

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย
ของผู้ดูแลเด็กต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยทารกEffects of Child Caregivers' Self-Efficacy Enhancement Program for Promoting Child
Complementary Feeding Practice on Infants' Nutrition Status

คณิงนิตย์ ไกรเสม *

Kanungnit Krisame *

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กต่อภาวะโภชนาการของเด็กวัยทารก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กและเด็กวัยทารกที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน 100 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 50 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย แบบสอบถามพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กและแบบบันทึกภาวะโภชนาการของเด็กวัยทารก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติ t-test

ผลการวิจัย พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการให้อาหารเสริมทารกของผู้ดูแลระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ของผู้ดูแลเด็ก (Mean = 12.52, SD = 3.00) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (Mean = 8.84, SD = 2.72) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ภาวะโภชนาการ ได้แก่ น้ำหนักและส่วนสูง พบว่าน้ำหนักเฉลี่ยของทารกในกลุ่มทดลอง (Mean = 8.81, SD = 1.00) ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (Mean = 9.56, SD = 0.73) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.004$) ส่วนสูงเฉลี่ยของทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($p > 0.05$) ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กได้ ดังนั้นควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ในการจัดการบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการให้อาหารเสริมตามวัยแก่ทารกของผู้ดูแลเด็กได้และควรศึกษาผลลัพธ์ของน้ำหนักและส่วนสูงในระยะ 6-12 เดือน เพื่อให้เห็นถึงผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนยิ่งขึ้น

คำสำคัญ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการให้อาหารเสริม ภาวะโภชนาการ วัยทารก

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง โรงพยาบาลตรัง

Abstract

This quasi-experimental study aimed to examine the effects of child caregivers' self-efficacy enhancement for promoting child complementary feeding practice (CCFP) program on infants' nutrition status (INS). Participants included one hundred child caregivers and their infants who received care at the primary health care center. Fifty caregiver-infant and their infants were randomly assigned to the control and intervention groups. Research Instrument consisted of the child caregivers' self-efficacy enhancement in promoting child complementary feeding practice program, the CCFP questionnaire, and the INS record. Descriptive statistics and t-test were used to analyze data.

Findings found the mean scores of CCFP in the intervention group (Mean = 12.52, SD = 3.00) was significantly higher than those in the control group (Mean = 8.84, SD = 2.72 , $p < .001$). In terms of INS at the end of the program, infant participants in the intervention group had significant lower body weight (Mean = 8.81, SD = 1.00), compared to those in the control group (Mean = 9.56, SD = 0.73, $p = 0.004$). However, there were no differences between the groups in terms of the mean scores of infant lengths ($p > 0.05$) Therefore, this program should be implemented for providing healthcare services in order to enhance caregivers' confidence in providing complementary food for children. To test the effectiveness of the program, an experiment study should be conducted to monitor weight and height changes in 6 to 12 months duration.

Keywords: Self-efficacy, complementary feeding practice, nutrition status, infant

บทนำ

ทารกที่มีคุณภาพ คือ ทารกที่มีการเจริญเติบโตปกติซึ่งจะเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตที่สำคัญของประเทศ ทารกจะมีการเจริญเติบโต มีสติปัญญาและสุขภาพที่ดีนั้นส่วนหนึ่งมาจากการรับประทานอาหาร อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด - 6 เดือน คือ นมแม่ซึ่งมีสารอาหารครบถ้วน หลังจากนั้นทารกจำเป็นต้องได้รับสารอาหารตามวัยควบคู่กับนมแม่ ในช่วงวัย 6-12 เดือน เป็นช่วงเวลาที่ทารกต้องการพลังงานและสารอาหารเพิ่มมากขึ้น¹ อาหารตามวัยที่เหมาะสมจึงมีความสำคัญมากต่อภาวะโภชนาการของทารก² ทารกควรได้รับอาหารเสริมเพิ่มขึ้นทีละน้อยจนกระทั่งได้รับพลังงานจากอาหารเสริม 200 - 300 กิโลแคลอรีต่อวัน เมื่ออายุครบ 1 ปี³ โดยอาหารสำหรับทารกควรมีปริมาณและคุณภาพเพียงพอกับความต้องการของร่างกายทารก อาหารสำหรับทารกควรเริ่มอาหารกึ่งเหลว ต่อด้วยอาหารแข็งที่ทารกสามารถใช้มือหยิบทานเองได้เมื่ออายุ 8 เดือน เริ่มรับประทานอาหารเหมือนสมาชิกในครอบครัวเมื่ออายุ 12 เดือน และไม่ควรเริ่มให้นมวัวแก่ทารกก่อนอายุ 12 เดือน¹ หลักเรื่องการปรุงแต่งรสอาหาร นอกจากนั้นการให้อาหารทารกควรสอดคล้องกับพัฒนาการของทารกและผู้ดูแลเด็กควรตอบสนองต่อสัญญาณความหิวและอิ่มของทารกด้วย⁴ ในประเทศไทยกระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ทารกได้นมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน จากนั้นจึงเริ่มให้อาหารตามวัยที่เหมาะสม จากคู่มืออาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก⁵ ดังนั้นในการดูแลทารก ผู้ดูแลเด็กมีบทบาทสำคัญในการจัดหาอาหารเสริมให้เหมาะสมกับทารก หากทารกได้รับอาหารเสริมที่ไม่เหมาะสมย่อมมีความเสี่ยงต่อโรคอ้วนหรือภาวะทุพโภชนาการได้

พฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กมีผลต่อการเลือกอาหารให้เหมาะสมตามวัยให้แก่ทารกอายุ

ระหว่าง 6-12 เดือน จากการศึกษาของธิตติมา เงินมากและสุพาณี บุญโยม⁶ พบว่า ผู้ดูแลเด็กมีพฤติกรรมการให้อาหารไม่เหมาะสม โดยพบว่า ผู้ดูแลเด็กมีการเคี้ยวอาหารก่อนป้อนให้ทารกกิน มีพฤติกรรมให้ทารกกินน้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมหวาน เต็มเกลือ น้ำตาล ผงชูรส น้ำปลาหรือสถานที่ให้อาหารไม่เหมาะสม ใช้ระยะเวลาในการให้อาหารแต่ละมื้อนาน⁷ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Smithers และคณะ⁸ พบว่า ทารกได้รับอาหารที่มีการเติมรสปรุงรสและน้ำตาล จะเห็นได้ว่าผู้ดูแลเด็กมีบทบาทสำคัญในการจัดเตรียมอาหารให้ทารก ผู้ดูแลเด็กที่มีพฤติกรรมการให้อาหารทารกไม่เหมาะสมจะนำไปสู่ปัญหาด้านโภชนาการ ซึ่งมีผลกระทบต่ออาการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก รวมถึงสุขลักษณะและนิสัยในการบริโภคอาหารที่ดีในอนาคต ดังนั้นการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการให้อาหารทารกที่ถูกต้องแก่ผู้ดูแลเด็กจะทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตที่ดี ไม่มีปัญหาอ้วนหรือขาดสารอาหาร

การส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมให้มีการเลี้ยงทารกที่เหมาะสมและต่อเนื่อง การส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง ผู้ดูแลเด็กจะมีความอดุสาหะ ใช้ความพยายามมากขึ้นที่จะพยายามเลี้ยงทารกให้ประสบความสำเร็จ จากการศึกษาปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาว 6 สัปดาห์ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง⁹ การรับรู้สมรรถนะของตนเองทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ให้สำเร็จ การให้อาหารเสริมเป็นพฤติกรรมหนึ่งของผู้ดูแลเด็กกระทำต่อทารกเพื่อสร้างเสริมให้บุตรมี

สุขภาพที่ดี แข็งแรง ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพในแต่ละบุคคลนั้นจะแตกต่างกันไป ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะของตนเองจึงอาจเป็นตัวแปรที่สำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กสามารถปฏิบัติพฤติกรรมให้อาหารเสริมแก่ทารกที่เหมาะสมได้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเด็กจะส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าสามารถปฏิบัติการให้อาหารเสริมแก่ทารกได้ดียิ่งขึ้น การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา¹⁰ กล่าวว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพื่อให้ได้เป้าหมายที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าจะกระทำสิ่งนั้นๆ ได้ ซึ่งการส่งเสริมให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพื่อให้เกิดพฤติกรรมได้นั้น ต้องอาศัยแหล่งสนับสนุน 4 แหล่ง ได้แก่ (1) ประสบการณ์ความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง (enactive mastery experience) ซึ่งเกิดจากการที่บุคคลได้เชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับเหตุการณ์ใหม่และนำทักษะเดิมมาใช้ (2) การสังเกตจากประสบการณ์ของผู้อื่น (vicarious experience) ถ้าตัวแบบที่มีลักษณะ คล้ายคลึงกับตนเองก็จะทำให้เกิดการประเมินค่าความสามารถของตนจากการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของบุคคลอื่น เห็นว่าผู้อื่นทำได้ตนเองก็น่าจะทำได้ (3) การชักจูงด้วยคำพูด (verbal persuasion) เป็นการเพิ่มกำลังใจและเป็นการให้แรงเสริมในการปฏิบัติ และ (4) สภาวะร่างกายและอารมณ์ที่ดี (physiological and affective states) ดังนั้นในงานวิจัยนี้จึงนำการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาประยุกต์เพื่อส่งเสริมความมั่นใจในความสามารถของผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับพฤติกรรมให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กเพื่อช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีแนวทางการให้อาหารเสริมตามวัยอย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามงานวิจัยในปัจจุบันมีการศึกษาการให้อาหารเสริมในกลุ่มเด็กวัยอื่นและส่วนใหญ่เป็นการศึกษาใน

ต่างประเทศ ซึ่งมีบริบทการเลี้ยงดูที่แตกต่างกัน แต่การศึกษาพฤติกรรมการให้อาหารเสริมในเด็กวัยทารกยังไม่ปรากฏ การส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และเห็นความสำคัญการให้อาหารเสริมตั้งแต่วัยทารกจะส่งผลต่อภาวะโภชนาการที่ดีของเด็กต่อไป

ผู้วิจัยจึงได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กต่อภาวะโภชนาการวัยทารก โดยใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา¹⁰ ผ่านการให้ข้อมูล 4 แหล่ง ในการส่งเสริมผู้ดูแลเด็กให้รับรู้สมรรถนะแห่งตนในการให้อาหารเสริมตามวัยที่ถูกต้อง เหมาะสมซึ่งจะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะขาดสารอาหารและการเกิดโรคอ้วนได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น อีกทั้งเป็นการส่งเสริมสุขภาพเด็กที่ดีในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

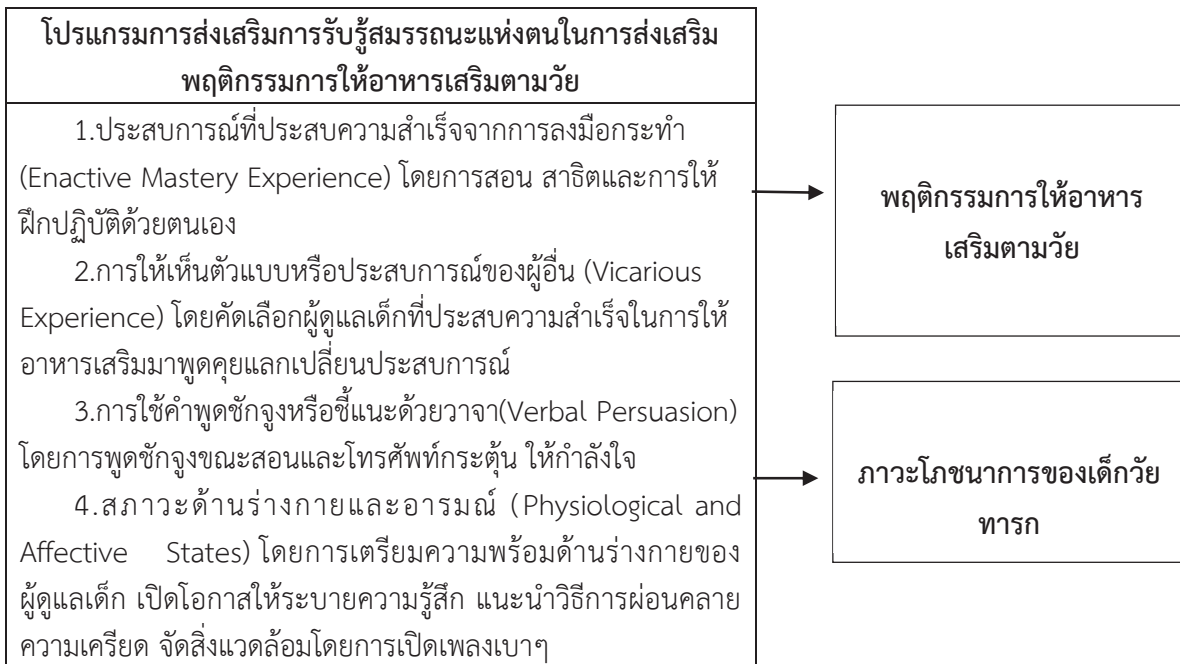
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการของเด็กวัยทารกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดทฤษฎี การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา¹⁰ มาประยุกต์ในการจัด

โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยให้กับผู้ดูแลเด็กเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหาร

เสริมตามวัย จากแนวทางดังกล่าวข้างต้น ผู้ศึกษาวิจัยจึงนำมาประยุกต์ในการจัดโปรแกรมฯ ดังภาพแสดงที่ 1



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups pretest - posttest design)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กที่เข้ารับบริการในคลินิกเด็กสุขภาพดี ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง โรงพยาบาลตรัง ระหว่างเดือนมกราคม ถึง เดือนพฤษภาคม 2563 โดยมีคุณสมบัติในการคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้ดูแลเด็กทารกอายุอย่างน้อย 6 เดือน และดูแลเรื่องอาหารเสริมของทารกเป็นหลัก ต้องอยู่กับทารกอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ใน 1 วันสามารถพูด อ่าน เขียน ฟังภาษาไทยได้ดี

และมีโทรศัพท์ที่ใช้งานได้และติดต่อได้สะดวก เกณฑ์คัดออก คือ ผู้ที่เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามระยะเวลาการวิจัย

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ Power of Analysis คำนวณจากโปรแกรม G*power¹¹ ซึ่งอ้างอิงจากผลการศึกษาที่ผ่านมา เรื่องผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทารกต่อภาวะสุขภาพทารกเกิดก่อนกำหนดมุสลิมในจังหวัดนราธิวาส¹² เนื่องจากการศึกษาต่างบริบทพื้นที่ ผู้วิจัยจึงกำหนดค่าอำนาจการทดสอบที่ 0.80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และกำหนดค่าขนาด

อิทธิพลที่ ขนาดกลาง ที่ระดับ.05 จึงได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คู่ รวมได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 42 คู่ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 21 คู่ และกลุ่มทดลอง 21 คู่ หรือกลุ่มละ 42 คน และเพื่อทดแทนการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างที่อาจเกิดขึ้น จึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละร้อยละ 20 (Attrition Rate) เป็นกลุ่มละ 25 คู่หรือ 50 คน แล้วสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยวิธีการจับสลาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และได้นำไปทดลองใช้ก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งโปรแกรมประกอบด้วย 4 องค์ประกอบตามแนวคิดของ Bandura¹⁰ คือ ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จจากการลงมือกระทำ (Enactive Mastery Experience) โดยการสอน สาธิตและการให้ปฏิบัติด้วยตนเอง การให้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น (Vicarious Experience) โดยมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนตัวอย่างจากตัวแบบ การใช้คำพูดชักจูงหรือชี้แนะด้วยวาจา (Verbal Persuasion) โดยการพูดชักจูงขณะสอนและโทรศัพท์กระตุ้น ให้กำลังใจและสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (Physiological and Affective States) โดยการเตรียมความพร้อมด้านร่างกายของผู้ดูแลเด็ก เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก แนะนำวิธีการผ่อนคลายความเครียดจัดสิ่งแวดล้อมโดยการเปิดเพลงเบา ๆ

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Bandura¹⁰ จำนวน 11 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มาตรฐานวัดแบบมาตรฐานค่า (Rating

Scale) 5 ระดับ คือ 5 = รับรู้สมรรถนะมากที่สุด และ 1 เท่ากับรับรู้สมรรถนะ น้อยที่สุด คะแนนรวมอยู่ในช่วง 11 – 55 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยสูง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ 1) แบบสอบถามพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไปและพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กมี จำนวน 10 ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ มาตรฐานวัดแบบมาตรฐานค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ 2 = ปฏิบัติเป็นประจำ และ 0 เท่ากับ ไม่ปฏิบัติ คะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-20 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง มีพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยดี และ 2) แบบบันทึกภาวะโภชนาการทารก ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับน้ำหนักและส่วนสูงของทารก โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบช่องว่างให้เติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน โดยแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.87 และ 0.93 ตามลำดับ และทำการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำเครื่องมือมาวิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.89 และ 0.61 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังโครงการวิจัยผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลตรัง จากนั้นนำเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรม โรงพยาบาลตรัง (รหัสเลขที่ 013/2563) ก่อนดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธและสามารถบอกยุติยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่มีผลต่อการรักษาและข้อมูลจะเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวมเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อและศึกษาประวัติของผู้ดูแลเด็กและทารกในศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองตรัง โรงพยาบาลศูนย์ตรัง เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจนครบก่อนจากนั้นเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง

ขั้นตอนการทดลอง

1. กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัวในการเข้าร่วมวิจัย โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาที่ทำการศึกษา ให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย หลังกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วม ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจก่อนแล้วจึงตอบแบบสอบถาม (Pre-test) ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม รวมถึงบันทึกภาวะ

โภชนาการทารกอายุ 6 เดือน ของกลุ่มทดลอง ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง เมื่อกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว

กลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ คำแนะนำในการให้อาหารเสริมตามวัยร่วมกับการใช้เอกสารในสมุดบันทึกสุขภาพเด็กดี เมื่อครบกำหนด 12 สัปดาห์ หลังจากเริ่มการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยภายหลังการทดลอง (Post-test) พร้อมทั้งประเมินและบันทึกภาวะโภชนาการของทารกอายุ 9 เดือน ของกลุ่มควบคุม ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ลงในแบบบันทึกภาวะโภชนาการ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถาม แบบสอบถามที่มีลักษณะสมบูรณ์

2. กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมทั้งหมด 4 ครั้ง ในระยะเวลา 3 เดือน ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 โดย 1) ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมโครงการจากนั้นเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล 2) ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย (Pre-test) จากนั้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและทำการติดรหัสเพื่อแบ่งแยกกลุ่มตัวอย่างไว้ที่เวชระเบียน เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการติดตามกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงบันทึกภาวะโภชนาการทารกอายุ 6 เดือน ของกลุ่มทดลอง ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง 3) เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามโปรแกรมฯ ซึ่งจัดกิจกรรมทุกวันพุธทั้งหมด 4 ครั้ง ในระยะเวลา 3 เดือน รายละเอียดของโปรแกรมนี้อย่างนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) กิจกรรมที่ 1 เป็นกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยกับผู้ดูแลเด็กโดยผู้วิจัยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของกิจกรรมในครั้งนี้ และสร้างความตระหนักในการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย โดยผู้วิจัยให้ความรู้ ตามแผนการสอนเรื่อง ความหมายและความสำคัญของการให้อาหารเสริมตามวัย กิจกรรมที่ 2 สาธิตการให้อาหารเสริมตามวัยอย่างถูกวิธีและให้ผู้ดูแลเด็กสาธิตย้อนกลับ กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลเด็กในการให้อาหารเสริมตามวัย โดยผู้วิจัยให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็กตามแผนการสอนเรื่อง รูปแบบการให้อาหารเสริมทารก โดยใช้สื่อ คือ Power point เรื่องอาหารเสริมที่เหมาะสมและแจกแผ่นพับสำหรับผู้ดูแลเด็กเรื่องการให้อาหารเสริมตามวัยสำหรับทารก

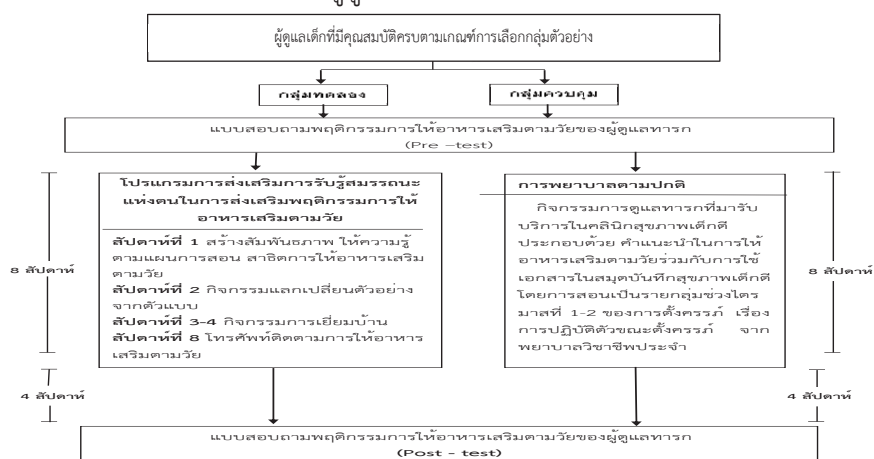
ครั้งที่ 2(สัปดาห์ที่ 2) กิจกรรมแลกเปลี่ยนตัวอย่างจากตัวแบบ โดยการนำผู้ดูแลเด็กที่ประสบความสำเร็จในการให้อาหารเสริมมาพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พร้อมทั้งแจ้งกิจกรรมครั้งถัดไปให้ทราบ

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 3-4) กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เป็นกิจกรรมติดตามผู้ดูแล

เด็กในการให้อาหารเสริมตามวัย โดยออกเยี่ยมบ้านเพื่อพูดคุยสอบถามข้อมูลปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ในการให้อาหารเสริมตามวัย เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลเด็กได้ระบายความรู้สึกและแนะนำวิธีการผ่อนคลายความเครียด กิจกรรมที่ 2 ให้ผู้ดูแลตอบแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยเพื่อประเมินว่าผู้ดูแลเด็กมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยที่ดี หากกลุ่มตัวอย่างไม่ผ่านเกณฑ์ทำการทบทวนเนื้อหาสั้นๆ และร่วมอภิปรายกับกลุ่มตัวอย่างถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น โดยส่งเสริมและเน้นย้ำให้ผู้ดูแลเด็กเห็นถึงความสามารถของตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย แล้ววัดผลใหม่อีกครั้ง จนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างผ่านเกณฑ์ กำกับการทดลอง

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 8) การโทรศัพท์ติดตามเป็นกิจกรรมการโทรศัพท์สอบถามข้อมูลจากผู้ดูแลเด็กในการให้อาหารเสริมตามวัย พูดคุยกระตุ้น ให้กำลังใจและชมเชยผู้ดูแลเด็กในการให้อาหารเสริมตามวัย

และ 4) เมื่อครบกำหนด 12 สัปดาห์หลังจากรีเริ่มการทดลอง ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงผู้ดูแลเด็กก่อนครบ



แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินการ

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลและ ทารก

ข้อมูลผู้ดูแลเด็ก พบว่า ผู้ดูแลเด็ก คือ มารดาเป็นส่วนใหญ่ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 92 และ 76 ตามลำดับ ผู้ดูแลทั้งสองกลุ่มมีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 52 และ 56 ตามลำดับ ระดับการศึกษาในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับ ปวช. หรือ ปวส. มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36 และกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32 ส่วนด้านอาชีพกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นแม่บ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32 และ 40 ตามลำดับ กลุ่มทดลองมีและกลุ่มควบคุมมีรายได้ครอบครัวมากกว่า 15,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52 และ 44 ตามลำดับ พฤติกรรมการให้อาหารเสริมของผู้ดูแล โดยผู้ดูแลทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการให้อาหารเสริมแก่ทารกเองเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 56 และ 76 ตามลำดับ โดยทั้งสองกลุ่มปรุงอาหารเสริมแยกออกจากการประกอบอาหารของสมาชิกครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 100 โดยทั้งสองกลุ่มจะเตรียมอาหารพอดีมี้อ คิดเป็นร้อยละ 72 และ 44 ตามลำดับ ซึ่งในก่อนนำวัตถุดิบที่เป็นผักมาประกอบอาหารกลุ่มทดลองเลือกล้างผ่านน้ำเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 52 ส่วนกลุ่มควบคุมใช้การแช่น้ำ คิดเป็นร้อยละ 56 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 56 กลุ่มทดลองมีน้ำหนักแรกคลอดระหว่าง 2501 - 3000 และ 3001 - 3500 กรัม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีน้ำหนักแรกคลอดระหว่าง 3001 - 3500 กรัม มากที่สุด คิดเป็น

ร้อยละ 44 ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 76 และ 92 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างอาศัยในเขตเทศบาลทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 92 และ 100 ตามลำดับ ทารกอายุ 6 เดือนมีการได้รับนมผสมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 และ 48 ตามลำดับ โดยทั้งสองกลุ่มดื่มนม 1-3 ครั้งต่อวัน คิดเป็นร้อยละ 44 และ 40 ตามลำดับ ทารกรับประทานอาหารอื่นนอกเหนือจากนมเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 56 ในกลุ่มทดลองและร้อยละ 72 ในกลุ่มควบคุม ซึ่งทารกรับประทานอาหารอื่น 2-3 มื้อต่อวันทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 64 และ 72 ตามลำดับ โดยไม่มีการแพ้อาหารทั้งสองกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรม การให้อาหารเสริมและภาวะโภชนาการทารก

1. ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการให้อาหารเสริมทารกของผู้ดูแลกลุ่มทดลองเท่ากับ 6.00 (SD = 3.58) หลังการทดลองเท่ากับ 12.52 (SD = 3.00) ส่วนผู้ดูแลกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการให้อาหารเสริมทารกก่อนการทดลองเท่ากับ 5.24 (SD = 2.33) หลังการทดลองเท่ากับ 8.84 (SD = 2.72) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย Independent t-test พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการให้อาหารเสริมทารกก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p = 0.378) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ พบว่า พฤติกรรมการ

ให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กในกลุ่มทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = <.001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการให้อาหารเสริม ทารกของผู้ดูแลในระยะก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=50)

พฤติกรรมการให้อาหารเสริม	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
ก่อนการทดลอง	6.00	3.58	5.24	2.33	48	0.889	0.378
หลังการทดลอง	12.52	3.00	8.84	2.72	48	4.544	<0.001

2. น้ำหนักเฉลี่ยของทารกในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง เท่ากับ 7.97 (SD = 0.80) หลังการทดลองเท่ากับ 8.81 (SD = 1.00) ส่วนน้ำหนักเฉลี่ยของทารกของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง เท่ากับ 7.87 (SD = 0.79) หลังการทดลองเท่ากับ 9.56 (SD = 0.73) เมื่อเปรียบเทียบน้ำหนักเฉลี่ย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยวิธีทาง

สถิติด้วย Independent t-test พบว่า น้ำหนักเฉลี่ยของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.986$) แต่หลังการทดลองน้ำหนักเฉลี่ยของทารกในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.004$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของน้ำหนักทารกในระยะก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=50)

น้ำหนัก	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
น้ำหนักช่วงอายุ 6 เดือน (ก่อนการทดลอง)	7.97	0.80	7.87	0.79	48	0.018	0.986
น้ำหนักช่วงอายุ 9 เดือน(หลังการทดลอง)	8.81	1.00	9.56	0.73	48	3.0	0.004

3. ส่วนสูงเฉลี่ยของทารกในกลุ่มที่ทดลองก่อนการทดลอง เท่ากับ 68.32 (SD = 2.06) หลังการทดลองเท่ากับ 71.28 (SD = 1.37) ส่วนสูงเฉลี่ยของทารกในกลุ่มควบคุมที่ก่อนการทดลอง เท่ากับ 68.16 (SD = 2.09) หลังการทดลองเท่ากับ 71.52 (SD = 1.78) เมื่อเปรียบเทียบส่วนสูงเฉลี่ย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วย

Independent t-test พบว่า ทารกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีส่วนสูงเฉลี่ยก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.786$) เช่นเดียวกับภายหลังจากได้รับโปรแกรม ส่วนสูงเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.595$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของส่วนสูงในทารกในระยะก่อนและหลังการทดลอง
ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=50)

ส่วนสูง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
ส่วนสูงของทารกอายุ 6 เดือน(ก่อนการทดลอง)	68.32	2.06	68.16	2.09	48	0.273	0.786
ส่วนสูงของทารกอายุ 9 เดือน(หลังการทดลอง)	71.28	1.37	71.52	1.78	48	0.535	0.595

วิจารณ์

1. ค่าคะแนนพฤติกรรมกรการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กในกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ใช้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁰ มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม ส่งผลให้ผู้ดูแลเด็กกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมกรการให้อาหารเสริมตามวัยมีทัศนคติที่ดีต่อการให้อาหารเสริมทารก รับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมกรการให้อาหารเสริมแก่ทารกได้ มีการฝึกปฏิบัติจนเกิดทักษะและสามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีรายละเอียดในการจัดกิจกรรมที่สามารถอภิปรายได้ ดังนี้การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (1997) จัดกระทำให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านการรับรู้สมรรถนะแห่งตนทั้ง 4 แหล่ง ได้แก่ (1) การสนับสนุน ผู้ดูแลเด็กด้วยประสบการณ์จากการลงมือกระทำ ให้ผู้ดูแลที่ได้รับการแนะนำและลงมือปฏิบัติเกิดความมั่นใจ เชื่อมั่นว่าตนเองสามารถจัดการอาหารเสริมแก่ทารกได้อย่างดีและนำไปสู่การมีพฤติกรรมกรการให้อาหารเสริมที่เหมาะสมและถูกต้อง ทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตที่ดีขึ้นตามมา (2) การสนับสนุนให้ผู้ดูแลได้เห็นตัวแบบส่งผลให้ผู้ดูแลคิดว่า ตนเองน่าจะมีพฤติกรรมเช่นเดียวกับตัวแบบได้¹³ (3) การสนับสนุนจากการได้รับกำลังใจ การชมเชย และ

(4) การสนับสนุนให้ ผู้ดูแลมีความพร้อมทางร่างกายและอารมณ์ตลอดระยะเวลาการดูแลทารก ทำให้ผู้ดูแลมีกำลังใจในการกระทำพฤติกรรมกรการอย่าง และมีความพยายามในการแก้ไขปัญหาได้¹⁴ ดังนั้นเมื่อผู้ดูแลรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการให้อาหารเสริมแก่ทารกนำไปสู่พฤติกรรมกรการให้อาหารเสริมแก่ทารกอย่างเหมาะสม ดังเช่นงานวิจัยวนิสสา หะยีเซะ, อิศารัตน์ หวังสวัสดิ์และศิริราคริน พิชัยสงคราม¹² ที่พบว่าภายหลังการทดลองทารกที่ผู้ดูแลได้รับโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทารกมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้นกว่าทารกในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะแห่งตนมาใช้พัฒนาสิ่งทดลอง (Treatment) โดยมุ่งจัดกระทำปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติของผู้ดูแล ดังเช่นงานวิจัยของเสาวลักษณ์ คำของ และมยุรี นิรัทธราดร¹⁵ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมกรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในชุมชน พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เช่นเดียวกับงานวิจัยครั้งนี้

2. ภาวะโภชนาการ ได้แก่ น้ำหนักและส่วนสูงของทารกระหว่างกลุ่มที่ทดลองกับกลุ่ม

ควบคุมที่มีความแตกต่างกัน โดยน้ำหนักเฉลี่ยของทารกอายุ 9 เดือน ในกลุ่มที่ทดลองต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสูงเฉลี่ยของทารกอายุ 6 เดือน กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย ส่งผลให้ทารกได้รับอาหารเสริมที่เหมาะสมตามวัยและมีน้ำหนักที่เหมาะสม โดยในการวิจัยครั้งนี้ทั้งสองกลุ่มมีน้ำหนักเป็นไปตามเกณฑ์น้ำหนักมาตรฐานของทารกอายุ 9 เดือน คือ ต้องมีน้ำหนักประมาณ 8-9.5 กิโลกรัม และเพิ่มขึ้นเดือนละ 300 กรัม⁵ กลุ่มทดลองที่มีน้ำหนักเพิ่มเฉลี่ย 0.84 กิโลกรัม และกลุ่มควบคุมที่น้ำหนักเพิ่มเฉลี่ย 1.5 กิโลกรัม ซึ่งใกล้เคียงกัน และเมื่อพิจารณาถึงความสูงของทารกในกลุ่มทดลองและกลุ่มทดลองพบว่า มีการเพิ่มของส่วนสูงเป็นไปตามเกณฑ์ คือระหว่าง 67-75 เซนติเมตร แต่เมื่อพิจารณาถึงความแตกต่างของส่วนสูงระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ เนื่องจากช่วงเวลาทดลองที่สั้นอาจทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของส่วนสูงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงควรมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงของส่วนสูงในระยะ 6-12 เดือน เพื่อเปรียบเทียบความสูง

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยของผู้ดูแลเด็กสามารถส่งเสริมสนับสนุนสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการให้อาหารเสริมตามวัยแก่ทารกของผู้ดูแลเด็กได้ ทำให้ผู้ดูแลเด็กเกิดทักษะและมีทัศนคติที่ดีต่อการให้อาหารเสริมวัยทารก ส่งผลต่อน้ำหนักและส่วนสูงของทารกที่เหมาะสมเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานที่

กำหนด เนื่องจากช่วงเวลาทดลองที่สั้นอาจทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของส่วนสูงระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการบริหาร ควรมีการเสนอโปรแกรมฯ ในระดับโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้บริหารจะให้ความสำคัญและให้การสนับสนุนในการจัดกิจกรรมการให้อาหารเสริมตามวัย รวมทั้งให้การสนับสนุนในด้านอื่นๆ

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลควรนำโปรแกรมฯ ไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการให้อาหารเสริมตามวัยในช่วงวัยอื่นอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านการศึกษา ควรสนับสนุนให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ เกิดทักษะในการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการส่งเสริมพฤติกรรมการให้อาหารเสริมตามวัยเมื่อนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน

4. ด้านการวิจัย ควรติดตามประเมินภาวะโภชนาการของเด็กหลังได้รับโปรแกรมฯ เพื่อจะได้ทราบว่าโปรแกรมส่งผลในระยะยาวต่อภาวะโภชนาการที่ดีของเด็กอย่างไร

เอกสารอ้างอิง

1. Szajewska H. & Shamir. R. Evidence-Based Research in Pediatric Nutrition. Germany : Ettenheim stuckle Druck; 2013.
2. อุมภาพร สุทัศน์วรวิทย์ และคณะ. คู่มืออาหารตามวัยสำหรับทารกและเด็กเล็ก. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2552.
3. คณะกรรมการและคณะทำงานปรับปรุงข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทยกรมอนามัย 2563. ปริมาณ

- สารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
4. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. คู่มือแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในคลินิกสุขภาพเด็กดีสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2558.
 5. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือแนวทางการใช้เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนักส่วนสูงเพื่อประเมินภาวะการเจริญเติบโตของเด็กไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2552.
 6. อติมา เงินมาก และสุพาณี บุญโยม. ปัจจัยและพฤติกรรมที่มีผลต่อการเลือกอาหารตามวัยแก่ทารกอายุ 6-12 เดือนของผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 12: วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ; 2560.
 7. อรพร ดำรงวงศ์ศิริ, พิชญา คำบุญทรัพย์, อุมพร สุทัศน์วรวิฑู, สุจิตา ชาตวิฑูฉินันท์, พรรณเพ็ญ พูนลาภเดชา และณลินี จงวิริยะพันธุ์ พฤติกรรมการให้อาหารแก่ทารกที่มารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. วารสารกุมารเวชศาสตร์ 2556; 7: 324-33.
 8. Smithers LG, Brazionis L, Golley RK, et al. Associations between dietary patterns at 6 and 15 months of age and sociodemographic factors. Eur J Clin Nutr 2012; 66: 658-66.
 9. สุวรรณ ชนะภัย, นิตยา สิ้นสุกใส, นันทนา ธนาโนวรรณ, วรรณ พาทูวัฒนกร. ความรู้ทัศนคติการรับรู้สมรรถนะในตนเองและการสนับสนุนจากสามีและพยาบาลในการทำนายนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 สัปดาห์. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2557; 32, 51-9.
 10. Bandura, Albert. Self – efficacy: The exercise of control. New York: W.H. Freeman. and Company; 1997.
 11. Thato, R. Nursing research: Concepts to application. (3rd). Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2018.
 12. วนิสยา หะยีเชะ, จิตาร์ตน์ หวังสวัสดิ์, ศิราคริน พิชัยสงคราม. ผลของโปรแกรมการรับรู้ความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทารกต่อภาวะสุขภาพทารกเกิดก่อนกำหนดมุสลิมในจังหวัดนราธิวาส. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2560; 31: 60-73.
 13. กันทิมา ขาวเหลือง. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายทารกคลอดก่อนกำหนดที่ส่งเสริมการดูแลที่ต่อเนื่อง (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2553.
 14. น้ำทิพย์ สวัสดิ์ตระกูล. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อความเครียดและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาคลอดก่อนกำหนดที่ทารกได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) สาขาวิชาพยาบาล ศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
 15. เสาวลักษณ์ คำทอง และมยุรี นิรัตธราดร. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาวัยรุ่นในชุมชน. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 2560; 47: 31-43.