5	14.7
		1	1	3.0	33	100.0	4	11.8	29	85.3
4	มารดาพูดคุยกับบุตรด้วยเสียง ดังฟังชัด	0	10	30.3	0	0.0	5	14.7	0	0.0
		1	23	69.7	33	100.0	29	85.3	34	100.0
5	มารดาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น กับผู้วิจัย ถามคำถามและ วิพากษ์วิจารณ์สิ่งที่เห็น ตรงหน้า	0	1	3.0	0	0.0	2	5.9	0	0.0
		1	32	97.0	33	100.0	32	94.1	34	100.0
6	มารดายอมให้บุตรเล่นน้ำลาย/ เคลื่อนไหวนิ้วมือ ได้อิสระโดย ไม่ใส่ถุงมือ	0	14	42.4	2	6.1	22	64.7	8	23.5
		1	19	57.6	31	93.9	12	35.3	26	76.5
7	มารดาพูดถึงบุตรด้วยน้ำเสียงที่ นุ่มนวลอ่อนโยน	0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	32	97.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
8	มารดาสัมผัส โอบกอด หอม แก้มบุตรอย่างน้อย 1 ครั้ง ในขณะที่เย็บบ้าน	0	1	3.0	0	0.0	3	8.8	0	0.0
		1	32	97.0	33	100.0	31	91.2	34	100.0
9	มารดาแสดงความพอใจเมื่อ ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมทารก	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	33	100.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
10	หลีกเลี่ยงการบังคับและการ ลงโทษ มารดาไม่ตะโกนหรือ คอกใส่บุตรในขณะที่เย็บบ้าน	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	33	100.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
11	มารดาไม่แสดง ท่าทางรำคาญ (บ่น) หรือเกลียดชัง บุตร	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	33	100.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
12	มารดาอุ้ม/วางบุตรด้วยท่าที่ที่ กระแทกกระแทกในขณะที่เย็บ บ้าน	0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	31	97.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
		1	30	90.9	32	97.0	34	100.0	29	85.3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการสังเกตพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและ หลังการทดลอง (ต่อ)

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
13	มารดาไม่ห่อหุ้มเด็กตลอดเวลาแต่ปล่อยให้เด็กไถ่ยนเล่นเคลื่อนไหวแขนขาได้อย่างอิสระ	0	9	27.3	0	0.0	6	17.6	0	0.0
		1	24	72.7	33	100.0	28	82.4	34	100.0
14	การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเมื่อมารดาไม่อยู่บ้านมีคนเฝ้าเด็กประจำทำหน้าที่แทน	0	7	21.2	3	9.1	4	11.8	4	11.8
		1	26	78.8	30	90.9	30	88.2	30	88.2
15	มารดาอุ้มบุตรออกนอกบ้าน เช่น บริเวณรอบบ้าน/บ้านญาติที่อยู่ใกล้เคียงอย่างน้อย 4 ครั้งต่อสัปดาห์	0	19	57.6	0	0.0	14	41.2	0	0.0
		1	14	42.4	33	100.0	20	58.8	34	100.0
16	จัดหาของเล่นที่เหมาะสมมารดาจัดหาของเล่นหรืออุปกรณ์ที่ส่งเสริมการใช้กล้ามเนื้อ เช่น กรังกรัง	0	30	90.9	3	9.1	32	94.1	20	58.8
		1	3	9.1	30	90.9	2	5.9	14	41.2
17	จัดหาของเล่นหรืออุปกรณ์ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับอายุของเด็ก เช่น ของเล่นที่นุ่มนิ่มสำหรับให้เด็กจับ ของเล่นที่มีเสียง เทปเพลงกล่อมเด็ก เป็นต้น	0	33	100.0	3	9.1	33	97.1	31	91.2
		1	0	0.0	30	90.9	1	2.9	3	8.8
18	จัดหาของเล่นที่ส่งเสริมการประสานของตาและมือ เช่น โมบาย	0	32	97.0	2	6.1	33	97.1	21	61.8
		1	1	3.0	31	93.9	1	2.9	13	38.2
		1	29	87.9	30	90.9	27	79.4	28	82.4
19	การมีส่วนร่วมของแม่และเด็กเด็กอยู่ในระยะที่มารดา มองเห็นและเอื้อมถึงตลอดเวลาและมารดา มองเด็กบ่อยๆ	0	0	0.0	0	0.0	2	5.9	0	0.0
		1	33	100.0	33	100.0	32	94.1	34	100.0
20	มารดา มีความตั้งใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัย	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	33	100.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละการสังเกตพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน
ของมารดา กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและ หลังการทดลอง (ต่อ)

อันดับ	ข้อคำถาม	คำตอบ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มเปรียบเทียบ			
			ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
			จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ	จำ นวน	ร้อยละ
21	มารดาจัดเวลาในการเล่นกับบุตร เช่น ช่วงหลังอาบน้ำ หลังกิน นม เป็นต้น	0	1	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		1	32	97.0	33	100.0	34	100.0	34	100.0
22	โอกาสที่เด็กจะได้รับการกระตุ้น พัฒนาการจากคนอื่นๆ บิดามีส่วนช่วยในการดูแลบุตร ทุกวัน	0	4	12.1	3	9.1	7	20.6	6	17.6
23	มารดาอ่านหนังสือนิทาน /เล่า นิทาน/ พูดคุยตามรูปภาพ/ร้อง เพลงกล่อม อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	0	31	93.9	3	9.1	30	88.2	27	79.4
		1	2	6.1	30	90.9	4	11.8	7	20.6
24	ครอบครัวมีญาติมาเยี่ยมหรือไป เยี่ยมญาติ	0	3	9.1	1	3.0	0	0.0	5	14.7

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและความแตกต่างระหว่างพัฒนาการรายด้านกับอายุครรภ์ของทั้งสองกลุ่ม

พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน	อายุครรภ์ของทั้งสองกลุ่ม				p-value
	37 wks	38 wks	39 wks	40 wks	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	4	19	12	15	.004
ควรระวัง	0	2	12	3	
ด้านภาษา					
ปกติ	4	21	24	18	-
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	0	3	2	2	.422
ปกติ	3	18	21	14	
ควรระวัง	1	0	1	2	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	4	21	23	16	.422
ควรระวัง	0	0	2	3	

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและความแตกต่างระหว่างพัฒนาการรายด้านกับอายุครรภ์ของกลุ่มทดลอง

พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน	อายุครรภ์ของ กลุ่มทดลอง(n = 33)				p-value
	37 wks	38 wks	39 wks	40 wks	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	1	15	4	8	.056
ควรระวัง	0	2	3	5	
ด้านภาษา					
ปกติ	1	15	6	11	-
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	0	3	2	2	.795
ปกติ	1	12	4	9	
ควรระวัง	0	0	0	0	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	1	15	6	10	.520
ควรระวัง	0	0	1	1	

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและความแตกต่างระหว่างพัฒนาการรายด้านกับอายุครรภ์ของกลุ่มเปรียบเทียบ

พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน	อายุครรภ์ของ กลุ่มเปรียบเทียบ(n = 34)				p-value
	37 wks	38 wks	39 wks	40 wks	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	3	4	8	7	.008
ควรระวัง	0	2	0	12	
ด้านภาษา					
ปกติ	3	6	18	7	-
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	0	0	0	0	.194
ปกติ	2	6	17	5	
ควรระวัง	1	0	1	2	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	3	6	17	6	.627
ควรระวัง	0	0	1	1	

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละระหว่างเพศกับพัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือนรายด้าน

พัฒนาการทารกเมื่ออายุ 2 เดือน	เพศชาย (n = 35)		เพศหญิง (n = 32)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
พัฒนาการรายด้าน					
ด้านกล้ามเนื้อใหญ่					
ปกติ	25	71.43	25	78.13	.584
ควรระวัง	10	28.57	7	21.87	
ด้านภาษา					
ปกติ	35	100.0	32	100.0	-
ด้านกล้ามเนื้อเล็กและการปรับตัว					
เร็วกว่าวัย	1	2.86	6	18.75	.063
ปกติ	31	88.57	25	78.13	
ควรระวัง	3	8.57	1	3.12	
ด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง					
ปกติ	32	91.43	32	100.0	.240
ควรระวัง	3	8.57	0	0	

ตารางที่ 8 การใช้ไคสแควร์ในทดสอบการหาความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของมารดา	ไคสแควร์ที่ใช้	χ^2	df	p-value
อายุ	Pearson's Chi-Square	3.05	2	.217
การศึกษา	Fisher's Exact Test			.286
อาชีพ	Fisher's Exact Test			.456
สถานภาพสมรส	Fisher's Exact Test			.746
ระยะเวลาแต่งงานก่อนมี ลูกคนนี้	Fisher's Exact Test			.527
การวางแผนการมีบุตรครั้ง นี้	Fisher's Exact Test			.269
เพศของบุตรตรงตาม ต้องการ	Fisher's Exact Test			.569
ประวัติการแท้งบุตร	Fisher's Exact Test			.520
ประวัติโรคประจำตัว	Fisher's Exact Test			.486
ประสบการณ์การเลี้ยงเด็ก แรกเกิด-2 เดือน	Fisher's Exact Test			.576
การได้รับความรู้ในการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก	Fisher's Exact Test			1.00
ผู้ที่มารดาปรึกษาเมื่อมี ปัญหา อันดับ 1	Fisher's Exact Test			.104
ผู้ที่มารดาปรึกษาเมื่อมี ปัญหา อันดับ 2	Fisher's Exact Test			.325
ผู้ที่มารดาปรึกษาเมื่อมี ปัญหา อันดับ 3	Fisher's Exact Test			.679

ตารางที่ 9 การใช้ไคสแควร์ในทดสอบการหาความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของทารกกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของทารก	ไคสแควร์ที่ใช้	χ^2	df	p-value
เพศ	Fisher's Exact Test			.015
อายุเมื่อได้รับการเยี่ยมบ้าน	Fisher's Exact Test			.565
น้ำหนักแรกเกิด	Pearson Chi-Square	0.76	2	.963
อายุครรภ์แม่เมื่อคลอด	Fisher's Exact Test			.007
ลักษณะการคลอด	Fisher's Exact Test			.551
อาหารที่ใช้เลี้ยงทารก	Fisher's Exact Test			.361

ตารางที่ 10 การใช้ไคสแควร์ในทดสอบการหาความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของสามีกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของสามี	ไคสแควร์ที่ใช้	χ^2	df	p-value
อายุ	Pearson's Chi-Square	.413	2	.813
การศึกษา	Fisher's Exact Test			.140
อาชีพ	Fisher's Exact Test			.234
โรคประจำตัว	Fisher's Exact Test			1.00
เพศของบุตรที่ต้องการ	Fisher's Exact Test			.460
ถูกคนนี้เพศตรงตามต้องการ	Fisher's Exact Test			.455
ประวัติโรคประจำตัว	Fisher's Exact Test			1.00
การช่วยเหลือลูก	Fisher's Exact Test			.708

ตารางที่ 11 การใช้ไคสแควร์ในทดสอบการหาความแตกต่างข้อมูลทั่วไปของครอบครัวกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว	ไคสแควร์ที่ใช้	χ^2	df	p-value
ลักษณะครอบครัว	Pearson's Chi-Square	.266	2	.876
รายได้ต่อเดือน	Pearson's Chi-Square	.381	2	.827
สมาชิกที่พึ่งรายได้	Pearson's Chi-Square	1.66	2	.920
ความพอเพียงของรายได้	Pearson's Chi-Square	.673	2	.714
คนช่วยเหลือลูก	Pearson's Chi-Square	1.229	2	.541
ครอบครัวมีคนป่วยที่ต้องดูแล	Fisher's Exact Test			.673

ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือหลัก 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของมารดา ทารก และครอบครัว
 - 1.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน
 - 1.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด- 2 เดือน
 - 1.4 แบบสังเกต/สัมภาษณ์สภาพแวดล้อมบ้านของทารกแรกเกิด- 2 เดือน
 - 1.5 แบบทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัย DENVER II
2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมมารดาในการกระตุ้นพัฒนาการ
ทารกแรกเกิด – 2 เดือน

แบบสอบถามการศึกษาในครั้งนี้มีทั้งหมด 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย

- | | | | |
|-----------------------------|-------|----|-----|
| 1.1 ข้อมูลทั่วไปของมารดา | จำนวน | 17 | ข้อ |
| 1.1 ข้อมูลทั่วไปของทารก | จำนวน | 6 | ข้อ |
| 1.1 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว | จำนวน | 10 | ข้อ |

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการ

ทารกแรกเกิด – 2 เดือน จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสังเกต/สัมภาษณ์สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด - 2 เดือน จำนวน 24 ข้อ

แบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ตามความเป็นจริง

1.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับมารดา

1. อายุ ปี
2. ที่อยู่ตำบล อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี
3. ท่านจบระดับการศึกษาสูงสุด
 - ☐ ไม่ได้รับการศึกษา
 - ☐ ประถมศึกษา
 - ☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม. 3)
 - ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)/ ปวช.
 - ☐ อนุปริญญา / ปวส.
 - ☐ ปริญญาตรี
 - ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
4. ท่านประกอบอาชีพ
 - ☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ / แม่บ้าน
 - ☐ รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 - ☐ รับจ้างทำงานบริษัท / โรงงาน
 - ☐ รับจ้างอื่น ๆ (ระบุ)
 - ☐ ค้าขาย
 - ☐ เกษตรกรรม
 - ☐ อื่น ๆ (ระบุ)
5. สถานภาพสมรส
 - ☐ คู่ (ภรรยาลำดับที่
 - ☐ หม้าย (สามีเสียชีวิต)
 - ☐ หย่า (ถูกต้องตามกฎหมาย)
 - ☐ แยกกันอยู่
 - ☐ โสด (มารดาเลี้ยงลูกคนเดียว)
6. รายได้ทั้งหมดของครอบครัวท่าน บาทต่อเดือน
7. จำนวนคนที่ต้องพึ่งพิงรายได้นี้ คน
8. ท่านคิดว่าฐานะทางการเงินของครอบครัวท่านเป็นอย่างไร
 - ☐ ไม่พอใช้
 - ☐ พอใช้
 - ☐ เหลือเก็บ
9. ท่านแต่งงานนานเท่าไรจึงมีบุตรคนนี้ เดือน ปี
10. การมีบุตรคนนี้เป็น การวางแผนล่วงหน้าร่วมกับสามี หรือไม่
 - ☐ ไม่วางแผน
 - ☐ วางแผน

11. บุตรของท่านคนนี้เป็นเพศที่ตรงกับความต้องการหรือไม่

☐ ไม่ตรงกับความต้องการ

☐ ตรงกับความต้องการ

12. ท่านตั้งครรภ์ทั้งหมด ครั้งบุตรคนนี้เป็นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่

13. ท่านเคยแท้งบุตรหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย จำนวน ครั้ง สาเหตุ

14. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วย/โรคประจำตัวหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ.....

15. ท่านเคยเลี้ยงเด็กแรกเกิด - 2 เดือนมาก่อนหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย เกี่ยวข้องเป็น.....

16. ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

16.1 ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากสมุคสุขภาพแม่และเด็ก (สมุคสัชชมพู่)หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

16.2 ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล (ฝากครรภ์,คลอด,เยี่ยมบ้าน)หรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

16.3 ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากบิดา / มารดา/ญาติ/เพื่อนบ้านหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

16.4 ท่านเคยได้รับความรู้ในการดูแลส่งเสริมพัฒนาการเด็กจากการอ่านหนังสือ/ดูโทรทัศน์/ฟังวิทยุหรือไม่

☐ ไม่เคย

☐ เคย

17. ท่านคิดว่าเมื่อมีปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงดูบุตรท่านจะปรึกษาใคร

1

2

3

1.2 ข้อมูลทั่วไปของทารก

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. เกิดเมื่อ วันที่ เดือน พ.ศ. 2551 เวลา น.
อายุทารก ณ วันที่เก็บข้อมูล วัน เดือน
3. น้ำหนักแรกเกิด กรัม อายุครรภ์ สัปดาห์
4. ลักษณะการคลอด
☐ คลอดปกติ
☐ คลอดผิดปกติ (ระบุ) สาเหตุเพราะ
5. ในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมาทารกได้รับอาหารชนิดใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
☐ นมมารดา
☐ นมผสม เริ่มให้เมื่อ ทารกอายุ วัน เดือน
☐ กล้วยสุก
☐ น้ำ
☐ อื่นๆ ระบุ
6. ครอบครัวของทารกมีประวัติญาติที่มีความผิดปกติทางพันธุกรรมหรือไม่
☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ

1.3 ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว (สำหรับมารดาที่มีสถานภาพสมรสเป็น โสด/หม้าย/หย่า/แยกให้ข้ามไปตอบข้อ 9)

1. สามีของท่านอายุ ปี
2. สามีของท่านจบระดับการศึกษาสูงสุด
☐ ไม่ได้รับการศึกษา ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น (ม. 3) ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6)/ ปวช.
☐ อนุปริญญา / ปวส. ☐ ปริญญาตรี
☐ อื่น ๆ (ระบุ)
3. สามีของท่านประกอบอาชีพ
☐ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ☐ รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
☐ รับจ้างทำงานบริษัท / โรงงาน ☐ รับจ้างอื่น ๆ (ระบุ).....
☐ ค้าขาย ☐ เกษตรกรรม
☐ อื่น ๆ (ระบุ)

4. สามียของท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วย/โรคประจำตัวหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ

5. การตั้งครรภ์ครั้งนี้สามีย่านอยากได้บุตรเพศใด

☐ เพศชาย

☐ เพศหญิง

6. สามียของท่านมีส่วนช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร

☐ ไม่ได้ช่วยเหลือเลี้ยง เพราะ

☐ ช่วยเลี้ยงดูในเรื่อง

7. ลักษณะของครอบครัวท่านเป็น

☐ ครอบครัวเดี่ยว ประกอบด้วย ตัวท่าน สามีย และบุตร

☐ ครอบครัวขยาย ประกอบด้วย ตัวท่าน สามีย บุตรและครอบครัวที่เป็นญาติของท่านเอง

รวมทั้งหมด คน ระบุ

☐ ครอบครัวขยาย ประกอบด้วย ตัวท่าน สามีย บุตรและครอบครัวที่เป็นญาติของสามียท่าน

รวมทั้งหมด คน ระบุ

8. ท่านมีบุคคลอื่นช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรคนนี้หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี

8.1 ท่านมีญาติฝ่ายของท่านช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรคนนี้หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี คือ ช่วยในเรื่องเกี่ยวกับ

8.2 ท่านมีญาติฝ่ายสามียช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรคนนี้หรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี คือ ช่วยในเรื่องเกี่ยวกับ

8.3 ท่านจ้างพี่เลี้ยงช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรคนนี้หรือไม่

☐ ไม่จ้าง

☐ จ้างพี่เลี้ยง ช่วยในเรื่อง

9. ท่านมีความสุขกับการที่มีญาติ/พี่เลี้ยงช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตรหรือไม่

☐ ไม่มี เพราะ ในเรื่องใด

☐ มี เพราะ ในเรื่องใด

10. ครอบครัวของท่านมีคนป่วยที่ต้องดูแลหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี คือ ป่วยเป็น

10.1 ถ้ามีคนป่วยในครอบครัวท่านต้องมีส่วนช่วยดูแลคนป่วยร่วมกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยหรือไม่

☐ ไม่มี

☐ มี ในเรื่องเกี่ยวกับ



ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม เรื่องความรู้ของมารดาเกี่ยวกับบทบาทของมารดาในการส่งเสริม

พัฒนาการบุตรและพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด - 2 เดือน

คำชี้แจง 1. โปรดพิจารณาข้อความต่อไปนี้และเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยทำเครื่องหมายถูก

(✓) ในช่องว่างที่กำหนด

2. การเลือกคำตอบมีหลักเกณฑ์ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความไม่ถูกต้อง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง

ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการบุตร	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
บทบาทของมารดา			
1. ทารกจะมีพัฒนาการ.....			
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่			
2. ทารกแรกเกิด.....			
3. ทารกอายุ 1 เดือน.....			
4. ทารกอายุ 2 เดือน.....			
พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก			
5. เมื่อนำนม.....			
6. ทารกอายุ 1 เดือน.....			
7. ทารกอายุ 2 เดือน			
พัฒนาการด้านภาษา			
8. ทารกแรกเกิด.....			
9. ทารกอายุ 2 เดือน			
พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง			
10. ทารก.....			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด - 2 เดือน**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้งต่อวัน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-3 ครั้งต่อวัน

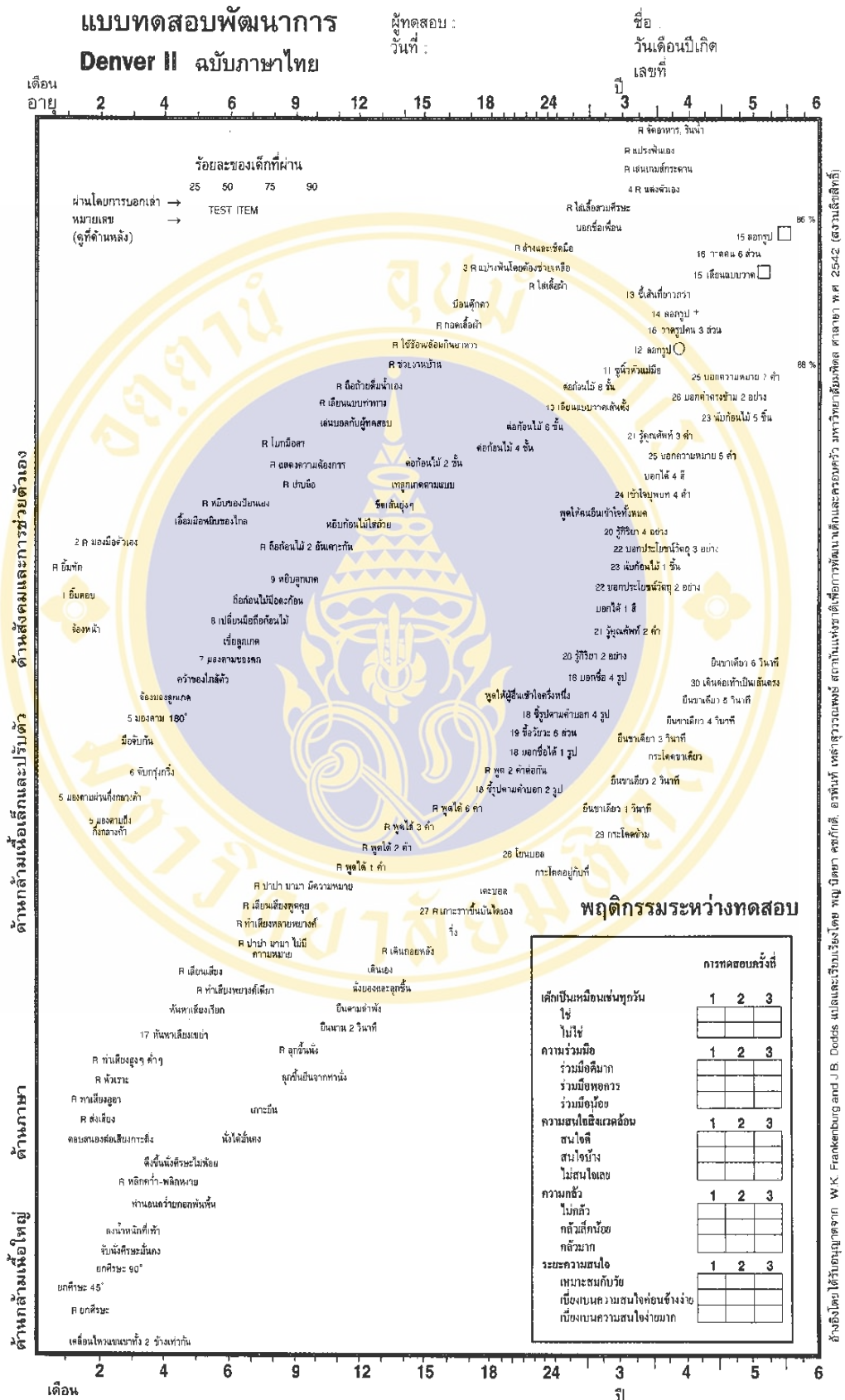
ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลยใน 1 วัน

พฤติกรรม	การปฏิบัติ		
	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่			
1. เมื่อลุกขึ้น.....			
2. เมื่อลูกนอนคว่ำ.....			
3. ท่านอุ้มลูก.....			
4. ท่านนั่งชันเข่า.....			
5. ท่านจัด.....			
การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก			
6. ท่านแขวน.....			
7. ขณะให้นม.....			
8. ท่านใส่.....			
9. ท่านห่อตัวลูก.....			
10. ท่านนำนิ้ว.....			
การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา			
11. ท่านนำ.....			
12. ท่านไม่.....			
13. เวลาออกเสียง			
14. ท่านร้องเพลง.....			
15. ท่านเล่นจิกจี้.....			
การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง			
16. ท่าน.....			
17. เมื่อ.....			
18. ท่านตั้งใจ.....			

ส่วนที่ 4 แบบสังเกต/ สัมภาษณ์ สภาพแวดล้อมของบ้านทารกแรกเกิด - 2 เดือน โดยผู้วิจัย

รายการที่สังเกต	ครั้งที่1/วคป.....		ครั้งที่2/วคป.....	
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
1. การตอบสนองด้านอารมณ์และการพูดของมารดา				
1.1 มารดาพูดคุย				
1.2 มารดา.....				
1.3 มารดา.....				
1.4 มารดา.....				
1.5 มารดา.....				
1.6 มารดา.....				
1.7 มารดา.....				
1.8 มารดา.....				
1.9 มารดา.....				
2. พฤติกรรมการบังคับและการลงโทษ				
2.1 มารดา.....				
2.2 มารดา				
2.3 มารดา				
2.4 มารดา.....				
3. การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ				
3.1 เมื่อมารดา.....				
3.2 มารดา.....				
4. จัดหาของเล่นที่เหมาะสม				
4.1 มารดา.....				
4.2 จัดหา.....				
4.3 จัดหา.....				

รายการที่สังเกต	ครั้งที่1/วคป.....		ครั้งที่2/วคป.....	
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี
5. การมีส่วนร่วมของแม่และเด็ก				
5.1 เด็กอยู่.....				
5.2 มารดา.....				
5.3 มารดา.....				
6. โอกาสที่เด็กจะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจากคนอื่น ๆ				
6.1 บิดา.....				
6.2 มารดา.....				
6.3 ครอบครัว.....				



แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา
สัปดาห์ที่ 1 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล)

กิจกรรมที่ 1 เรื่อง ทำไม!ต้องส่งเสริมพัฒนาการลูกรัก (ใช้เวลา 45 นาที)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมให้ความรู้แก่มารดาเกี่ยวกับบทบาทของมารดาที่มีผลต่อพัฒนาการบุตร และพัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด – 2 เดือน

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มารดาทราบถึงความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการบุตรตั้งแต่แรกเกิด
 2. เพื่อให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการที่ปกติของทารกแรกเกิด – 2 เดือน

อุปกรณ์ ภาพพลิก คู่มืออนามัยแม่และเด็ก

วิธีการ สอนรายบุคคลที่บ้านของมารดา ตอบข้อซักถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
 ระหว่างมารดา กับผู้วิจัย

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา มารดาหลังคลอดครรภ์แรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเกี่ยวกับ
 พัฒนาการปกติของบุตร

ขั้นกำหนดแนวทางและการวางแผน การให้ความรู้แก่มารดาในช่วงหลังคลอดต้องใช้เวลาที่
 เหมาะสมเพราะมารดาจะอ่อนเพลียจากการเลี้ยงดูบุตร และ
 เริ่มการเรียนรู้แบบผ่อนคลายไม่เครียดบรรยากาศเป็นกันเอง
 ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน

ขั้นดำเนินการตามแผน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับมารดาเพื่อการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายไม่ตึงเครียดจัด
 สถานที่ การนั่งเรียนในลักษณะที่สบาย เริ่มด้วยการพูดคุยเกี่ยวกับการเลี้ยง
 ดูบุตรในกิจวัตรประจำวัน สอบถามมารดาเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจของ
 มารดาเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรและพัฒนาการปกติของทารก
 แรกเกิด – 2 เดือน

การประเมินผล 1. สังเกตกิจกรรม
 2. ประเมินผลกิจกรรม

ครั้งที่ 1 ใบความรู้ที่ 1

บทบาทของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการทารก

1. การตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย ทารกวัยแรกเกิด- 2 เดือน ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ต้องการความเอาใจใส่เลี้ยงดูจากมารดาในเรื่องของ อาหาร การขับถ่าย การพักผ่อน การเล่น และการป้องกันอันตรายต่างๆ

2. การตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ การให้ความรักความอบอุ่นดูแลเอาใจใส่ด้วยความรักอย่างสม่ำเสมอ ด้วยการสัมผัสที่นุ่มนวล การกอดและหอมลูกด้วยความรัก และถนุถนอม การอุ้มปลอบโยนเมื่อบุตรร้องไห้ ไม่ปล่อยให้ทารกร้องนานๆ ดู ตะกอกเมื่อทารกร้องกวน หรืออุ้มเขย่าแรงๆ ไม่ปล่อยให้ทารกไว้คนเดียวควรให้อยู่ในสายตาตลอดเวลา

3. การตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ ด้วยการพูดคุย ยิ้มแย้มกับบุตร เล่นหยอกล้อกับบุตร เรียนรู้อารมณ์ของบุตรและตอบสนองอย่างเหมาะสม มารดาควรจัดเวลาเล่นกับบุตรเมื่อเขาพร้อมไม่บังคับและจัดให้บุตรได้พักผ่อนอย่างเต็มที่

4. การตอบสนองความต้องการด้านสังคม ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันของสมาชิกในครอบครัว เช่น การที่บิดามีส่วนช่วยในการดูแลบุตร การสัมผัส พูดคุย เล่นกับบุตร รวมถึงสมาชิกคนอื่นๆในครอบครัวด้วย

5. การส่งเสริมการเรียนรู้ของบุตร โดยมารดาควรจัดประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมที่ช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรดังนี้

5.1 การร้องเพลงกล่อมหรือการเล่านิทานอย่างสม่ำเสมอทุกวัน

5.2 การจัดหาของเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการตามวัย เช่น โมบาย กรู้งกริ้ง

5.3 จัดสภาพแวดล้อมในบ้านและของเล่นที่ปลอดภัย เช่น จัดที่นอนที่นุ่มเรียบสำหรับจับบุตรนอนคว่ำฝึกการชันคอ

5.4 การอุ้มบุตรเดินชมรอบๆบ้านพูดคุยชี้ชวนให้สัมผัสกับสิ่งแวดล้อมและผู้คน ในบริเวณรอบบ้าน

5.5 การแสดงความรักกับบุตรด้วยการพูดคุยด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม การกอดสัมผัส อย่างอบอุ่นนุ่มนวล

5.6 การสังเกตพัฒนาการของลูกโดยใช้สมุดคู่มืออนามัยแม่และเด็กเป็นแนวทาง ในกาสังเกตว่าลูกของเราเป็นไปตามเกณฑ์หรือไม่ โดยทั่วไปทารกจะมีพัฒนาการเพิ่มตามวัย ซึ่งสะท้อนถึงการเติบโตและการทำงานของสมอง ถ้าพบความผิดปกติควรปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ครั้งที่ 1
ใบความรู้ที่ 2

พัฒนาการปกติของทารกแรกเกิด – 2 เดือน

ประกอบด้วยพัฒนาการทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

1. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่
แรกเกิด ลูกสามารถงอแขนขาเคลื่อนไหวในลักษณะปฏิกิริยาสะท้อน
1 เดือน เริ่มชันคอ ผงกศีรษะ หันหน้าซ้ายขวา ขาเริ่มเหยียดในท่าคว่ำ
2 เดือน ในท่าคว่ำสามารถชันคอได้ 45 องศา เงยหน้าขึ้นมองได้
2. พัฒนาการด้านกล้ามเนื้อเล็ก
แรกเกิด มองเหม่อ มองเห็นในระยะ 8-9 นิ้ว
1 เดือน กำมือแน่น มองตามไม่เกินเส้นกึ่งกลางตัว มองเห็นในระยะ 8-12 นิ้ว
2 เดือน มือกำหลวมๆ มองตามวัตถุข้ามเส้นกึ่งกลางตัว
3. พัฒนาการด้านภาษา
แรกเกิด ร้องไห้ หยุตฟังเสียง
1 เดือน ทำเสียงในลำคอ
2 เดือน ฟังเสียง คู้ด้วยแล้วหันมาหา
4. พัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง
แรกเกิด มองหน้าช่วงสั้น เลียนแบบ การอ้าปาก และแลบลิ้น ได้
1 เดือน มองจอหน้าสบตา ยิ้ม
2 เดือน มองจอหน้าสบตา แสดงความสนใจ ยิ้มตอบ

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา สัปดาห์ที่ 2 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล)

กิจกรรมที่ 2 เรื่อง จะส่งเสริมพัฒนาการลูกได้อย่างไรดี ? (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมให้ความรู้และฝึกทักษะให้มารดาสามารถปฏิบัติได้เกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนเองทั้ง 4 ด้าน รวมทั้งการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านด้วย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของตนเองได้ครบทั้ง 4 ด้าน
2. เพื่อให้มารดาสามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

อุปกรณ์ หนังสือคู่มืออนามัยแม่และเด็ก คอมพิวเตอร์ แผ่นซีดีการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกรมอนามัย ตัวอย่างอุปกรณ์ของเล่นที่ใช้ส่งเสริมพัฒนาการ หนังสือนิทาน แผ่นภาพ

วิธีการ สอน สาธิต และฝึกทักษะรายบุคคลที่บ้านของมารดา ตอบข้อซักถาม และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างมารดา กับผู้วิจัย

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา มารดาหลังคลอดครรภ์แรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

ขั้นกำหนดแนวทางและการวางแผน ก่อนการให้ความรู้แก่มารดาควรมีการทบทวนเรื่องพัฒนาการปกติของบุตรทั้ง 4 ด้าน หลังจากนั้นให้มารดาดู วิดีทัศน์เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของกรมอนามัย จากนั้นผู้วิจัยมีการสาธิตให้มารดาดูแล้วให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติกับบุตรของตนเอง

ขั้นดำเนินการตามแผน สร้างสัมพันธภาพที่ดีและบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายและการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติจริงมีการสาธิตจากผู้วิจัยมีตัวอย่างอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร

การประเมินผล

1. สังเกตกิจกรรม
2. ประเมินผลกิจกรรม

ครั้งที่ 2

ใบความรู้ที่ 1

การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรอย่างเหมาะสมตามช่วงวัย

1. การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ในวัยนี้ทารกเริ่มชันคอ ผงกศีรษะ หันซ้าย-ขวา ขาเริ่มเหยียดในท่านอนคว่ำ การส่งเสริมพัฒนาการประกอบด้วย

การจัดท่านอนคว่ำ ด้วยการวางเด็กนอนคว่ำบนพื้นราบเรียบเพื่อป้องกันที่นอนปิดทางเดินหายใจการฝึกให้เด็กนอนคว่ำทุกครั้งมารดาต้องดูแลใกล้ชิดเตรียมของเล่นที่มีเสียงและสีสันสดใส แกว่งของเล่นตรงกลางในระยะที่เด็กมองเห็น แล้วเคลื่อนของเล่นไปด้านข้างมารดาเรียกชื่อเด็กจากหลายทิศทางให้เด็กยกศีรษะขึ้นมองหรือหันศีรษะตามเสียง

ในท่านั่ง มารดานั่งชันเข่าวางลูกนอนหงายบนหน้าขา ประคองไหล่ลูกไว้เรียกชื่อลูกเพื่อให้ลูกยกศีรษะมองหน้าแม่ และทำที่มารดาอุ้มลูกนั่งบนตักประคองศีรษะลูกเพื่อให้ลูกได้มองสิ่งแวดล้อม

2. การส่งเสริมพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในวัยนี้ทารกเริ่มกำมือแน่น จ้องมองสิ่งต่าง ๆ มองตามไม่เกินเส้นกึ่งกลางของตัว ส่งเสริมพัฒนาการด้วยการให้เด็กได้รับประสบการณ์การกระตุ้นทางสายตาประกอบด้วย

2.1 การแขวนโมบายไว้เหนือที่นอน ให้เด็กใช้มือไขว่คว้า เป็นการฝึกการประสานงานของมือและตา

2.2 ใช้ผ้าที่มีลวดลายปูเตียงเด็ก ใช้วัตถุที่มีสีสันสดใส เช่น ภาพคนแบบลายเส้น รูปภาพตามหากรูก

2.3 การเคลื่อนไหววัตถุผ่านเส้นกลางตัวเด็ก และเคลื่อนขึ้นลงให้ทารกมองตาม ในขณะที่ให้นมบุตรมารดาอุ้มบุตรไว้แนบอก พูดคุย ร้องเพลง ยิ้มกับบุตรโดยให้ใบหน้าห่างจากบุตร 8-12 นิ้ว

2.4 ฝึกการหยิบจับสิ่งของ ประกอบด้วย

2.4.1 การให้เด็กมีโอกาสเคลื่อนไหวแขนและมืออย่างอิสระโดยการไม่ห่อตัวเด็กไว้ในผ้าห่มตลอดเวลา ไม่ใส่ถุงมือให้เด็ก

2.4.2 การจับเด็กนอนท่าตะแคงทั้งด้านซ้ายและขวาในขณะที่เปลี่ยนผ้าอ้อมหรือทำกิจกรรมต่างๆ จับมือเด็กสองข้างมาไว้ด้วยกัน

2.4.3 มารดานำนิ้วมือวางในฝ่ามือบุตรให้บุตรกำและค่อยๆ ปล่อนำของเล่นที่มีด้ามถือใส่มือเด็กให้กำ เขย่าและเล่นโดยจับมือเด็กทั้งสองข้างให้จับของเล่น

3. การส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา ในวัยนี้ทารกเริ่มทำเสียงในลำคอ ส่งเสริมพัฒนาการประกอบด้วย

3.1 การพูดคุยส่งเสียงเล่นกับบุตร ขณะเล่นต้องให้บุตรมองหน้า เสียงที่เล่น เช่น อา โอ อุ เออ อี อ้อ ถ้าบุตรส่งเสียง ระยะแรกให้เลียนเสียงตามเด็ก

3.2 การยิ้มและหัวเราะการเล่นจิกจี้ตามตัวเด็กพร้อมกับหัวเราะ

3.3 จัดของเล่นที่มีเสียงหลายชนิด เข้าของเล่นให้เกิดเสียงเบาๆ แล้วค่อยๆ ดังขึ้น

4. การส่งเสริมพัฒนาการด้านสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ในวัยนี้ทารกเริ่มมองจ้องหน้าสบตา ยิ้ม การส่งเสริมพัฒนาการประกอบด้วย

4.1 การพูดคุยกับบุตร มารดาควรมองหน้าสบตา ยิ้ม หอมแก้ม ชมเชย

4.2 เมื่อบุตรร้องไห้ มารดาควรอุ้มมากอดพูดคุยปลอบโยนลูบตัวเด็ก

แผนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อกระตุ้นการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของมารดา
สัปดาห์ที่ 4 (มารดานำบุตรมารับวัคซีนครบ 1 เดือนที่โรงพยาบาล)

กิจกรรมที่ 3 เรื่อง แม่มือใหม่ใส่ใจพัฒนาการลูก (ใช้เวลา 30-45 นาที)

สาระการเรียนรู้ กิจกรรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเรียนรู้และการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการบุตรของกลุ่มมารดา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดาได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การส่งเสริมพัฒนาการบุตร
2. เพื่อให้มารดาได้เรียนรู้เทคนิคใหม่ระหว่างกลุ่มมารดาด้วยกัน

อุปกรณ์ เทปบันทึกเสียง

วิธีการ กิจกรรมกลุ่มในวันอังคารเมื่อมารดาพาบุตรมารับวัคซีนครบ 1 เดือนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลโพธารามโดยกิจกรรมประกอบด้วยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม

ขั้นทำความเข้าใจปัญหา มารดาเพิ่งได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติในระยะแรกยังขาดประสบการณ์และความเข้าใจเมื่อเกิดปัญหาข้อสงสัยการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับมารดาท่านอื่นๆจะทำให้สามารถหาแนวทางไปใช้กับบุตรของตนได้

ขั้นกำหนดแนวทางและการวางแผน การจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรระหว่างมารดากับมารดานั้นการจัดบรรยากาศของกลุ่มให้เป็นกันเองจะช่วยเกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้เป็นอย่างดี

ขั้นดำเนินการตามแผน สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มมารดา สถานที่ จัดกิจกรรมเป็นห้องแยกส่วนจัดเฉพาะ อากาศเย็นสบาย ลักษณะการนั่งเก้าอี้เป็นวงกลม ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการกลุ่ม มีติดป้ายชื่อ แนะนำตนเองของสมาชิกกลุ่มชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในครั้งนี้ขออนุญาตสมาชิกกลุ่มในการบันทึกภาพและเสียง ให้โอกาสในการพูดคุยเสนอความคิดเห็นแก่มารดาทุกท่าน

การประเมินผล

1. สังเกตกิจกรรม
2. ประเมินผลกิจกรรม

ครั้งที่ 3
ใบกิจกรรมที่ 1

คำถามในการดำเนินการกลุ่ม

1. ท่านทำอะไรกันบ้างหลังได้รับความรู้และฝึกการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ช่วยเล่าให้สมาชิกในกลุ่มได้รับฟังว่าคุณแม่มีอะไรทำอะไรกันบ้าง
2. ท่านมีปัญหาและอุปสรรคอย่างไรบ้างในการส่งเสริมพัฒนาการลูกรัก
3. ให้สมาชิกร่วมกันเสนอความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคและประสบการณ์ของตนเอง ผู้วิจัยสรุป





สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว

ได้มอบใบรับรองไว้เพื่อแสดงว่า

นางรัมภา ไส่จำปา

ได้ผ่านการอบรมเป็น

ผู้ทดสอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วยแบบทดสอบ Denver II ฉบับภาษาไทย

ระหว่างวันที่ ๒๙ กรกฎาคม - ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

ขอให้มีคุณสมบัติ ความเจริญและบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคมสืบไป

Mam Ahamy

รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนิตยา

คชภักดิ์

หัวหน้าโครงการฝึกอบรม

วิเศษ อมรินทร์

รองศาสตราจารย์ ดร.สายสุดี

เจริญโกศาทร

ผู้อำนวยการ

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางรัมภา โสคจำปา
วัน เดือน ปี เกิด	23 มกราคม 2507
สถานที่เกิด	จังหวัดราชบุรี ประเทศไทย
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี, พ.ศ. 2525 - 2527 ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นต้น วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี, พ.ศ. 2531 – 2533 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2548 - 2551 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการพยาบาลสาธารณสุข
ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน	พ.ศ. 2527 - ปัจจุบัน ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลโพธาราม 29 ถนนขนานทางรถไฟ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี 70120 โทร. 081-2681600, 0-3235-5300-9 ต่อ 603,142