

## รูปแบบ

# การให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เรื่องความเสี่ยงต้อกระจกอายุต่ำกว่า 3 ปี

- ① รูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เรื่องการเสี่ยงต้อกระจกอายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย
- ① รูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เรื่องการเสี่ยงต้อกระจกอายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านชุมชน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ  
สำนักนายกรัฐมนตรื

## คำนำ

พ่อแม่สามารถสนับสนุนพัฒนาการของลูกได้ด้วยการทำสิ่งที่พ่อแม่ทำได้ดีที่สุด นั่นคือการให้ความรัก ใช้เวลาอยู่กับลูก คอยกับลูก เล่นกับลูก ดูแลสุขภาพและความปลอดภัย เพียงเท่านี้พ่อแม่ก็สามารถกระตุ้นการเจริญเติบโตและพัฒนาการทุก ๆ ด้านของลูกได้แล้ว

งานเลี้ยงลูกเป็นงานหนัก เหนื่อยทั้งกาย ใจ ต้องอดทน และที่สำคัญต้องมีความรู้ คนที่เป็นพ่อแม่สามารถเสริมพัฒนาการของลูกได้ด้วยการเรียนรู้เกี่ยวกับบทบาท/หน้าที่ของพ่อแม่ ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับพ่อแม่ เพื่อให้สามารถส่งเสริมพัฒนาการของลูกได้ด้วยตนเอง

งานวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยผ่านโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย ซึ่งดูแลเด็กในชุมชน และรูปแบบที่ผ่านองค์กรเอกชน เช่น มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัมฯ ที่ดูแลเด็กด้อยโอกาสในชุมชนแออัด จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพ่อแม่ให้สามารถเลี้ยงดูลูกของตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รูปแบบเหล่านี้เป็นต้นแบบให้ผู้สนใจสามารถนำไปพัฒนาเพื่อให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนอื่น ๆ ได้ต่อไป

สำนักงานฯ ขอขอบคุณ รองอธิบดีกรมอนามัย พญ.ศิริพร กัญชนะ และ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ รศ.ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ผู้ทำการวิจัยทั้ง 2 ท่าน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็ก เพื่อร่วมกันวาง จากฐานคุณภาพของเด็กไทย

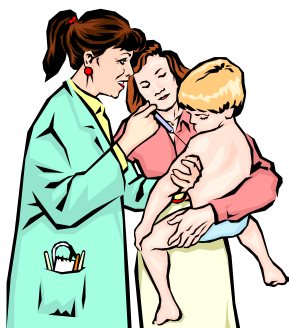
(นายรุ่ง แก้วแดง)

เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ

## สารบัญ

	หน้า
1. การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ในการเลี้ยงดูเด็ก อายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านโรงพยาบาลชุมชนและสถานีนอนามัย	1
- ความเป็นมาความสำคัญของปัญหา	1
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง กรอบแนวคิดในการวิจัย	2
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	5
- วิธีดำเนินการวิจัย	5
- สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	15
2. การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ในการเลี้ยงดูเด็ก อายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านชุมชน	21
- ความสำคัญของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี	21
- ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง	22
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประชากรกลุ่มตัวอย่าง กรอบแนวคิดในการวิจัย	23
- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	26
- วิธีดำเนินการวิจัย	26
- สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	29

**รูปแบบการให้ความรู้ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง  
การเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี  
ผ่านโรงพยาบาลชุมชน และสถานีนวมัย**



พญ. ศิริพร กัญชนะ

พญ. นิพรรณพร วรรณกุล

น.ส.สุจริง วิ่งเดชากุล

## การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้พ่อแม่ ในการเลี้ยงดูเด็กอายุ ต่ำกว่า 3 ปี ผ่านโรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัย

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัย 0-5 ปี คือ ช่วงอายุที่สำคัญของชีวิต เป็นรากฐานของการพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เป็นวัยที่มีความสำคัญและเหมาะสมที่สุดในการปูพื้นฐานเพื่อยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิต นอกเหนือจากการอยู่รอดปลอดภัย โดยเฉพาะในระยะ 2 ปีแรกของชีวิต ซึ่งเป็นระยะที่ร่างกาย และสมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว จำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูที่ดีที่สุดและมีคุณค่าทั้งทางด้านร่างกายและสมอง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการรอบด้าน รวมทั้งการกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาได้เต็มศักยภาพ หากเด็กในวัยนี้ได้รับการดูแลให้เกิดการพัฒนาทางด้านจิตใจ ความคิด และสติปัญญาอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับวัย โดยมีครอบครัวเป็นหลัก เด็กก็จะเติบโตเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาสังคม และประเทศชาติต่อไป

เมื่อปี พ.ศ.2543 กรมอนามัยได้กำหนดนโยบายสำคัญโดยเฉพาะเด็กในชนบทให้ได้รับโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการและสุขภาพ โดยการสนับสนุนให้โรงพยาบาลชุมชนและสถานีอนามัยมีมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย ขึ้นทั่วประเทศ และกำหนดเป้าหมายให้ครอบคลุมภายในปีพ.ศ.2544 กิจกรรมสำคัญที่สนับสนุนให้เกิดขึ้น ประกอบด้วย

1. ส่งเสริมและสนับสนุนให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก มีความรู้ความสามารถ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยตนเอง โดยการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ และการได้รับความรู้จากการใช้มุมส่งเสริมโภชนาการ และพัฒนาการเด็กปฐมวัย

2. สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการบริการแนะนำความรู้แก่แม่ ในการเฝ้าระวังส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการเด็กในพื้นที่ด้วยตนเอง

ผลการสำรวจผลการดำเนินงานการจัดตั้งมุมส่งเสริมโภชนาการ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยในโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย ปี พ.ศ.2545 พบว่า ร้อยละ 86.86 ของสถานีนอนามัย และ ร้อยละ 95.71 ของโรงพยาบาลชุมชนที่มีมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย อย่างไรก็ตามการมีมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอ สิ่งสำคัญจะต้องมีการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็กที่มีคุณภาพ โดยเฉพาะเด็กในช่วงอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่เป็นช่วงที่มีความสำคัญที่สุด การให้ความรู้จำเป็นต้องมีรูปแบบ ที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการปฏิบัติงานประจำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย ด้วย เพื่อให้มีความยั่งยืนในการดำเนินงานต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อส่งเสริมให้มีการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กสำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กที่มีประสิทธิภาพ

3. ส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับโรงพยาบาลชุมชนและ

สถานีอนามัยพัฒนาการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็ก  
อายุต่ำกว่า 3 ปี

4. ส่งเสริมให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง นำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม  
ไปใช้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี

### 3. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

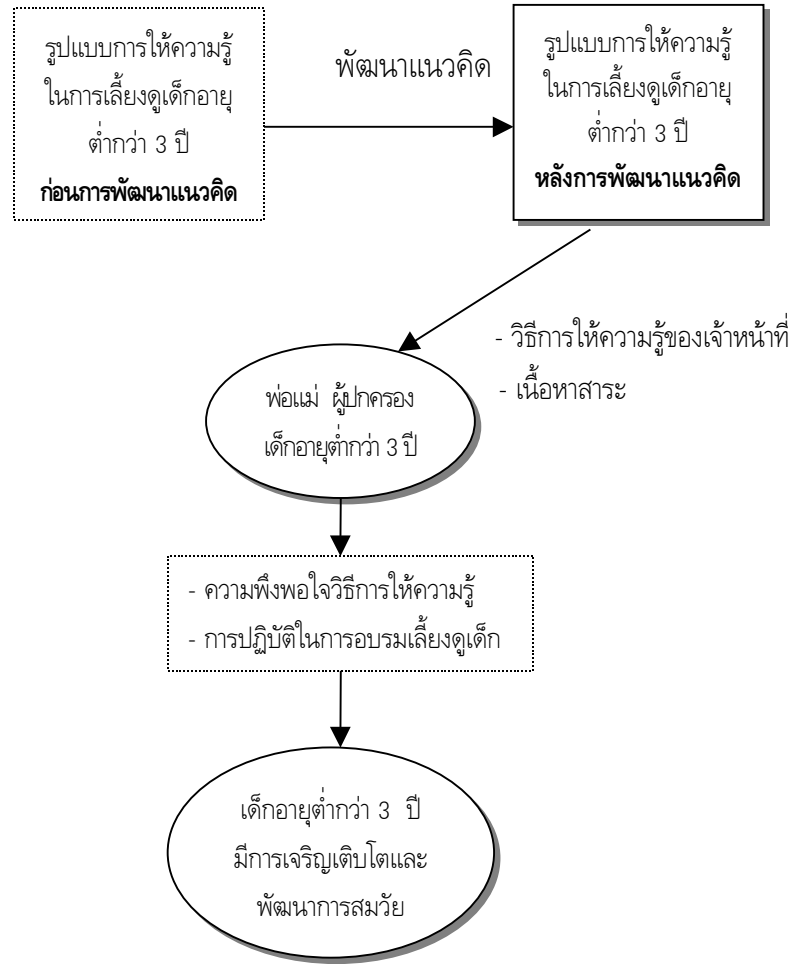
ประกอบด้วย 2 กลุ่มประชากรที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาล  
ชุมชนและสถานีอนามัย

1. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี
2. หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ขึ้นไป และสามี  
พื้นที่ศึกษา 4 ภาค ภาคละ 1 จังหวัด คือ จังหวัดระนอง จังหวัด  
นครสวรรค์ จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนนทบุรี แต่ละจังหวัดคัดเลือก  
สถานบริการสาธารณสุขที่มีการจัดตั้งมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็ก  
ปฐมวัย และมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จังหวัดละ 5 แห่ง รวม 20 แห่ง

### 4. กรอบแนวคิดในการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการปรับวิธีการให้ความรู้ในการอบรมเลี้ยง  
ดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ซึ่งสาระความรู้ที่ให้นั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติ  
ในภารกิจประจำ แต่การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มุ่งพัฒนาวิธีการให้ความรู้โดย  
การมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปฏิบัติ มีเป้าหมายสำคัญที่พ่อแม่  
ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี นำไปใช้ปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก





## 5. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### ● เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

- แบบสำรวจการให้บริการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ปฏิบัติงาน  
ของโรงพยาบาลและสถานีอนามัย ในมุมส่งเสริมโภชนาการและพัฒนาการเด็ก  
ปฐมวัย

- แบบสัมภาษณ์พ่อแม่ ผู้ปกครอง

### ● เครื่องมือให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

- คู่มือพ่อแม่ สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี

## 6. วิธีดำเนินการวิจัย

### ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ

ศึกษา สำรวจ วิเคราะห์ข้อมูลรูปแบบ แนวคิดการให้ความรู้แก่  
พ่อแม่ ผู้ปกครอง ของผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน และสถานีอนามัย พื้นที่  
ศึกษา 4 จังหวัด 20 แห่ง เพื่อพัฒนาแนวคิดที่จะดำเนินงานต่อไป

### ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการวิจัย

#### ระยะพัฒนาแนวคิด

ระยะนี้เป็นการเตรียมความรู้ให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีแนวคิด  
เข้าใจความสำคัญของการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก โดยวิธีการ

1. จัดประชุมปฏิบัติการเจ้าหน้าที่สาธารณสุขผู้รับผิดชอบงาน  
ให้บริการอนามัยแม่และเด็กของพื้นที่ทดลอง 20 แห่ง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตกรม  
อนามัย

2. จัดประชุมวางแผนการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และเจ้า  
หน้าที่สาธารณสุขระดับเขต ร่วมกันกำหนดรูปแบบวิธีการให้ความรู้  
กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาสาระ วันดำเนินการ

### ระยะดำเนินการ

1. สัมภาษณ์พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และหญิงตั้งครรภ์  
ที่มีอายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ขึ้นไป ในพื้นที่รับผิดชอบ
2. ประชุมวางแผนเพื่อกำหนดสาระสำคัญ เนื้อหา กลุ่มเป้า  
หมาย ทบทวนวิธีการให้ความรู้ วัน ระยะเวลาการให้ความรู้ สื่ออุปกรณ์
3. สาระสำคัญของการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ประกอบด้วย เนื้อหา คำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เลี้ยงลูกให้ม  
ีความสุข (เรียนรู้ลักษณะของเด็กแต่ละวัย ความรักของพ่อแม่ที่ควรแสดง  
ต่อลูก อารมณ์ของเด็กแต่ละวัย) เสริมสร้างลูกรักให้ดีและมีความสุข  
(พัฒนาการของเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการ) เอาใจใส่ดูแลสุขภาพ(การ  
เลี้ยงดูเด็ก การติดตามการเจริญเติบโต โภชนาการอาหารสำหรับเด็ก การรับ  
ภูมิคุ้มกันโรค การดูแลสุขภาพ) และการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
4. ดำเนินการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี  
โดยใช้รูปแบบที่กำหนดร่วมกันของแต่ละจังหวัด ดังนี้

## รูปแบบ 1 การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ด้วยวิธีการบรรณาการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วม (Participation Learning)

**พื้นที่ดำเนินการ** จังหวัดระนอง คือ โรงพยาบาลกะเปอร์ สถานีอนามัยบ้านนา สถานีอนามัยราชครูต สถานีอนามัยสองแพรก และสถานีอนามัยปากจั่น

### กระบวนการ

1. ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานบริการทั้ง 5 แห่ง เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 11 นครศรีธรรมราช เพื่อทำความเข้าใจแนวคิด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม เนื้อหาระยะเวลาการอบรมแต่ละเนื้อหา การติดตามผลการดำเนินงาน เอกสาร วัน เวลา และสถานที่ให้การอบรม

2. จัดอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สถานบริการสาธารณสุขละ 1 ครั้ง ครั้งละ 7 ชั่วโมง โดยใช้ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และคู่มือพ่อแม่สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี เป็นเครื่องมือการให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายคือ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และหญิงตั้งครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไปพร้อมสามี เนื้อหาความรู้ประกอบด้วยเรื่อง บทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ เลี้ยงลูกอย่างไรให้ฉลาดและมีความสุข (การรู้จักลูกลวัยนี้ การเจริญเติบโต พัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการ การประดิษฐ์ของเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก) การแก้ไขปัญหาในการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ด้วยกระบวนการดังนี้

- 1) ทดสอบความรู้ผู้รับการอบรม เพื่อประเมินก่อนการอบรม
- 2) วิเคราะห์และสรุปผลเพื่อค้นหาความรู้ที่ขาดของผู้รับการอบรม
- 3) แบ่งกลุ่มผู้รับการอบรม เป็นกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก และ  
หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มละ 7-8 คน
- 4) ผู้รับการอบรมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองในการเลี้ยงดูลูก
- 5) วิทยากรสะท้อนความคิดของผู้รับการอบรมแต่ละคน ด้วยการ  
แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเรียนรู้ซึ่งกันและกัน สรุปความคิดรวบยอด  
วิธีการที่จะพัฒนาลูกของตนเอง รวมทั้งเพิ่มเติมสาระสำคัญที่เป็นองค์  
ความรู้เพื่อนำไปสู่กระบวนการคิดรวบยอดของผู้รับการอบรมในการพัฒนาเด็ก
- 6) ทดสอบความรู้หลังการอบรม
- 7) ผู้ผ่านการอบรมได้รับการยกย่องให้เป็นแกนนำ แต่ละคนต้องสร้างเครือข่ายอีก จำนวน 3 คน เพื่อให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก หรือหญิงตั้งครรภ์ใน  
หมู่บ้านของตนเอง ด้วยการให้ความรู้ที่รับการอบรม และใช้เนื้อหาจากคู่มือพ่อแม่  
แม่ สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และ  
เด็ก เป็นสื่อการให้ความรู้แก่เครือข่าย
- 8) ติดตามและประเมินผลพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่เป็นแกนนำ ภาย  
หลังการอบรม และประเมินความรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองที่เป็นเครือข่าย โดย  
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

## รูปแบบ 2 การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม ( Focus Group Discussion )

**พื้นที่ดำเนินการ** จังหวัดนครสวรรค์ คือ โรงพยาบาลลาดยาว โรงพยาบาลตากดี  
โรงพยาบาลโกภภาพระ สถานีอนามัยหัวถนนใต้ และสถานีอนามัยหนองตาว

### กระบวนการ

1. ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข  
ของสถานบริการทั้ง 5 แห่ง เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์  
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 8 นครสวรรค์ เพื่อทำความเข้าใจแนวคิด และกำหนด  
กลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม เนื้อหา ระยะเวลาการอบรมแต่ละเนื้อหา วัน  
เวลา และสถานที่ให้การอบรม

2. จัดอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สถานบริการ  
สาธารณสุขละ 1 ครั้ง ครั้งละ 2-3 ชั่วโมง โดยใช้ สมุดบันทึกสุขภาพแม่  
และเด็ก และคู่มือพ่อแม่สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี เป็น  
เครื่องมือการให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายคือ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำ  
กว่า 3 ปี และหญิงตั้งครรภ์ 36 สัปดาห์ขึ้นไปพร้อมสามี เนื้อหาความรู้  
ประกอบด้วยเรื่อง การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ  
แม่และเด็ก พัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก บทบาทของของ  
พ่อแม่ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และโภชนาการและการเฝ้าระวังภาวะ  
โภชนาการเด็กโดยพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูเด็ก การเลี้ยงดูลูก ด้วยกระบวนการดังนี้

- 1) ทดสอบความรู้ผู้เข้ารับการอบรม เพื่อประเมินก่อนการอบรม
- 2) วิเคราะห์และสรุปผลเพื่อค้นหาความรู้ที่ขาดของผู้รับการอบรม

3) แบ่งกลุ่มผู้รับการอบรม เป็นกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก และ หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มละไม่เกิน 12 คน

4) วิทยากรใช้วิธีการสอนด้วยการเสวนากลุ่มในโรงพยาบาลชุมชน โดยยึดเนื้อหาในคู่มือพ่อแม่ เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมเสวนาแสดงความคิดเห็น และเล่าประสบการณ์การปฏิบัติจริงกับเด็ก

5) วิทยากรสาธิตและให้ผู้ร่วมเสวนาได้ฝึกปฏิบัติในหัวข้อ การเฝ้าระวังภาวะโภชนาการเด็ก และการบันทึกสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ด้วยตนเอง และสรุปประเด็นการสนทนา สำหรับสถานีอนามัยใช้วิธีการบรรยายพร้อมเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและฝึกปฏิบัติ

6) ทดสอบความรู้หลังการอบรม

7) ติดตามและประเมินผลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ (ภาวะคลอดและหลังคลอด) กลุ่มเด็ก มีพัฒนาการสมวัย

### **รูปแบบ 3 การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ด้วยวิธีการอภิปรายกลุ่ม ( Group Discussion )**

**พื้นที่ดำเนินงาน** จังหวัดอุดรธานี คือ โรงพยาบาลไชยวาน สถานีอนามัยหนองแวงชุมพล สถานีอนามัยหนองแสง สถานีอนามัยหนองเม็ก และสถานีอนามัยพันดอน

## กระบวนการ

1. ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของสถานบริการทั้ง 5 แห่ง เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดร คุนย์ ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น เพื่อทำความเข้าใจแนวคิด และกำหนดกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการอบรม เนื้อหา ระยะเวลาการอบรมแต่ละเนื้อหา วัน เวลา และสถานที่ให้การอบรม

2. จัดอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สถานบริการจำนวน 11 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยใช้ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และคู่มือพ่อแม่สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี เป็นเครื่องมือการให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายคือ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี และหญิงตั้งครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไปพร้อมสามี เนื้อหาความรู้ประกอบด้วยเรื่อง บทบาทของของพ่อแม่ เลี้ยงลูกอย่างไรให้ดีและเก่ง (การรู้จักลูกวัยนี้ การเจริญเติบโต พัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการ)และ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ด้วยกระบวนการดังนี้

1) แบ่งกลุ่มผู้รับการอบรมที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เป็นกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก และหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มละ 10-12 คน

2) วิทยากรนำเนื้อหาตามที่กำหนด กระตุ้นให้ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเนื้อหาการอบรมและเล่าประสบการณ์

3) ผู้เข้าอบรมได้ฝึกปฏิบัติการซึ่งนำหนักเด็ก จัดบันทึกเพื่อประเมินภาวะโภชนาการ ประเมินพัฒนาการและบันทึกพัฒนาการเด็กด้วยตนเองโดยใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และ วิทยากรเป็นผู้คอยแนะนำ



4) วิทยาการสรุปผลการอบรม และให้ผู้ผ่านการอบรมเป็นแกนนำ การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง หมู่บ้านละอย่างน้อย 1 คน

5) ประเมินผลผู้เข้าอบรมจากความสนใจ และการแสดงความคิดเห็น และการบันทึกสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

#### **รูปแบบ 4 การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ด้วยวิธีการบรรยาย ( Lecture )**

**พื้นที่ดำเนินการ** จังหวัดนนทบุรี คือ โรงพยาบาลไทรน้อย โรงพยาบาล บางบัวทอง สถานีอนามัยบ้านบางแพรก สถานีอนามัยบางรักใหญ่ และ สถานีอนามัยบ้านแม่นาง

#### **กระบวนการ**

1.ประชุมวางแผนการดำเนินงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของสถานบริการสาธารณสุขทั้ง 5 แห่ง เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายเข้ารับ การอบรม เนื้อหาและระยะเวลาการอบรม การดำเนินงาน วันและสถานที่ให้การ อบรม โดยโรงพยาบาลชุมชนรับผิดชอบการอบรมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ สถานี อนามัยรับผิดชอบอบรมกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี เนื่องจาก กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ระยะ 36 สัปดาห์ จะมารับบริการที่โรงพยาบาลมากกว่าที่ สถานีอนามัย และกลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี มารับบริการที่ สถานีอนามัยมากกว่าเนื่องจากใกล้บ้าน

2. จัดอบรมเรื่องการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี สถานบริการ จำนวน 5 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง โดยใช้ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และคู่มือพ่อแม่สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 2 ปี เป็นเครื่องมือ การให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมายคือ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี หญิงตั้งครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไปพร้อมสามี และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้สูงอายุ ผู้นำชุมชน เนื้อหาความรู้ประกอบด้วยเรื่อง การใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก พัฒนาการเด็กและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เลี้ยงลูกอย่างไรให้ฉลาดและมีความสุข ด้วยกระบวนการดังนี้

- 1) วิทยากรชี้แจงวัตถุประสงค์ของการอบรม และนำเสนอเนื้อหา ตามที่กำหนด สรุปเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ และให้ผู้เข้าอบรมซักถาม
- 2) ผู้เข้าอบรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ และใช้วิธีการอบรมด้วยกระบวนการเรียนรู้โดยมีส่วนร่วมในบางเนื้อเรื่อง
- 3) ผู้เข้าอบรมได้ฝึกปฏิบัติการซึ่งนำหนักเด็ก จัดบันทึกเพื่อ ประเมินภาวะโภชนาการ และบันทึกพัฒนาการเด็กด้วยตนเองโดยใช้สมุด บันทึกสุขภาพแม่และเด็ก วิทยากรเป็นผู้คอยแนะนำ
- 4) ประเมินผลผู้เข้าอบรมจากการตอบข้อซักถามและแบบทดสอบ

### ระยะที่ 3 ระยะประเมินผล

นอกจากการติดตามสังเกตระหว่างการอบรมให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี แล้ว ภายหลังจากดำเนินการให้ความรู้ของพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ทั้ง 4 รูปแบบแล้วเสร็จ ผู้วิจัย

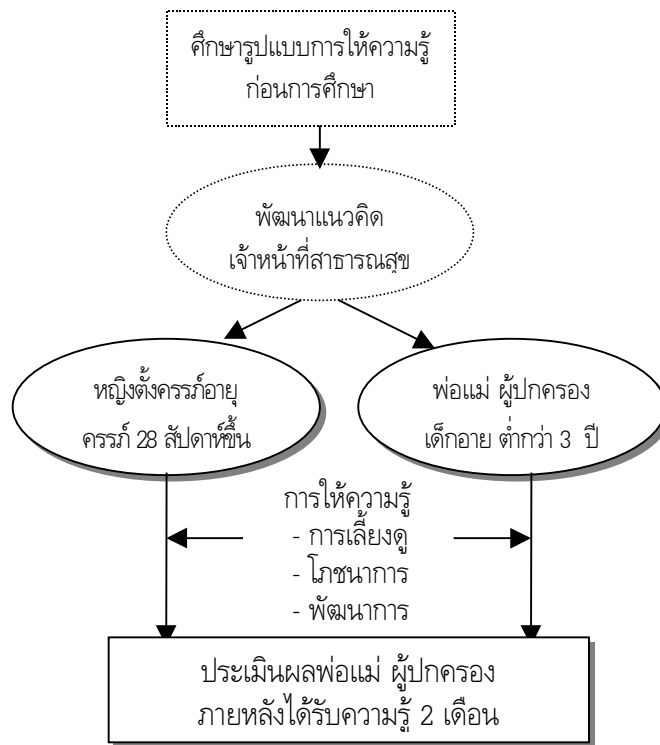
จะดำเนินการติดตามประเมินผลรูปแบบการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก อายุต่ำกว่า 3 ปี ที่มีการดำเนินการพัฒนา ดังนี้

1. ประเมินผลรูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการ เลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี 4 ภาค 4 จังหวัด แต่ละจังหวัดจะสุ่มเลือก ผู้รับการอบรมจาก 1 โรงพยาบาล และ 1 สถานีนอมาัย

2. เครื่องมือประเมินผล

2.1 การสังเกตการใช้สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กของ ผู้รับการอบรม

2.2 การสนทนากลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่รับการอบรม



## 7. สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

### 7.1 ผลการวิจัย

- รูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่พ่อแม่เคยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลชุมชน จะมีรูปแบบการให้ทั้งแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม รายบุคคลจะให้ความรู้ระหว่างการตรวจสุขภาพ ตรวจพัฒนาการ ให้ภูมิคุ้มกันโรค และแบบกลุ่มเมื่อพ่อแม่ ผู้ปกครองนำเด็กมารับบริการภูมิคุ้มกันโรค สำหรับสถานีอนามัยจะให้ความรู้เป็นรายบุคคลระหว่างให้บริการตรวจสุขภาพ ตรวจพัฒนาการ ให้ภูมิคุ้มกันโรค เนื้อหาของความรู้ที่ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง คือ การดูแลเด็กภายหลังรับภูมิคุ้มกันโรค การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อาหารตามวัย พัฒนาการตามสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก การดูแลสุขภาพปากและฟัน คำแนะนำการใช้สมุดบันทึกแม่และเด็ก โดยมีสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และคู่มือพ่อแม่สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี เป็นสื่อประกอบการให้ความรู้

- รูปแบบการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้น มี 4 รูปแบบ ประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้โดยการมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม การอภิปรายกลุ่ม และการบรรยาย

เนื้อหาความรู้ในการให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ประกอบด้วย คำแนะนำ การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในขณะตั้งครรภ์ เตรียมพร้อมก่อนเด็กคลอด และหลังคลอด พัฒนาการของเด็กแต่ละวัย การส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน ความสำคัญของการเล่นของเด็ก การดูแลสุขภาพเด็ก โดยใช้ คู่มือพ่อแม่

สำหรับการอบรมเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ถึง 2 ปี และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นสื่อการเรียนรู้

สถานที่ใช้ในการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง จะใช้สถานที่ในโรงพยาบาลชุมชน และสถานีนอนามัย หรือบริเวณมุมส่งเสริมโภชนาการ และพัฒนาการเด็กปฐมวัยในโรงพยาบาลและสถานีนอนามัย

วันเวลาที่ให้ความรู้เป็นวันที่ไม่ตรงกับวันนัดรับบริการตามปกติของพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กที่จะนำเด็กมารับบริการ

- ผลการศึกษาพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองทุกคนมีความพอใจการให้ความรู้ แม้ว่าบางคนจะเคยได้รับความรู้ในเรื่องดังกล่าวมาก่อน แต่วิธีการให้ความรู้จะแตกต่างจากเดิม ทุกวิธีการจะปรับวิธีการให้ความรู้ โดยให้ออกาสพ่อแม่ ผู้ปกครอง **แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์** ระหว่างพ่อแม่ ผู้ปกครอง มากขึ้น ได้ฝึกปฏิบัติซึ่งน้ำหนัก ลงบันทึกน้ำหนักและแปลผลด้วยตนเอง **เนื้อหาความรู้ที่ทุกคนสนใจมากที่สุด คือ พัฒนาการและวิธีการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก** สำหรับความถี่ของการอบรม พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าการกำหนด 1-2 เดือน ต่อครั้ง และสถานที่ควรใช้บริเวณของโรงพยาบาลหรือสถานีนอนามัย วันที่ให้ความรู้ไม่ควรตรงกับวันรับภูมิคุ้มกันโรค เพราะเด็กจะร้องไห้รบกวน

จำนวนผู้รับการอบรมนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้ความคิดเห็นว่าการอบรมไม่ควรเกินกว่า 10 คน เพราะจะแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นไม่ทั่วถึง

ขณะที่หญิงตั้งครรภ์มีความคิดเห็นว่าการอบรมควรเริ่มตั้งแต่ตั้งครรภ์ประมาณ 4-5 เดือน เพื่อการเตรียมตัวสำหรับการเป็น

พ่อแม่ อย่างไรก็ตามกรณีที่มีอายุครรภ์มาก เช่น 38-40 สัปดาห์ ระยะเวลาการให้ความรู้ไม่ควรมากกว่า 1 ชั่วโมง เพราะจะมีปัญหาสรีระของหญิงตั้งครรภ์ที่จะอึดอัด และปวดหลัง

สื่อการสอนที่ดีที่สุด คือ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เพราะพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก สามารถได้ทดลองปฏิบัติจริงหลังจากได้รับความรู้ สำหรับวิดิทัศน์เป็นสื่อที่ดี พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความคิดเห็นว่าการอบรมควรมีเจ้าหน้าที่ให้คำอธิบายประกอบ และตอบซักถาม

สำหรับข้อคิดเห็นของกลุ่มอาสาสมัครที่ไม่ใช่พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่ได้รับการให้ความรู้ของรูปแบบการบรรยายของจังหวัดนนทบุรี นั้น อาสาสมัครทุกคนมีความพอใจการอบรม แต่คิดเห็นว่าการนำความรู้ไปให้พ่อแม่ ผู้ปกครองผู้อื่นต่อ่นั้นสามารถกระทำได้ แต่การยอมรับอาสาสมัครในเขตเมือง จะได้ผลน้อย ไม่ค่อยได้รับการยอมรับ

วิธีการให้ความรู้ทุกรูปแบบที่ศึกษา แต่ละวิธีมีข้อดีและข้อจำกัด การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ความพร้อมของผู้ให้ความรู้ กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งต้องคำนึงว่าไม่ควรมีลักษณะแตกต่างกันมาก เช่น การให้ความรู้แก่พ่อแม่เด็กอายุต่ำกว่า 2 เดือน พร้อมกับพ่อแม่เด็กอายุ 2 ปี ซึ่งการเลี้ยงดูจะมีความแตกต่างกัน สาระความรู้จะแตกต่างกันด้วย

## 7.2 ข้อเสนอแนะ

การให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ในสถานเอนกนัยและโรงพยาบาลชุมชน ควรมีรูปแบบการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ดังนี้

1. รูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรให้พ่อแม่มีบทบาท และมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ระหว่างกัน ตลอดจนได้ รับการฝึกปฏิบัติในเนื้อหาที่ต้องใช้ทักษะ เช่น การประเมินภาวะโภชนาการ เด็กด้วยการชั่งน้ำหนัก เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความกระตือรือร้นที่จะ รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2. การให้ความรู้ที่มีลักษณะกลุ่ม จำนวนผู้รับการอบรมไม่ควร มากเกินกว่า 10 คน เพื่อเปิดโอกาสให้ทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ซักถาม ได้ตอบทุกคน

3. ลักษณะของพ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่รับการอบรมควรเป็นกลุ่มที่มี ประสพการณ์คล้ายกัน เช่น กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มพ่อแม่ของเด็กอายุ ต่ำกว่า 6 เดือน เพื่อให้เนื้อหาความรู้ที่ให้แก่พ่อแม่ตรงกับความต้องการ และประสพการณ์ของแต่ละคน และไม่จำเป็นต้องเน้นย้ำในการรับฟังเรื่องที่ตนเอง ยังไม่เคยมีประสพการณ์มาก่อน

4. มีการทดสอบความรู้ก่อนการอบรม เพื่อประเมินความรู้ในการ เลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่เพื่อการปรับเนื้อหาให้เหมาะสม และประเมินความรู้ หลังการอบรมด้วยติดตามประเมินการนำความรู้ที่ได้รับรู้ไปใช้ในการเลี้ยง ดูเด็กเป็นระยะ

5. เนื้อหาความรู้ที่ให้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองไม่ควรมากเกินไป เพราะพ่อแม่ ผู้ปกครองไม่สามารถรับรู้หลายเรื่องใน 1 ครั้ง ตลอดจนระยะเวลาการให้ความรู้แต่ละครั้งไม่ควรเกิน 2 ชั่วโมง เพราะความสนใจและการรับรู้จะลดลง

6. สื่อเอกสารประกอบการอบรม ควรให้พ่อแม่ ผู้ปกครองนำไปอ่านก่อน หรือหลังการอบรมเพื่อการทบทวนความรู้ที่ได้รับจะช่วยให้พ่อแม่ เรียนรู้ได้เพิ่มขึ้น

7. การเยี่ยมบ้าน การติดตามสอบถามผลการนำความรู้ที่ได้รับ การอบรมไปใช้ การสอบถามผลสำเร็จ ปัญหาที่พบจะช่วยให้พ่อแม่ ผู้ปกครอง ได้มีการพัฒนาทักษะเพิ่มมากขึ้น

8. พ่อแม่ ผู้ปกครอง ที่นำเด็กมาร่วมการอบรมด้วย เจ้าหน้าที่ ควรจัดสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับเด็ก มีผู้ดูแล เพื่อให้พ่อแม่สามารถรับการอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยไม่ต้องกังวลต่อการดูแลเด็กระหว่างการรับฟังการอบรม

9. การอบรมพ่อแม่ ผู้ปกครองในลักษณะการสร้างเครือข่าย เป็นอีกรูปแบบหนึ่งที่มีวิธีการที่ประสบผลสำเร็จที่สามารถสนับสนุนบทบาทประชาชนให้ช่วยเหลือกันเอง พ่อแม่สามารถช่วยเหลือกันและกันเอง โดยสถานบริการสาธารณสุขเพียงให้การสนับสนุนองค์ความรู้และเอกสารความรู้อย่างสม่ำเสมอ พ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับการพัฒนาให้มีคุณภาพในการเลี้ยงดูเด็กได้

-----



# รูปแบบ การให้ความรู้ แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เรื่อง การเลี้ยงดูเด็กด้วยโอกาส อายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านชุมชน



รศ. ดร.จริยาวัตร คมพักษณ์  
รศ. กรรณิการ์ วิจิตรสุคนธ์  
ผศ. ดร.นงลักษณ์ จินตนาดีลก  
ผศ. ดร.ประนอม รอดคำดี  
อ.กัญญา สุวรรณชีรีพันธ์  
อ.อัจฉรา จินายน  
นางสีลดา เกตุวงศ์  
น.ส.ลัดดา ทองแสงแก้ว

# การพัฒนาารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กด้วยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปี ผ่านชุมชน

## 1. ความสำคัญของเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี

เด็ก คือ บุคคลที่มีคุณค่า เป็นความหวังของสังคมและประเทศชาติ ดังนั้น เด็กทุกคนจึงสมควรและ จำเป็นที่จะต้องได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่าง ถูกต้องเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม บุคลิกภาพ และสังคมตามวัยที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้เด็กเติบโตขึ้น เป็นบุคคลที่มีความสามารถ และมีประโยชน์ต่อประเทศชาติ และช่วงการเลี้ยงดู ที่มีความสำคัญที่สุด คือ ช่วงวัยเด็กอ่อน (อายุแรกเกิด - 1 เดือน) ต่อช่วง ทารก (อายุ 1 เดือน - 1 ปี) และต่อช่วงวัยเตาะแตะหรือวัยเด็กเล็ก (อายุระหว่าง 1 - 3 ปี) เนื่องจากช่วงวัย ดังกล่าวเป็นระยะที่เด็กมีการเจริญเติบโตและ พัฒนาการด้านต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นพื้นฐานของการเจริญเติบโต และพัฒนาการในวัยต่อ ๆ ไป

บุคคลสำคัญที่สุดในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี คือ พ่อแม่ ผู้ปกครองของเด็กเอง เพราะนอกจากการเป็นบุตรซึ่งเป็นสายเลือดและหน้า ที่โดยตรงของพ่อแม่แล้ว กรณีเด็กอื่นในครอบครัวผู้ปกครองจะเป็นผู้มีความใกล้ชิดกับเด็กมากกว่าบุคคลอื่นใด ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง จึงต้องมีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็ก โดยเฉพาะวัยเด็กอ่อน วัยทารก และวัยเตาะแตะ อย่างถูกต้อง

## 2. ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองของเด็กได้รับความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กจากแหล่งต่าง ๆ ในระบบสังคม ตั้งแต่ครอบครัว โรงเรียน/สถานศึกษา แหล่งบริการสุขภาพ เพื่อน และสื่อต่าง ๆ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับโอกาส สถานการณ์ ความพร้อม ความสนใจและความต้องการของพ่อแม่ ผู้ปกครองแต่ละคน เช่น เมื่อคลอดบุตรในสถานบริการสุขภาพ แพทย์หรือพยาบาลจะให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การทำความสะอาดทารก และการตรวจสุขภาพตามนัด เมื่อพ่อแม่ ผู้ปกครอง นำเด็กมารับการตรวจสุขภาพ จะได้รับความรู้เกี่ยวกับอาหารเสริม การส่งเสริมพัฒนาการ การสังเกตอาการเมื่อเด็กเจ็บป่วย และการรับมือคุ้มกันโรคตามวัย และเมื่อเด็กป่วยเข้ารับการตรวจรักษา พ่อแม่ ผู้ปกครองจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่ป่วย เป็นต้น แต่ผลการศึกษาดังกล่าวกลับพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองยังให้การเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ไม่ถูกต้องหลายเรื่องโดยเฉพาะเกี่ยวกับอาหารนม อาหารเสริม การรับมือคุ้มกันโรค การป้องกันอุบัติเหตุ การส่งเสริมพัฒนาการตามวัยและการดูแลเมื่อเด็กป่วย เช่น เป็นหวัด มีบาดแผล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพ่อแม่ ผู้ปกครอง มีความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กไม่ถูกต้อง ซึ่งการมีความรู้ที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยและองค์ประกอบหลายอย่าง ทั้งด้านพ่อแม่ ผู้ปกครองเอง สิ่งแวดล้อมและรูปแบบการให้ความรู้

รูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็ก เป็นกระบวนการให้ความรู้ที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ผู้ให้ความรู้ วิธีการ

สื่อ โสตทัศนอุปกรณ์ สถานที่ และวัน เวลา ซึ่งต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับความสามารถในการเรียนรู้ และตรงกับความต้องการความรู้ นั้น ๆ ที่สำคัญคือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง นำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการให้การเลี้ยงดูเด็กได้

ดังนั้น มูลนิธิเด็กก่อนในสลัม ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ในฐานะองค์การช่วยเหลือและพัฒนาเด็กในชุมชนแออัดจึงมีความสนใจ ที่จะพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ในกลุ่มเด็กด้อยโอกาส คือเด็กที่อยู่ในชุมชนแออัดของกรุงเทพมหานครด้วย กระบวนการวิจัยที่ให้ประชาชนในชุมชนแออัด ซึ่งเป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder) มีส่วนร่วม (Community Participation) ในขั้นตอนของการให้ความรู้โดยเชื่อว่ารูปแบบการให้ความรู้ฯ ที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจะทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความรู้ที่จะสามารถเลี้ยงดูบุตรของตนเองหรือเด็กที่เลี้ยงดูได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เด็กเหล่านั้นมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ตามวัยได้อย่างเหมาะสม และยังสามารถนำรูปแบบการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้นไปใช้เพื่อให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนอื่นๆ ได้ต่อไป

### 3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในชุมชน
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในชุมชน

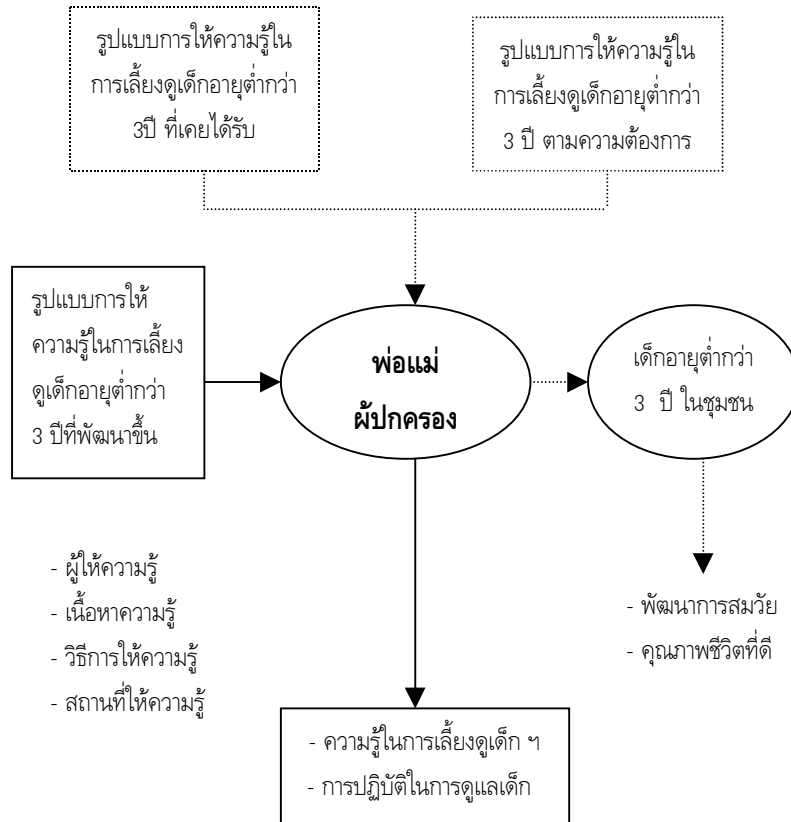
#### 4. ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ระยะพัฒนารูปแบบฯ ประกอบด้วย พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนแออัดเขตชั้นนอก 2 ชุมชน คือ ชุมชนอ่อนนุช เขตประเวศ และชุมชนเจ้าพระยา เขตบางคอแหลมเขตชั้นใน 2 ชุมชน คือ ชุมชนสามัคคีร่วมใจ เขตบางเขน และชุมชนคลองขวาง เขตยานนาวา

ระยะนำรูปแบบไปใช้ ประกอบด้วย พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนชั้นใน คือ ชุมชนเสื่อใหญ่ประชาอุทิศ เขตจตุจักร และชุมชนชั้นนอก คือ ชุมชนกองขยะหนองแขม เขตหนองแขม

#### 5. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยและพัฒนารูปแบบการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปีในชุมชนผู้วิจัยใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชน และการดำเนินการที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ด้วยการเชื่อมโยงประสบการณ์การให้ความรู้ในการดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปีที่พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนแออัดเคยได้รับมาก่อนกับความต้องการรูปแบบในการให้ความรู้ที่พ่อแม่ ผู้ปกครองต้องการ นำมาพัฒนาเป็นรูปแบบใหม่และนำไปทดลองใช้ ดังกรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิ กรอบแนวคิดในการวิจัย

## 6. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### • เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

- แบบสัมภาษณ์พ่อแม่ ผู้ปกครอง
- การสอบถามสนทนาแกนนำชุมชน

### • เครื่องมือให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

- แบบวัดความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง
- แบบวัดการปฏิบัติการณ์เลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ ผู้ปกครอง
- แบบบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้าน
- คู่มือการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ชุมชน
- คู่มือการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครอง

## 7. วิธีดำเนินการวิจัย

### ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการให้ความรู้

ศึกษา ล่ารวจข้อมูล ด้วยการประชุมแกนนำชุมชน 4 ชุมชน และสัมภาษณ์พ่อแม่ ผู้ปกครอง จำนวน 200 คน

### ระยะที่ 2 ดำเนินการวิจัย

1. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ชุมชนจากชุมชนสื่อใหญ่ประชาอุทิศ และชุมชนกองขยะหนองแขม ระยะเวลา 5 วัน โดยใช้คู่มือการฝึกอบรม เนื้อหาประกอบด้วย การให้อาหารเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี การดูแลสุขอนามัย และการฝึกสุนัขเลี้ยง การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การส่งเสริมพัฒนาการ

และการดูแลเบื้องต้นเมื่อเด็กเจ็บป่วย และให้ทดลองสอนกันเองก่อนนำไปปฏิบัติจริง

2. เจ้าหน้าที่ชุมชนนำความรู้สู่พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยใช้คู่มือการให้ความรู้เป็นเครื่องมือ เนื้อหา 5 เรื่องเหมือนกับคู่มือการฝึกอบรม แต่ปรับกิจกรรม สื่อ และการประเมินให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ด้วยกระบวนการดังนี้

1) การให้ความรู้เป็นกลุ่ม โดยเชิญพ่อแม่ ผู้ปกครอง มาที่บ้านเด็กอ่อนของมูลนิธิ ชุมชนละ 3 ครั้ง ครั้งละ 10 คน ระยะเวลา 4 ชั่วโมง วันเสาร์และอาทิตย์

- ทดสอบความรู้และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็ก
- ฝึกอบรมพ่อแม่ ผู้ปกครอง ด้วยการบรรยาย

สนทนา สาธิต และให้ลงมือปฏิบัติจริง

2) การให้ความรู้เป็นรายบุคคล หลังจากฝึกอบรมแล้ว 1 สัปดาห์ เจ้าหน้าที่ชุมชนจะไปเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ และคำปรึกษาเพิ่มเติม พร้อมทั้งบันทึกรายงาน จำนวน 3 ครั้ง

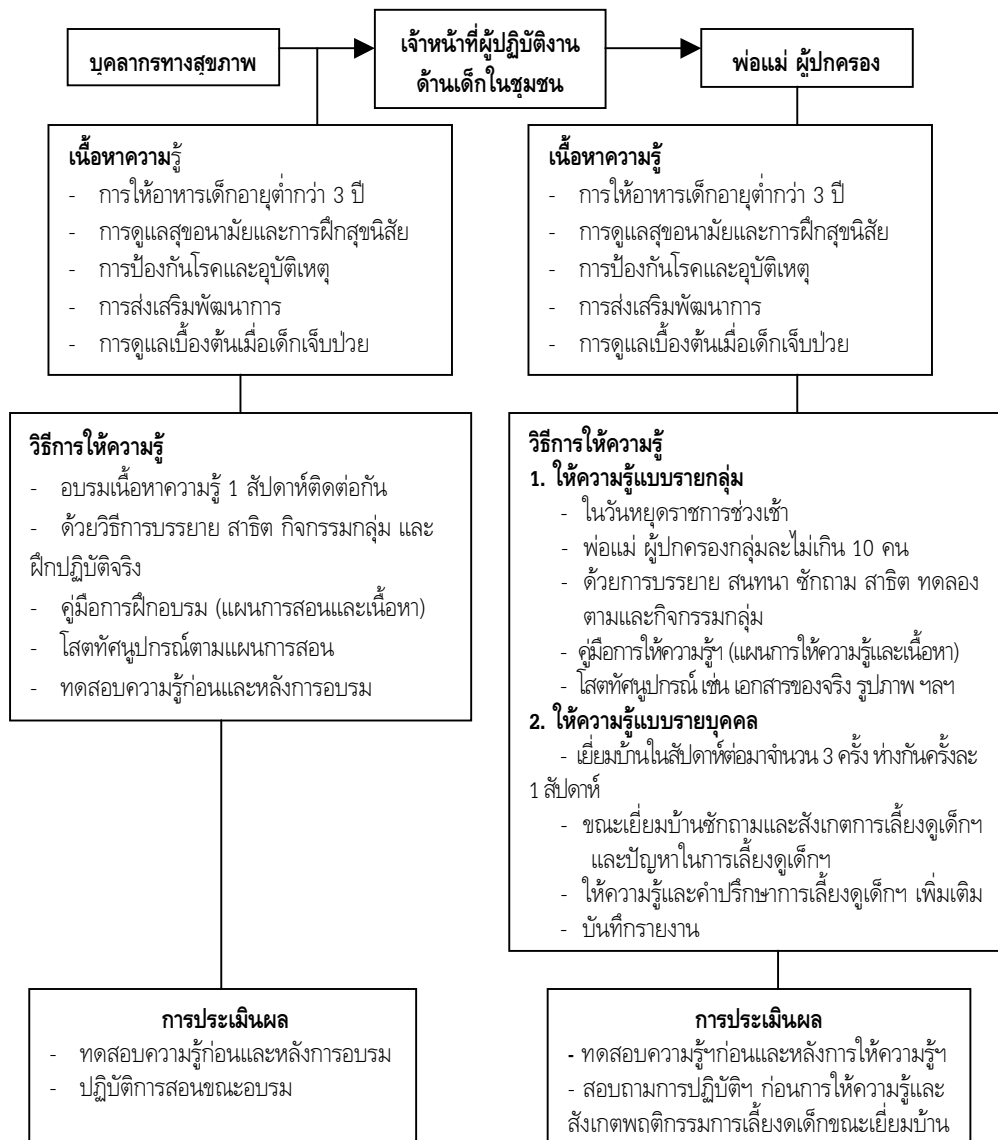
3) ทดสอบความรู้พ่อแม่ผู้ปกครองภายหลังการเยี่ยมบ้าน

### 3. การประเมินผล

3.1 ประเมินเจ้าหน้าที่ชุมชน ด้วยการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม สังเกตการปฏิบัติการสอนระหว่างการอบรม

3.2 พ่อแม่ ผู้ปกครอง ด้วยการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรม สอบถามและสังเกตพฤติกรรมขณะเยี่ยมบ้าน





แผนภูมิ รูปแบบการให้ความรู้พ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาส  
อายุต่ำกว่า 3 ปีผ่านชุมชน

## 8. สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

### 8.1 ผลการวิจัย

- **รูปแบบการให้ความรู้การเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่พ่อแม่ผู้ปกครองเคยได้รับ** คือ ได้รับจากหลายแหล่ง และได้รับจากบุคลากรทางสุขภาพเมื่อไปคลอดบุตรมากที่สุด รองลงมาจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อน/เพื่อนบ้าน และเจ้าหน้าที่ในชุมชนตามลำดับ เมื่อมีปัญหาในการเลี้ยงดูเด็ก จะปรึกษาญาติมากที่สุด จากนั้นจึงปรึกษาแพทย์/พยาบาล ความรู้ที่เคยได้รับ คือ การให้นมแม่ การอาบน้ำเด็ก การพาเด็กไปรับวัคซีน อาหารเสริมและการเช็ดตัวเมื่อเด็กมีไข้ ผลการศึกษายังพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครองมีความรู้และปฏิบัติไม่ถูกต้อง คือ การให้อาหารเสริมก่อนเด็กอายุ 3 เดือน ไม่ฝึกนิสัยการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร ไม่ฝึกการแปรงฟัน ไม่พาเด็กไปรับวัคซีนตามกำหนด และการส่งเสริมพัฒนาการตามวัยไม่เหมาะสม

- **รูปแบบการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่พ่อแม่ผู้ปกครองต้องการ** คือ นำความรู้มาให้ที่บ้าน ด้วยการสาธิต/ฝึกปฏิบัติ จัดในวันหยุดราชการช่วงเวลากลางวัน โดยใช้ศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ให้ความรู้

- **รูปแบบการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่พัฒนาคือ**
  - ให้เจ้าหน้าที่ซึ่งปฏิบัติงานพัฒนาเด็กในชุมชน (ผ่านการอบรมแล้ว) เป็นผู้ให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง
  - เนื้อหาความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ประกอบด้วย การให้อาหารเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี การดูแลสุขภาพอนามัยและการฝึกสุขนิสัย การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การส่งเสริมพัฒนาการ และการดูแลเบื้องต้น

เมื่อเด็กเจ็บป่วย โดยนำเนื้อหาจัดทำเป็นคู่มือการอบรมเจ้าหน้าที่ชุมชน และคู่มือการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง

- วิธีการให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง คือ มีการสอนเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน ด้วยการบรรยาย สนทนา และสาธิต ประมาณ 3 ชั่วโมง ตามด้วยการสอนเป็นรายบุคคลด้วยการเยี่ยมบ้าน จำนวน 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์

- สถานที่ให้ความรู้ ใช้บ้านเลี้ยงเด็กในชุมชนเป็นสถานที่สอนแบบกลุ่มย่อย

- วัน เวลา ที่ให้ความรู้ แบบกลุ่มย่อย คือ วันเสาร์และอาทิตย์ ช่วงเช้า สำหรับการเยี่ยมบ้าน พิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละบ้าน

4. นำรูปแบบการให้ความรู้ ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครองในชุมชนแออัด 2 ชุมชน เป็นระยะเวลา 3 เดือน

5. หลังการจากได้รับความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ตามรูปแบบการให้ความรู้ที่พัฒนาขึ้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชุมชนกองชยะหนองแขม

## 8.2 ข้อเสนอแนะ

รูปแบบการให้ความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ที่พัฒนาขึ้นแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในชุมชนควรมีลักษณะดังนี้

1. ปรับระยะเวลาการให้ความรู้ ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละชุมชน ทั้งแบบกลุ่ม และการเยี่ยมบ้านเป็นรายบุคคล เพิ่มกิจกรรมกลุ่มประกอบเพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองไม่เบื่อ และสร้างความคุ้นเคยกันมากขึ้น และควรเพิ่มเจ้าหน้าที่ชุมชน เนื่องจากพ่อแม่ ผู้ปกครองนำเด็กมาด้วย ซึ่ง

บางคนนำมามากกว่า 1 คน จึงต้องการผู้ดูแล ขณะที่พ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับความรู้ฯ และเป็นผู้ช่วยเตรียมอุปกรณ์ในการสอนด้วย

2. ควรมีการสังเกตอย่างมีส่วนร่วมขณะที่เจ้าหน้าที่ชุมชนให้ความรู้แก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อให้ข้อเสนอแนะแก่เจ้าหน้าที่ชุมชนภายหลังการให้ความรู้ฯ ซึ่งเป็นแนวทางในการสร้างความมั่นใจในการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ชุมชน

3. มีการทดลองใช้แบบบันทึกการเยี่ยมบ้านเพื่อนำผลการทดลองใช้มาพัฒนาให้เหมาะสม ง่ายต่อการบันทึกและสร้างความเข้าใจให้กับผู้อ่าน

4. มีการติดตามและนิเทศเจ้าหน้าที่ชุมชน เพื่อร่วมปรึกษาหารือและพัฒนาความรู้และทักษะในการให้ความรู้ฯ ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5. ควรมีการประเมินความรู้และการปฏิบัติในการเลี้ยงดูเด็กอายุต่ำกว่า 3 ปี ของพ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นระยะ ๆ เพื่อความต่อเนื่อง และนำมาพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ต่อไป

6. ส่งเสริม/สนับสนุนให้มีการวิจัยและพัฒนารูปแบบการให้ความรู้การเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสอายุต่ำกว่า 3 ปี ในรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อนำไปปฏิบัติกับสภาพบริบทอื่น

7. รัฐควรสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่องค์กรเอกชนที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเด็ก/ครอบครัว ในชุมชน เช่น มูลนิธิ สมาคม ปัจจุบันมีเจ้าหน้าที่ชุมชนเป็นจำนวนมาก มีความคุ้นเคย และมีกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน ที่สามารถให้ความรู้และประเมินผลได้อย่างต่อเนื่อง เพราะภารกิจหลัก คือ ปฏิบัติหน้าที่ในชุมชนอยู่แล้ว

-----

**สำนักพัฒนาการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษา ศาสนา และวัฒนธรรม**  
**สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ**

**ที่ปรึกษา** ดร. รุ่ง แก้วแดง  
เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ  
ดร. สายสุรี จุติกุล  
ที่ปรึกษากลุ่มงานการเรียนรู้ปฐมวัย  
ดร.สิริพร บุญญานันต์  
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษาฯ

**ที่ปรึกษาโครงการ**

พญ.ศิริพร กัญชนะ รองอธิบดีกรมอนามัย  
นางสุรชาติพิ รัชชยพงษ์ กรรมการมูลนิธิเด็กอ่อนในสลัมฯ  
นางทิพย์สุดา สุเมธเสนีย์ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ** กลุ่มงานการเรียนรู้ปฐมวัย  
นางทิพย์สุดา สุเมธเสนีย์ ผู้เชี่ยวชาญสำนักพัฒนาการเรียนรู้ฯ  
น.ส.สมพร พรมดี นักวิชาการการศึกษา