

การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

นางสาวกิตติยา ชำนาญกิจ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์อนามัยที่ 11

บทคัดย่อ

วิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานโครงการก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกของในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กอายุแรกเกิดถึง 6 เดือนที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนและแบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาและt-test

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านการปฏิบัติสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$)

ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ในการดูแลเด็กของกลุ่มทดลองภายหลังการทดลอง ($M = 22.80$, $SD = 2.373$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 19.971$, $SD = 2.651$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.702$, $p < 0.001$) ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มทดลอง ($M = 56.771$, $SD = 3.948$) สูงกว่ากลุ่มควบคุม ($M = 50.714$, $SD = 5.176$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.504$, $p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรนำ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการดูแลเด็กในช่วงอายุต่างๆ เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง พัฒนาทีมดำเนินงานทุกระดับให้มีทักษะและสามารถในการแนะนำการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกให้แก่ผู้ปกครองอย่างครอบคลุม

คำสำคัญ โครงการก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก ความรู้ในการดูแลเด็ก เด็กอายุแรกเกิดถึง 6 เดือน

ABSTRACT

This research is quasi-experimental research to compare the performance of the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM) in health-promoting hospitals, Health Promotion Center Region 11, Nakhon Si Thammarat. The sample group is the parents of children from birth to 6 months who receive services at the health-promoting hospital, Health Promotion Center Region 11, Nakhon Si Thammarat. They were divided into an experimental group of 35 subjects and a control group of 35 subjects by simple randomization. Research tools are the newborn up to 6 months care knowledge questionnaire and the newborn up to 6 months care skills assessment questionnaire, which were analyzed using descriptive statistics and t-tests.

The results showed that the mean parental knowledge scores for newborn to 6 months of care for use the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM) after the experiment were significantly higher than before the experiment ($p < 0.001$). The mean scores on skills related to newborn up to 6 months care skills for use the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM) after the experiment had a statistically significantly higher mean skill than before ($p < 0.001$). The mean of knowledge scores for newborns to 6 months of care in the experimental group after the experiment ($M = 22.80, SD = 2.373$) was significantly higher than the control group ($M = 19.971, SD = 2.651$) ($t = 4.702, p < 0.001$). The mean of skill for newborns up to 6 months in the experimental group ($M = 56.771, SD = 3.948$) was significantly higher than the control group ($M = 50.714, SD = 5.176$) ($t = 5.504, p < 0.001$).

According to the research, the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM) should be used to promote child care for children of various ages, to offer continuous take care of children, to establish operations teams at all levels who can effectively direct the use of the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM), and to communicate and publicize the Early Moments Matter on Mobile project (EMMM) to parents in its completeness.

Keywords : Early Moments Matter on Mobile project, knowledge and skills in child care, children from birth to 6 months.

บทนำ

แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ได้กำหนดประเด็นยุทธศาสตร์ การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ได้แก่ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ ส่งเสริมเด็กวัยเรียนให้แข็งแรงและฉลาด ส่งเสริมพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์และส่งเสริมผู้สูงอายุไทยเพื่อเป็นหลักชัยของสังคม สำหรับการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพนั้น มีเป้าประสงค์ในการดำเนินงานที่สำคัญ คือ การตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย เด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัยและเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ในการนี้กรมอนามัยได้กำหนดโครงการและกิจกรรมสำคัญเพื่อให้บรรลุตามเป้าประสงค์ดังกล่าว ได้แก่ การขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เพื่อสร้างแม่ลูกคุณภาพ สนับสนุนและพัฒนารูปแบบ การดำเนินงานตามโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต ขับเคลื่อน พรบ.ควบคุมการส่งเสริมการตลาดอาหารสำหรับทารกและเด็กเล็ก พ.ศ. 2560 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การขับเคลื่อนการพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติและการสร้าง Health Literacy เพื่อสร้าง Smart Parents to Smart kids เป็นต้น (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2559) โดยการสร้าง Health Literacy เพื่อสร้าง Smart Parents to Smart kids นั้น

ปัจจุบันแอปพลิเคชันเพื่อการสื่อสารเป็นแอปพลิเคชันสำหรับสนทนาบนอุปกรณ์ การสื่อสารรูปแบบต่างๆ และยังเป็นแอปพลิเคชันประเภทหนึ่งที่มีความนิยมอย่างมากในทุกๆช่วงวัยในปัจจุบัน โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ใหญ่เป็นอีกกลุ่มคนที่หันมาใช้แอปพลิเคชันดังกล่าว เพื่อใช้เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารเนื่องจากมีความสะดวกรวดเร็วและทำให้ตนเองเป็นคนที่ทันสมัย หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชนแทบทุกองค์กรให้ความสำคัญกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ในการนำมาประยุกต์ใช้กับการทำงานในขั้นตอนต่างๆ ของการดำเนินงาน โดยใช้เป็นเครื่องมือช่วยในการติดต่อสื่อสารและดำเนินการต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวก ใช้ประโยชน์และสนองต่อความต้องการในด้านต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน กรมอนามัยจึงได้มีการพัฒนา Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก ซึ่งมุ่งเน้นการให้ความรู้ สร้างทัศนคติและสร้างทักษะการดูแลเลี้ยงดูเด็ก โดยใช้สื่อเทคโนโลยีและนวัตกรรมต่าง โดยนวัตกรรมการสื่อสารนั้นพ่อแม่ผู้รับบริการสื่อสารสองทางเพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถติดตามความก้าวหน้าของความรู้ ทัศนคติและทักษะต่าง ๆ ได้ ซึ่งจะต้องมีการนำข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data) ที่ได้มาจากการสื่อสารสองทางไปวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ เพื่อนำไปพัฒนานโยบายแห่งชาติด้านการสาธารณสุข เพื่อช่วยให้เด็กปฐมวัยทุกคนสามารถเข้าถึงบริการและได้รับบริการต่าง ๆ ที่มีคุณภาพด้วยเหตุนี้ กรมอนามัยจึงร่วมมือกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ประจำประเทศไทย (UNICEF) พัฒนาโครงการ "9 อย่างเพื่อสร้างลูก" (Early Moments Matter on Mobile) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมสื่อสารที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุแรกเกิดถึง 6 ปี ได้รับความรู้ที่เหมาะสมตรงกับช่วงอายุครรภ์หรืออายุเด็ก

ทารกที่มีการเจริญเติบโตปกติเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและเป็นอนาคตที่สำคัญของประเทศ ปัจจุบันที่ทำให้ทารกมีพัฒนาการและสมองที่ดีหลักใหญ่ๆ มี 3 ส่วนคือ พันธุกรรม อาหารและการเลี้ยงดู (สุธีรา เชื้อไพโรจน์กิจ , 2561) จากการศึกษาระยะยาวพบว่าเด็กที่กินนมแม่เป็นหลักตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จะส่งผลดีต่อความสามารถทางสติปัญญา พัฒนาการความสามารถด้านการศึกษาและสุขภาพจิต (กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2561) ส่วนภาวะโภชนาการของเด็กจากการศึกษาวิจัย พบว่าเด็กที่มีภาวะเตี้ยแคระแกร็น ขาดสารอาหารและการขาดธาตุเหล็กส่งผลต่อพัฒนาการเด็กทารกจะมีการเจริญเติบโต มีสติปัญญาและสุขภาพที่ด้อยกว่าส่วนหนึ่งมาจากการดูแลที่ด้อยของบิดามารดาหรือผู้ดูแล ดังนั้นในการดูแลทารก ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการดูแลทารก ครอบครัวที่มีพ่อแม่มีการศึกษาสูง มีฐานะ ทางเศรษฐกิจและสังคมดีมีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้ที่พอเพียงจะมีโอกาสทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านสติ ปัญญาสูงกว่าครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมต่ำ (ฐิติมา ชูใหม่, 2559) อีกทั้งการศึกษาของมารดา รายได้ ครอบครัว ภาวะวิกฤตในครอบครัว และการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเด็ก โดยเด็กที่มีพ่อแม่มีการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษา มีรายได้พอเพียง ไม่เกิดภาวะ วิกฤตในครอบครัวในรอบปีที่ผ่านมาและมีการอบรมเลี้ยงดูที่ดีมีส่วนของพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยสูงกว่าเด็กที่ลักษณะตรงกันข้าม(คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการกลุ่มกระทรวง คณะที่ 2, 2562) นอกจากนี้ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของเด็กอายุ 1-6 ปีพบว่า ระดับการศึกษาของพ่อแม่การมีสิ่งแวดล้อมที่บ้าน รวมทั้งการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัวเป็น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็ก ผู้ปกครองต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลทารก ซึ่งความรู้เป็นส่วนสำคัญประการหนึ่งที่จะจูงใจให้บุคคลปฏิบัติ ความรู้เป็นการระลึกถึงสิ่งเฉพาะ ระลึกถึงวิธีการและกระบวนการต่างๆ โดยอาศัยกระบวนการทางจิตวิทยาของความจำในการเชื่อมโยง ความรู้ของบุคคลได้จากการเรียนตามหลักสูตร การเข้ารับการอบรม การเรียนรู้ด้วยตนเอง เรียนรู้จากประสบการณ์และจากเพื่อนร่วมงาน ความรู้เกี่ยวกับขั้นของพัฒนาการและวิธีการกระตุ้นเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของการปฏิบัติ เพื่อให้สุขศึกษาแก่ผู้ปกครอง

จากการดำเนินงานของโรงพยาบาลมีการดำเนินงานตามโครงการและกิจกรรมสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการดูแลแม่และเด็ก โดยในแต่ละปีมีเด็กรายใหม่เข้ารับบริการจำแนกรายปี ดังนี้ ปีงบประมาณ 2560, 2562 และ 2563 มีผู้รับบริการเด็กรายใหม่จำนวน 256, 243 และ 238 รายตามลำดับ สำหรับสถานการณ์การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กในปี 2561-2563 พบว่า การคัดกรองพัฒนาการเด็ก 4 ช่วง อายุ ได้แก่ อายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ครอบครัวเพิ่มขึ้น เป็นร้อยละ 27.37, 81.35 และ 84.64 ตามลำดับ และจากข้อมูลการคัดกรองภาวะโภชนาการ ในปี 2561-2563 พบว่า เด็กอายุ 0-6 เดือนมีรูปร่างสูงดีสมส่วนร้อยละ 56.61 และมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 97.33 (HDC กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย อย่างไรก็ตามจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าสถานการณ์อนามัยแม่และเด็กยังมีบางประเด็นที่ต้อง ส่งเสริมสนับสนุน ดำเนินงานและแก้ไขปัญหาย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ ดังนั้นกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก จึงได้นำ ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก มาเป็นเครื่องมือในการให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครอง เพื่อ

ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี ดูแลสุขภาพอนามัยทารกให้มีสุขภาพดีต่อไป จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าการใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกของผู้ปกครองในการดูแลมีโอกาสูงที่จะช่วยให้ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการดูแลบุตรวัยแรกเกิดถึง 6 เดือน ดังนั้นเพื่อส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลบุตรวัยแรกเกิดถึง 6 เดือน ผู้วิจัยจึงศึกษาการเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช เพื่อสนับสนุนให้ผู้ปกครองมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลบุตรในเรื่องการรับประทานอาหาร การส่งเสริมพัฒนาการ การรับวัคซีน เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานเพื่อดูแลเด็กวัยอื่นๆในอนาคต และจะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการศึกษาเรื่องการใช้ประโยชน์จากสื่อเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในด้านการทำงาน หรือด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช

ขอบเขตการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานโครงการก้าว่างเพื่อสร้างลูกของในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราชในช่วง 1 สิงหาคม 2564 ถึง 30 เมษายน 2565

ประชากร คือ ผู้ปกครองเด็กอายุแรกเกิดถึง 6 เดือนที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กอายุแรกเกิดถึง 6 เดือนที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลระหว่าง 1 สิงหาคม 2564 ถึง 30 เมษายน 2565 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน จำนวนทั้งสิ้น 70 คน คุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ มีบุตรอายุแรกเกิดถึง 6 เดือน สามารถพูด อ่าน เขียน ฟังภาษาไทยได้ดีและมีโทรศัพท์ที่ใช้งานได้และติดต่อได้สะดวก

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย เครื่องมือ 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แอปพลิเคชัน Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูก ซึ่งผู้วิจัยใช้ของกรมอนามัย ซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมการให้นมบุตร การส่งเสริมพัฒนาการ วัคซีน อุบัติเหตุและการบาดเจ็บ โดยมีทั้งข้อความ คลิปวิดีโอ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน 2) แบบประเมินการปฏิบัติการเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยไปที่คลินิกสุขภาพเด็กดีของโรงพยาบาล เพื่อสำรวจรายชื่อและศึกษาประวัติของกลุ่มตัวอย่างจากเวชระเบียน เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แล้วทำการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยคัดเลือกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 37 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 74 คน ก่อนการทดลองผู้วิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน และแบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน (Pre-test) ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง สำหรับขั้นตอนการทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติตามที่โรงพยาบาลจัดให้แก่ผู้ปกครอง ส่วนกลุ่มทดลองได้รับการใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูก ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมรายบุคคล กลุ่มตัวอย่างต้องเปิดอ่านเนื้อหาทุกวัน และไม่ลบข้อความที่ได้รับจาก line นี้ และดำเนินการเก็บข้อมูลหลังการดำเนินการทดลอง (Post-test) ด้วยแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน และแบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนหลังการทดลอง 12 สัปดาห์

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

1. แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนและทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มที่ใช้ line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติที (Dependent t-test)

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนและแบบประเมินทักษะเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนระหว่างกลุ่มที่ใช้ line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติทั้งก่อนและหลังสิ้นสุดการทดลอง โดยใช้สถิติที (Independent t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พบว่ากลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 94.3 และ 80 ตามลำดับ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีอายุระหว่าง 26-30 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.1 และ 28.5 ตามลำดับ ระดับการศึกษาในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวส. มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 45.7 ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปริญญาตรีมากที่สุดร้อยละ 28.6 อาชีพของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 42.9 และ 48.6 ตามลำดับ โดยกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์เป็นบิดา/มารดาคิดเป็นร้อยละ 94.3 และ 91.4 ตามลำดับ

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกก่อนการทดลอง เท่ากับ 20.257 หลังการทดลองเท่ากับ 22.80 ดังตาราง

กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
คะแนนด้านความรู้	24.200	2.968	27.000	2.497	34	5.122	.000*

* $p < 0.001$

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกก่อนการทดลอง เท่ากับ 33.028 หลังการทดลองเท่ากับ 41.771 ดังตาราง

กลุ่มทดลอง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
คะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือน	33.028	4.598	41.771	3.948	34	10.117	.000*

* $p < 0.001$

4. ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองเท่ากับ 27.00 และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหลังการทดลองเท่ากับ 23.885 ดังตาราง

หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	P-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
คะแนนด้านความรู้	27.00	2.497	23.885	2.8467	34	4.865	.000*

* $p < 0.001$

5. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองเท่ากับ 41.771 และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหลังการทดลองเท่ากับ 37.885 ดังตาราง

หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	P-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D			
คะแนนการปฏิบัติ	41.771	3.9488	37.885	4.064	34	5.504	.000*

* $p < 0.001$

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกของบิดามารดาต่อความรู้และการปฏิบัติในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนระหว่าง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกมีค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้ผู้ปกครองในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ผลการวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของอัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, วารุณี เกตุอินทร์และวนิสสา หะยีเซาะ (2564) สามารถอภิปรายผลได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเทคโนโลยีสื่อสารออนไลน์มาใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้ ดังนั้นการที่บุคคลมีความรู้ในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนที่ดี จะส่งผลต่อการดูแลเด็ก พบว่าความรู้ของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยร้อยละ 52.88 มีการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ระดับพอใช้ร้อยละ 40.38 และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของบิดาอยู่ในระดับปานกลาง (Mean= 3.50, SD = .65) และสอดคล้องกับงานวิจัยมาลี เอื้ออำนวยและคณะ (2564) พบว่า ภายหลังจากสิ้นสุดโปรแกรมคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของบิดามารดาหรือผู้ดูแลเด็ก สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.03$ และ $p = 0.00$ ตามลำดับ) จากเหตุผลสนับสนุนที่อภิปรายมา จึงกล่าวได้ว่า การใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกทำให้สมาชิกครอบครัวเกิดการรับรู้ข้อมูล เกิดการเรียนรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน จนทำให้สมาชิกครอบครัวที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดถึง 6 เดือนสูงกว่าก่อนการใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูก ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะได้รับข้อมูลการดูแลเด็กในช่วงของการมารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดีเท่านั้น กลุ่มควบคุมต้องอาศัยการเรียนรู้หรือหาข้อมูลด้วยตนเองในการดูแลเด็ก ทำให้ความรู้ที่ผู้ปกครองได้รับเป็นเพียงความรู้ทั่วไป ซึ่งอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดการรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่ถูกต้องได้ จึงทำให้ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติไม่มีคะแนนความรู้ที่แตกต่างจากก่อนการทดลอง

จากผลวิจัยค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สามารถอภิปรายผลได้ว่า การใช้ Line ก้าว่างเพื่อสร้างลูกส่งผลให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ดี เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ได้รับข้อมูลอย่างสม่ำเสมอเนื่องจากการส่งข้อมูลในการดูแลเด็กทุกวัน ผู้ปกครองเกิดการเรียนรู้ และสามารถนำไปให้คำแนะนำหรือแลกเปลี่ยนกับบุคคลอื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับหลายงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับ การให้ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอมีผลต่อคะแนนความรู้ (มาลี เอื้ออำนวยและคณะ, 2564) เช่นเดียวกับงานวิจัยของอัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, วารุณี เกตุอินทร์และวนิสสา หะยีเซาะ (2564) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้การปฏิบัติและพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมพบว่าดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะได้รับข้อมูลการดูแลเด็กในช่วงของการมารับบริการที่คลินิกเด็กสุขภาพดีเท่านั้น กลุ่มควบคุมต้องอาศัยการเรียนรู้หรือหาข้อมูล

ด้วยตนเองในการดูแลเด็ก ทำให้ความรู้ที่ผู้ปกครองได้รับเป็นเพียงความรู้ทั่วไป ซึ่งอาจไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิด การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่ถูกต้องได้ จึงทำให้ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติมีคะแนนความรู้ ที่น้อยกว่ากลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้าง ลูกสามารถทำให้ผู้ปกครองกลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกมีคะแนนความรู้ในการดูแลเด็กที่สูงกว่า ผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ใช้ Line ก้าว อย่างเพื่อสร้างลูกหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของด้านความรู้สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยทางสถิติ ($p < 0.001$) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนระหว่าง 2 กลุ่ม กลุ่มที่ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ผลการวิจัยดังกล่าว สามารถอภิปรายผลได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเทคโนโลยีสื่อสารออนไลน์มาใช้เป็นแนวทางในการให้ ความรู้ ดังนั้นการที่บุคคลมีความรู้ในการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนที่ดี จะส่งผลต่อการดูแลเด็ก ดังนั้นการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกจะทำให้ผู้ปกครองนำเอาความรู้มาใช้ในการดูแลเด็ก คอยสนับสนุน อำนวยความสะดวกในการดูแลเด็ก ดังเช่นงานวิจัยของแวนานา แวเต็ง (2564) ที่พบว่า ระยะเวลาการให้บริการพบว่กลุ่ม ทดลองใช้ระยะเวลา (mean =9.83, SD=3.65) น้อยกว่ากลุ่มควบคุม (mean=23.07, SD=7.91) อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($t=9.67, p < .01$) ผลการวิจัยทำให้เห็นว่าภายหลังการทดลองคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการ ดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนเพิ่มขึ้นและคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนอยู่ใน ระดับสูง แม้ค่าคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนก่อนการใช้จะอยู่ในระดับสูงแต่ยังพบ การเปลี่ยนแปลงของคะแนนที่มากพอที่จะทำให้เกิดความแตกต่างของก่อนและหลังการทดลอง อาจเนื่องเมื่อ ผู้ปกครองมีความรู้มากขึ้น จึงเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติที่น้อยขึ้น

จากผลการวิจัยค่าเฉลี่ยของคะแนนการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือนของกลุ่มที่ ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) อภิปรายผลได้ว่า การใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกส่งผลให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ดี มีผลต่อการปฏิบัติในการ ดูแลเด็ก อาจเนื่องมาจากในผู้ปกครองได้รับข้อมูลอย่างสม่ำเสมอผ่านการให้ข้อมูลออนไลน์ทางโทรศัพท์ และ เมื่อผู้ปกครองนำข้อมูลที่ได้รับมาปฏิบัติตามคำแนะนำ และเกิดเป็นการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับ งานวิจัยของบุษบา อรรถาวิร์ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ (2564) พบว่า หลังให้ความรู้โดยใช้รูปแบบการ ส่งเสริมพัฒนาการที่พัฒนาขึ้น เด็กมีพัฒนาการสมวัยเพิ่มเป็นร้อยละ 99.5 ส่วนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการ

พยาบาลตามปกติ เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับข้อมูลการดูแลเด็กผ่านการให้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่ เอกสาร แผ่นพับ หรือช่องทางอื่น ๆ ที่ได้พบเห็น ทำให้คะแนนการปฏิบัติการดูแลเด็กในกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน ถึงแม้จะไม่ได้ใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกก็ตาม

ข้อเสนอแนะ

- 1) ข้อเสนอเชิงนโยบาย ควรมีการเสนอใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกในโรงพยาบาลทุกระดับทั้งโรงพยาบาลชุมชน หรือระดับศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสนับสนุนในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลเด็ก
- 2) ข้อเสนอเชิงปฏิบัติการ ควรนำ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการดูแลเด็ก ในช่วงอายุต่างๆ เพื่อให้เกิดการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง พัฒนาทีมงานดำเนินงานทุกระดับให้มีทักษะและสามารถในการแนะนำการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูกให้แก่ผู้ปกครองอย่างครอบคลุม
- 3) ข้อเสนอสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการติดตามประเมินผลลัพธ์ของการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างอย่างต่อเนื่องจนเด็กอายุ 3 ปี หรือศึกษาความแตกต่างของตัวแปรอื่นๆ หลังการใช้ Line ก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความร่วมมือจากสมาชิกกลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 11 ที่ให้ความร่วมมือ ให้คำปรึกษา ความช่วยเหลือ และข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในการจัดทำวิจัยฉบับนี้เป็นอย่างยิ่งจนทำให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณอย่างสูงยิ่ง ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณ ดร. ชัยณรงค์ แก้วจันทน์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อม ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช ให้คำปรึกษา ความรู้ข้อคิดเห็นและคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงเนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์

ขอขอบคุณผู้ปกครองเด็กที่มารับบริการในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ 11 นครศรีธรรมราช ที่ให้ความร่วมมือและเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถาม

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ที่สนับสนุนและให้กำลังใจจนงานวิจัยสำเร็จด้วยดี คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากการศึกษาวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอน้อมบูชาพระคุณบิดามารดาและบูรพาจารย์ทุกท่านที่ได้อบรมสั่งสอนวิชาความรู้ และให้ความเมตตาแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด และเป็นกำลังใจสำคัญที่ทำให้การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

บรรณานุกรม

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). สืบค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2564 จาก <http://dmsic.moph.go.th/index/detail/6991>
- กลุ่มสนับสนุนวิชาการและการวิจัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. (2561). รายงานการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ พัฒนาการ เด็กปฐมวัยไทย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ ฯ: บริษัท ซีจีทีแอล.
- คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผลภาคราชการ (2562). รายงานการพัฒนาเด็กปฐมวัย. กลุ่มกระทรวงศึกษาธิการ.
- จงรัก เทศนา. (2558). การออกแบบอินโฟกราฟิกส์ (Infographics). Learning studio. สืบค้นวันที่ 4 มิถุนายน 2558 จาก <http://www.learningstudio.info/infographics-design>
- ฐิติมา ชูใหม่. (2559). การเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปฐมวัย. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 1(2), 18-33.
- ธัญลักษณ์ แก้วเนตร, อุมาวดี เทลาทอง, สุธรรม นันทมงคลชัยและอาทิตย์ เพ็ชรรัักษ์. (2563). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำหรับแม่วัยรุ่นผ่านสื่อสังคมออนไลน์ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราชินี. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 21(3), 54-67
- ชุติมา เล็กพงศและปณัฐชนัน จารุชัยนิวัฒน์ (2560). บทบาทของผู้ปกครองในการใช้เทคโนโลยีและสื่อปฏิสัมพันธ์กับเด็กวัยอนุบาลในโรงเรียนสังกัดส านักการศึกษากรุงเทพมหานคร เขตคลองเตย. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 13(30), 71-81.
- บุษบา อรรถาวีร์ และบำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. (2564). รูปแบบการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2564 จาก http://acad.vru.ac.th/acad_journal_online/journalFile/datajournaP309.pdf
- บุษยารัตน์ ศิลปวิทยาทร และบุญพิชชา จิตต์ภักดี. (2563). การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพในการพยาบาล เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(2):6-14
- มาลี เอื้ออำนวย, อภิรัช อินทรางกูร ณ อยุธยา, กมลทิพย์ ทิพย์สังวาล, พรรณนิภา บุญกล้า, ศศิธร คำมี และกรชนก หน้าขาว, (2564). ผลของโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยต่อความรู้และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของบิดามารดาและผู้ดูแลอำเภอเมือง จังหวัดลำปาง. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท*, 3(1), 48-63.
- วรรณิษา หาคูณ. (2563). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย: กรณีศึกษา โรงเรียน

บ้านวัง บัวสามัคคีวิทยา อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 14(2), 210-225.

แวนอานา แวนเต็ง. (2564). ผลของโปรแกรม LINE@พัฒนาการสมวัย ศอ.12. ต่อการลดระยะเวลาและความพึงพอใจในการรับบริการ ในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่12 ยะลา สืบค้นเมื่อ 25 มีนาคม 2565 จาก https://hpc12.anamai.moph.go.th/th/academic-works/download?id=79330&mid=23808&mkey=m_document&lang=th&did=27383

สุรริรักษ์ วงษ์ทิพย์. (2560). เครือข่ายสังคมออนไลน์ : กลยุทธ์การสื่อสารการตลาดออนไลน์ เพื่อดึงดูดผู้บริโภคในยุคดิจิทัล. *วารสารบริหารธุรกิจเทคโนโลยีมหานคร*, 15(1),21-36.

อัจฉราวดี ศรียะศักดิ์, วารุณี เกตุอินทร์และวนิสา หะยีเซะ (2564) การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของบิดาในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย: กรณีศึกษาอำเภอนองหญ้าปล้อง จังหวัดเพชรบุรี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(1), 401-411.

Brent B. (2017). 5 Types of social media every marketer needs to know. Retrieved June 4, 2017 from <https://sproutsocial.com/insights/types-of-social-media/>

EP Tappero and ME Honeyfield. (2016). *Physiological assessment of the newborn: A comprehensive approach to the art of physical assessment*. 5th ed. NICU INK Book Publishers, Santa Ross, CA.