

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาถึงความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตร

เมื่อได้รวบรวมแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ เพื่อนำตัวแปรแต่ละตัวมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยได้ตั้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร และพฤติกรรมของมารดาในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตร

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร อาชีพของมารดา และสถานภาพครอบครัวที่ต่างกัน

3. เพื่อศึกษาความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นมารดาที่มีบุตรอายุแรกเกิด ถึง 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในความรับผิดชอบของสถานีอนามัยในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม จำนวน 374 คน เป็นผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบบสอบถามประกอบด้วย 6 ส่วน คือ แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก แบบสอบถามการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข แบบสอบถามความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น แบบสอบถามความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร และแบบสอบถามพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One - Way ANOVA) และการวิเคราะห์ การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย ผลของการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. จากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น

374 คน ส่วนใหญ่มีอายุ 20 - 30 ปี จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 ด้านระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 มีบุตร จำนวน 1 คน จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 44.9 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 42 และมีสถานภาพครอบครัวส่วนใหญ่เป็นแบบสามีภรรยาอยู่ด้วยกัน จำนวน 334 คน คิดเป็นร้อยละ 89.3

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรและพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก พบว่ามารดามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 20.1283$)

2.2 การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร พบว่ามารดามีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.3270$)

2.3 การวิเคราะห์ระดับการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข พบว่ามีการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.8729$)

2.4 การวิเคราะห์ระดับความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น พบว่ามีความเชื่อเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.0775$)

2.5 การวิเคราะห์ระดับความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรพบว่าความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3439$)

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร พบว่า

3.1 มารดาที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน

3.2 มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร

แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมารดาที่มีการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ส่วนมารดาที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า

3.3 มารดาที่มีจำนวนบุตรต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน

3.4 มารดาที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมารดาที่มีอาชีพรับราชการ มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงกว่ามารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน และอาชีพรับจ้าง ส่วนมารดาที่มีอาชีพค้าขาย มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงกว่ามารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน และอาชีพรับจ้าง ส่วนมารดาที่มีอาชีพเกษตรกรกรรมและอาชีพแม่บ้าน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน

3.5 มารดาที่มีสถานภาพครอบครัวต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน

4. การวิเคราะห์ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นและความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่าความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข และความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ได้ร้อยละ 41.4

การอภิปรายผล

การศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก ระดับการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ระดับความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นและระดับความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.8235$) ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 20.1283$) แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กมาก ซึ่งจากการศึกษาของสุรางค์ ภั้วตระกูล (2534: 96) ที่กล่าวว่าความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ทราบว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไร ความรู้จึงสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูติมา เนาวีโนนทอง (2545 : 105) ที่พบว่า

นักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่านักศึกษาที่มีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจระดับกลางและระดับต่ำ ดังนั้นมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กสูงจะทำให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงด้วย นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3439$) ก็มีผลทำให้มารดามีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงด้วยเช่นกัน ทั้งนี้จากการศึกษาของวาริรัตน์ ยมดิษฐ์ (2533 : 45) ซึ่งกล่าวว่ามารดาที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลได้ผ่านการคัดกรองโดยนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่องของสายสัมพันธ์ แม่ ลูก ทำให้มารดาส่วนใหญ่ มีแนวโน้มในการต้องการมีบุตรสูงและการมาฝากครรภ์ที่สม่ำเสมอจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะที่ตั้งครรภ์เป็นอย่างดีจนกระทั่งคลอดที่โรงพยาบาล มารดาจะได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุตรทันทีหลังคลอด ดังนั้นเมื่อมารดามีความรู้มากขึ้นและได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุตรอย่างเต็มที่ จะทำให้มารดาเกิดความรักและความผูกพันต่อบุตร ซึ่งส่งผลให้มีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ดีตามมา นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของคลอส และเคนเนล (Klaus and Kennell 1982, อ้างถึงใน พรพรรณ จงปราณี 2540:5) ได้กล่าวถึงกระบวนการสร้างความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกว่าหมายถึงพฤติกรรมที่มารดาแสดงต่อทารกโดยการสัมผัส ประสานสายตา การใช้เสียง การเคลื่อนไหวตามเสียงพูด การให้อาหาร การเรียนรู้ การให้ลูกกินนมแม่ การให้ภูมิคุ้มกันกับเด็กและการให้ความอบอุ่น ซึ่งความสัมพันธ์นี้จะมีพัฒนาการตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอด และจะเพิ่มมากขึ้นเมื่อมารดาและทารกมีพฤติกรรมตอบสนองความรักใคร่ผูกพันต่อกันและจะคงทนถาวรต่อพัฒนาการของทารกในระยะต่อไป นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรายข้อของผู้ตอบแบบสอบถามด้านความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก เช่น ข้อคำถามที่ถามว่าท่านตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพราะเชื่อว่ามีประโยชน์มากกว่านมอย่างอื่น ท่านเต็มใจที่จะตื่นขึ้นมาเปลี่ยนผ้าอ้อมให้ลูกแม้ว่าจะอยากพักผ่อนก็ตาม เมื่อลูกมีอาการเจ็บป่วยท่านตั้งใจดูแลลูกเป็นอย่างดี เป็นต้น ซึ่งข้อคำถามดังกล่าวมีค่าระดับอยู่ในระดับมากแสดงให้เห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรักและความผูกพันที่มีต่อบุตรในระดับมากด้วย ดังนั้นเมื่อมารดามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กและมีความรักความผูกพันที่มีต่อบุตรมาก จะส่งเสริมให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรมากเช่นกัน ส่วนในด้านการยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามพบว่าการยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขในระดับมาก ($\bar{X} = 3.8729$) แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามเกิดการยอมรับในตัวบุคลากรสาธารณสุขและยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขในระดับมากด้วย ดังนั้นเมื่อผู้ตอบแบบสอบถามมีการยอมรับในการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขจึงทำให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคต่างๆ การดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ซึ่งส่งผลให้ผู้ตอบ

แบบสอบถามเกิดการเพิ่มพูนความรู้และเมื่อเกิดความรู้ จะทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคที่ถูกต้องมากขึ้น

1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 20.213$) สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ เป็นมารดาที่มีบุตร จำนวน 1 คน ซึ่งยังไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตรมาก่อน ทำให้มารดาต้องค้นคว้าศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรจากแหล่งต่าง ๆ นอกจากนี้มารดายังได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในระหว่างที่มารดาตั้งครรภ์จนถึงคลอด และจากการนำบุตรไปรับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามสถานบริการสาธารณสุขทำให้มารดาได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วินิคอฟท์ และแบร์ (Winikoff and Baer 1980, อ้างถึงใน วรรณิกา ทิพย์คง 2538:146) พบว่าการให้ความรู้ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกด้วยนมมารดากับมารดาที่ไปฝากครรภ์ในระหว่างที่มารดาตั้งครรภ์ มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา และสอดคล้องกับการศึกษาของ วชิรา กสิโกศล และคณะ (2528: 168-169) ที่ทำการศึกษาผลของการได้รับคำแนะนำจากพยาบาลอนามัยชุมชนในเรื่องของการดูแลทารก พบว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลอนามัยชุมชนทำการเลี้ยงดูบุตรได้ดีกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการให้คำแนะนำและติดตามเยี่ยมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า การได้รับข้อมูลและข่าวสารจากแหล่งต่างๆ หรือการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขช่วยให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับการการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรและการดูแลบุตร ดังจะเห็นได้จากข้อคำถามที่ถามว่า ขวดนม ขวดน้ำของเด็กต้องครอบปิดฝาตลอดเวลาเพื่อป้องกันโรค การล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่ทุกครั้งก่อนเตรียมและปรุงอาหารหรือก่อนให้นมลูกช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วงในเด็กได้ โรคใช้ขวดในเด็กเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เมื่อเด็กถ่ายเหลวเกิน 3 วัน หรือมีอาการไม่ดีขึ้น ควรรีบพามาสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งข้อคำถามดังกล่าวมีค่าระดับอยู่ในระดับมาก แสดงว่ามารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก และการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรดีจึงทำให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กอยู่ในระดับมากเช่นกัน

1.3 ผลการวิเคราะห์ระดับการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.8729$) สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากปัจจุบันหน่วยงานสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านสุขภาพกับประชาชน โดยบุคลากรสาธารณสุขจะเป็นผู้ให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับโรคต่างๆรวมทั้งข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชนในการดูแลตนเอง ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ถูกต้องและการบริการที่ได้รับเข้าถึงประชาชนทุกระดับ บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องให้บริการประชาชนโดยเน้นการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น โดยการให้บริการแบบ Home Health Care คือ การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เช่น การ

ติดตามเยี่ยมชมราคาขณะตั้งครรภ์ให้มารับบริการอย่างสม่ำเสมอ การติดตามเยี่ยมชมราคาและทารก หลังคลอด การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นต้น ซึ่งการออกติดตามเยี่ยมประชาชนในชุมชน นอกจากจะทำให้ทราบปัญหาต่าง ๆ ของชุมชนแล้วบุคลากรสาธารณสุขยังมีความใกล้ชิดกับ ประชาชนมากขึ้น ประชาชนเกิดความไว้วางใจ ยอมรับในตัวบุคลากรสาธารณสุข ดังข้อคำถามที่ ถามว่าความรู้ที่ได้จากบุคลากรสาธารณสุขเป็นประโยชน์ต่อท่านในการดูแลลูกเมื่อเจ็บป่วย เมื่อลูก มีอาการเจ็บป่วยท่านจะปรึกษาขอคำแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข บุคลากรสาธารณสุขเป็นผู้มี ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดและอุจจาระร่วงเป็นอย่างดี ซึ่งข้อคำถามดังกล่าวมีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ใน ระดับมากจึงแสดงว่าการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับมากด้วย ซึ่งเมื่อ มารดาเกิดการยอมรับในตัวบุคลากรสาธารณสุขมาก มารดาก็จะยอมรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค ต่างๆ การดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ทำให้มารดามีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมามากด้วย ซึ่ง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วินิคอฟฟ์ และแบร์ (Winikoff and Baer 1980, อ้างถึงใน กรรณิกา ทิพย์คง 2538:146) ที่กล่าวว่าทำให้ความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับนมมารดาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระหว่าง ที่มารดาตั้งครรภ์ และไปฝากครรภ์มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อำไพ สุภาภา (2541 : 87) ที่กล่าวว่า การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ การป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูกเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และสอดคล้อง กับงานวิจัยของ วิมล คำสวัสดิ์ (2535: 86) ที่ศึกษาสตรีที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดใน กรุงเทพมหานคร พบว่าสตรีที่ทราบข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านม ด้วยตนเองจากบุคลากรสาธารณสุข จากโทรทัศน์ วิทยุ และแผ่นพับ จะมีการปฏิบัติตรวจเต้านม ด้วยตนเองมากกว่าสตรีที่ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมเลย ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าว ข้างต้นการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขจึงอยู่ในระดับมาก

1.4 ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรม ท้องถิ่น โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.0775$) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า เมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย การที่จะไป ค้นหา หรือแสวงหาความรู้ เพื่อนำมาตอบคำถามแก่ตนเองว่าจะปฏิบัติอย่างไรสามารถกระทำได้น้อย โดยเฉพาะผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกย่อมต้องใช้เวลาานมาก ในการศึกษาหาความรู้ จึงต้องมีการ เรียนรู้ด้วยตนเองในสิ่งที่เกิดขึ้นเอง หรือขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ในเรื่องนั้น เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามมีสถานภาพครอบครัวเป็นแบบสามี ภรรยา อยู่ด้วยกัน และจากการศึกษาสภาพชุมชนทั่วไปในอำเภอกำแพงแสนพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัว ขยาย คือนอกจากจะมี สามีภรรยา อยู่ด้วยกันแล้ว ยังมี ปู่ ย่า ตายาย อาศัยอยู่รวมกันในครอบครัวนั้น ด้วย ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีความเชื่อดั้งเดิมตามวัฒนธรรมท้องถิ่นของชุมชนนั้นที่ถูกถ่ายทอดจากรุ่น หนึ่ง สู่อีกรุ่นหนึ่ง ดังนั้นความเชื่อที่เกี่ยวกับการดูแลบุตร การป้องกันโรคติดเชื้อในเด็ก จึงถูกแนะนำ

ต่อต่อกันมา ดังข้อคำถามที่ถามว่า หญิงคลอดลูกแล้วต้องอยู่ไฟก่อน เพราะการอยู่ไฟทำให้หญิงหลังคลอด มีสุขภาพดี และเด็กจะเจริญเติบโตเร็วสุขภาพแข็งแรง ผ้าอ้อมที่ซักตากไว้ ห้ามทิ้งไว้จนมีค้ำ หรือตากน้ำค้าง จะทำให้เด็กป่วยเป็นไข้หวัด ซึ่งข้อคำถามนี้มีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง และจากการวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อทั้งหมดพบว่า ข้อคำถามด้านความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นความเชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามจึงอยู่ในระดับปานกลางด้วย นอกจากนี้จากการที่หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีข่าวสารด้านสาธารณสุขมีแพร่หลายมากขึ้น ประชาชนสามารถรับทราบข้อมูลด้านสาธารณสุขได้หลายช่องทาง เช่น จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือแผ่นพับต่างๆ ทำให้ได้รับข้อมูลที่ทันสมัย และจากผลการศึกษาการยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ประชาชนจึงได้รับความรู้ที่ถูกต้อง จึงส่งผลให้ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง

1.5 ผลการวิเคราะห์ระดับความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3439$) ทั้งนี้อธิบายได้จากการวิเคราะห์แบบสอบถามในด้านความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรส่วนใหญ่มีค่าระดับอยู่ในระดับมาก ดังจะเห็นได้จากข้อคำถามที่ถามว่า เมื่อลูกมีอาการเจ็บป่วยท่านตั้งใจดูแลลูกเป็นอย่างดี ท่านตั้งใจเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะเชื่อว่ามีประโยชน์มากกว่านมอย่างอื่น ท่านรู้สึกภูมิใจที่ได้ทำทุกอย่างให้กับลูก จะเห็นว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความรักและความผูกพันต่อบุตรอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ จากการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และอายุ 30 ปีขึ้นไป 169 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 ซึ่งจากการวิจัยของเมอร์เซอร์ (Mercer 1981, อ้างถึงใน พรพรรณ จงปราณี 2540: 29) ที่กล่าวว่ามารดาที่อายุมากกว่า 20 ปี ขึ้นไป จะมีวุฒิภาวะทางด้านจิตใจพร้อมในการเลี้ยงดูทารก และอายุมีอิทธิพลต่อความสำเร็จในบทบาทการเป็นมารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจรีวัตร คมพยัคฆ์ และอุดม คมพยัคฆ์ (2533: 113) ที่กล่าวว่ามารดาอายุระหว่าง 20 - 30 ปี จะมีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งเหมาะสมแก่การตั้งครรภ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของนอร์ และโรเบิร์ต (Norr and Roberts 1991, อ้างถึงใน พรพรรณ จงปราณี 2540: 29) ที่พบว่าจากการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกในวัยรุ่น ซึ่งแบ่งเป็น 3 ช่วงอายุ คือ 14-17 ปี, 18-19 ปี และ 20-24 ปี พบว่าวัยรุ่นอายุ 14-17 ปี และ 18-19 ปี มีค่าคะแนนความรักใคร่ผูกพันระหว่างมารดาและทารกน้อยกว่ามารดาวัย 20-24 ปี นอกจากนี้จากการศึกษาของฮาร์วาร์ด และซาเตอร์ (Howard and Sater 1985, อ้างถึงใน พรพรรณ จงปราณี 2540: 8) กล่าวว่ามารดาวัยรุ่นเมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลสำคัญในสังคมอย่างเพียงพอ ได้แลกเปลี่ยนข่าวสารกับบุคคลในสังคม เช่น ได้รับ

ความรู้จากบุคลากรด้านการพยาบาลเมื่อไปปรับการตรวจครรภ์ ได้รับความรู้จากผู้มีประสบการณ์ การคลอด มารดาจึงนำความรู้และทักษะต่าง ๆ นี้มาปฏิบัติและพัฒนาตนเองให้เหมาะสมเพื่อให้เป็นที่ ยอมรับของสังคม เมื่อสังคมให้การยอมรับมารดาวัยรุ่นก็จะรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองเกิดความมั่นใจใน การเป็นมารดา พร้อมทั้งจะให้การเลี้ยงดูและตอบสนองทารกอย่างเหมาะสม ซึ่งพฤติกรรม การตอบสนองที่เหมาะสมจะช่วยให้มารดารู้สึกภูมิใจในการเป็นมารดา เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความรัก ใคร่และผูกพันระหว่างมารดาและทารกมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้จากการวิเคราะห์แบบสอบถามการ ยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขซึ่งมีค่าคะแนนอยู่ในระดับมาก แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถาม มีการยอมรับการแนะนำจากบุคลากรในระดับมากและเมื่อไปปรับบริการฝากครรภ์หรือได้รับการดูแล หลังคลอด ผู้ตอบแบบสอบถามก็จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรซึ่งผู้ตอบแบบสอบถาม สามารถนำความรู้ที่ได้มาปฏิบัติทำให้เกิดความมั่นใจในบทบาทการเป็นมารดาและเกิดการเรียนรู้จน สามารถพัฒนาความรักและความผูกพันที่มีต่อบุตรมากยิ่งขึ้น จึงทำให้ระดับความรักและความผูกพัน ของมารดาที่มีต่อบุตรอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ ครอส และเคนเนล (Klaus and Kennel 1976, อ้างถึงใน วิภารัตน์ ยมดิษฐ์ 2533:21) ที่กล่าวว่าความรักใคร่ผูกพันระหว่าง มารดาและทารกเริ่มตั้งแต่ มารดามีการตั้งครรภ์ และเมื่อคลอดบุตรจะเกิดความใกล้ชิดลูกมากขึ้นก็ จะเกิดความผูกพันกันมากขึ้น ซึ่งจากการพิจารณา ข้อคำถามเกี่ยวกับความรักและความผูกพันของ มารดาที่มีต่อบุตรส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยรายข้อในระดับมาก เช่น ท่านหาหนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงดู บุตรมาอ่านล่วงหน้าก่อนคลอดบุตรเพื่อให้เข้าใจวิธีการเลี้ยงดูที่ถูกต้อง ท่านเตรียมของใช้สำหรับ ลูกให้พร้อมอยู่เสมอ แสดงให้เห็นว่ามารดามีความรักและความผูกพันที่มีต่อบุตรมาก นอกจากนี้จาก นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมุ่งเน้นในเรื่องของโครงการสายสัมพันธ์แม่ลูกโดยณรงค์ให้ โรงพยาบาลต่างๆส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดบุตรจะต้องสัมผัสโอบกอดบุตรและให้บุตรดูนม ทันทีเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างแม่กับลูกให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันเกิดความรัก ความผูกพันต่อกันมากขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของโบวส์บี (Bowlby 1969, อ้างถึงใน พรณพิมล หล่อตระกูล 2537 : 1) ที่อธิบายทฤษฎีเกี่ยวกับความผูกพัน โดยเน้นว่าพ่อแม่และเด็กจะมี ความผูกพันซึ่งกันและกัน โดยพ่อแม่จะเป็นผู้ปกป้องให้การดูแลตั้งแต่คลอดจนกระทั่งเจริญเติบโต ซึ่งความผูกพันนี้จะพัฒนามากขึ้นและคงอยู่ตลอดไปตลอดระยะเวลาการเลี้ยงดู ดังนั้นในขวบปีแรก บุคคลใกล้ชิดที่มีความสัมพันธ์กับเด็กมากที่สุดก็คือแม่ จากข้อมูลดังกล่าวมาแล้วข้างต้นจึงสนับสนุน ได้ว่าระดับความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรอยู่ในระดับมาก

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร จำแนก ตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา จำนวนบุตร อาชีพของมารดาและสถานภาพ ครอบครัว

2.1 อายุ ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อ ในบุตรไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 และสอดคล้องกับการศึกษาของอังคณา จิราจินต์ (2530: บทคัดย่อ) ที่พบว่าอายุของมารดาไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเมื่อบุตรป่วย เป็นโรคอุจจาระร่วงและสอดคล้องกับการศึกษาของวัลภา ผิวทน (2527 : 101) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมมือของมารดาในการนำเด็กก่อนวัยเรียนมารับภูมิคุ้มกันโรค และการศึกษาของรุจา ภูไพบูลย์ (2529, อ้างถึงใน อัจฉรียา ปทุมวัน 2534: 42)ที่พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับ บทบาทของบิดามารดาในการดูแลบุตรป่วยเป็นโรคหัวใจรูห์มาติก ทั้งนี้อาจเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ มารดากลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุใกล้เคียงกัน คือส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 20 – 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.7 ทำให้ไม่เห็นความแตกต่างอย่างชัดเจน และอาจเนื่องจากการปฏิบัติของมารดาเมื่อบุตรป่วยด้วยโรค ติดเชื้อเป็นวิธีการป้องกันที่สามารถป้องกันได้หรือเป็นวิธีการปฏิบัติอย่างง่าย ๆ ซึ่งมารดาทุกคน สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองขณะเด็กอยู่ที่บ้าน นอกจากนี้เป็นเพราะมารดาขณะตั้งครรภ์จะไปรับ บริการฝากครรภ์ตามสถานบริการสาธารณสุขทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติในการเลี้ยงดู บุตรจากบุคลากรสาธารณสุขจนกระทั่งคลอดบุตร ดังนั้นถึงแม้ว่ามารดาจะมีอายุต่างกันแต่เมื่อไปรับ การฝากครรภ์เหมือนกันมารดา ก็ได้รับความรู้ที่เหมือนกัน รวมไปถึงจากการวิเคราะห์ค่าระดับของ ความผูกพันที่พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จึงสรุปได้ว่ามารดาถึงจะมีอายุต่างกันอย่างไรแต่ก็มีความรักและความผูกพันกับบุตรเหมือนกัน ทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลบุตรไม่แตกต่างกัน จึง อธิบายได้ว่าอายุของมารดาไม่มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตร เช่นเดียวกับการศึกษาของ อ้อมจิต ว่องวานิช(2535:88)ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่มารับบริการการตรวจรักษาในโรงพยาบาลเด็ก พบว่าอายุของบิดาและมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคและความรุนแรงของ โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ และศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ (2536: 106) ได้ศึกษาอิทธิพลการรับรู้ ของมารดาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจจังหวัดชลบุรี พบว่าอายุของมารดาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ

2.2 ระดับการศึกษา พบว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 และสอดคล้องกับการศึกษาของซีลวิน (Selwyn 1990, อ้างถึงใน กรรณิกา ทิพย์คง 2538: 141) ทำการศึกษาระบาดวิทยาเรื่อง โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กเล็กในประเทศกำลังพัฒนา พบว่ามารดาที่มีการศึกษาต่ำกว่าประถมศึกษา มีอัตราการเกิด โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจใน บุตรสูง และการศึกษาของมาร์คแลนด์ และคูเกลส (Markland and Douglas1976, อ้างถึงใน กรรณิกา ทิพย์คง 2538: 141) พบว่าเด็กที่ได้รับวัคซีนครบตามกำหนดคือเด็กในครอบครัวที่บิดา

มารดาได้รับการศึกษาสูงและสอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินทร โปธาเจริญ (2530:42-51)ศึกษา การบริหารทารกแรกเกิดในภาคเหนือของประเทศไทยพบว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงมีการปฏิบัติ เกี่ยวกับการบริหารทารกแรกเกิดดีกว่ามารดาที่มีการศึกษาดำ เช่นเดียวกับการศึกษาของเพ็ญศรี พิชัยสนธิ และคณะ (2531: 42-51) พบว่าพ่อแม่ที่มีระดับการศึกษาสูงมีการปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนดีกว่าพ่อแม่ที่มีการศึกษาระดับต่ำ และการศึกษาของ ศิริยุพา สนั่นเรื่องศักดิ์ (2536: 107) ที่พบว่าการศึกษาของมารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรค ดิซเซอเลียบลันของระบบหายใจในเด็ก ดังนั้นแสดงว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรและเมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่ามารดาที่ มีการศึกษาระดับอุดมศึกษามีความรู้ในการป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า และสูงกว่ามารดาที่มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า ซึ่ง สามารถอธิบายได้ว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงย่อมเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคและมีโอกาสใน การที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการป้องกันบุตรของตนเองให้ปลอดภัยจากโรค มีความสามารถ ในการรับรู้ตลอดจนนำเอาความรู้เหล่านั้นมาใช้ในการพิจารณาตัดสินใจที่จะริเริ่มและกระทำ กิจกรรมการดูแลบุตรในทางที่เหมาะสมได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนรู้จักการใช้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาดำที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยตาม การศึกษาของ จรรยา สุวรรณทัต (2524: 251) ที่พบว่าการศึกษาจะทำให้คนเกิดการเรียนรู้นำไปสู่ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง ดังที่คาสล์ และคอบบี้ (Kasl and Cobb 1966, อ้างถึงใน กรรณิกา ทิพย์คง 2538: 142) กล่าวว่า การศึกษามีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับสุขภาพอนามัย ดังนั้นมารดาที่ระดับการศึกษาต่างกันจึงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

2.3 จำนวนบุตร ผลการศึกษาพบมารดาที่มีจำนวนบุตรต่างกันมีพฤติกรรม การป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 และสอดคล้องกับ การศึกษาของ อัจฉริยา ปทุมวัน (2534:บทคัดย่อ) พบว่าจำนวนบุตรไม่มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิดลิมโฟบลาส และการศึกษา ของรุจา ภูไปบูลย์ (2529, อ้างถึงใน อัจฉริยา ปทุมวัน 2534 :44) พบว่าจำนวนบุตรไม่ม ีความสัมพันธ์กับบทบาทของบิดามารดาในการดูแลบุตรป่วยเป็นโรคหัวใจรูห์มาติก เนื่องจากใน การศึกษาครั้งนี้ ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีบุตรน้อย คือ มีบุตร 1 คนคิดเป็นร้อยละ 44.9 รองลงมา มีบุตร 2 คน คิดเป็นร้อยละ 44.1 และมีบุตรมากกว่า 3 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 เท่านั้น ทำ ให้ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก จึงทำให้จำนวนบุตรไม่มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตร นอกจากนี้ อารี ปุณณะตระกูล(2533:166-168) พบว่ามารดาที่มีจำนวนบุตร

แตกต่างกันมีพฤติกรรมสุขภาพในการดูแลบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจที่มารับบริการตรวจรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเด็กไม่แตกต่างกันและสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญภา ไชยเสนา (2546 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืดที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร พบว่ามารดาที่มีจำนวนบุตรแตกต่างกันมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรโรคหอบหืดไม่แตกต่างกัน

2.4 อาชีพ ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อังคณา จิราจินต์ (2530 : 4) ที่ทำการศึกษพบว่ามารดาที่มีอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมในการดูแลบุตรเมื่อบุตรป่วยโรคอุจจาระร่วงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญศรี พิชัยสนธิ และคณะ (2531 : 42-51) ที่พบว่าพ่อแม่ นักวิชาการมีการปฏิบัติในบทบาทต่างๆในการเลี้ยงดูบุตรก่อนวัยเรียนดีกว่าพ่อแม่ ในกลุ่มกรรมกร ช่าง หรือแม่บ้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ประมวญ สุนากร และคณะ (2534: 14) ที่ทำการศึกษ่าปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี พบว่ามารดาที่มีอาชีพกรรมกรมีอัตราเสี่ยง 3.6 เท่า ของกลุ่มอาชีพอื่น เช่นเดียวกับการศึกษาของ บอลแลก (Bollag 1980, อ้างถึงใน วรรณิกา ทิพย์คง 2538: 142) พบว่าเด็กที่ได้รับการรักษาด้วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในโรงพยาบาลเด็กเป็นเด็กที่บิดามารดามีอาชีพเป็นกรรมกร เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มอาชีพ พบว่ามารดาที่มีอาชีพราชการมีความรู้และมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรดีกว่ามารดาที่มีอาชีพแม่บ้าน และอาชีพรับจ้าง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่ามารดาที่มีอาชีพรับราชการจะเห็นความสำคัญของการป้องกันโรค และมีโอกาสที่จะได้รับข่าวสารและข้อมูลตลอดจนการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องของคุณภาพทุกๆด้าน ได้ดีกว่าบุคคลที่มีอาชีพรับจ้างและแม่บ้าน รวมถึงมารดาที่มีอาชีพรับราชการจะมีช่วงวันหยุดที่แน่นอนและเป็นไปตามระบบของราชการทำให้มารดาที่มีเวลาที่จะดูแลบุตร ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรได้ด้วยตนเองมากกว่าอาชีพอื่น นอกจากนี้ในปัจจุบันมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนสนับสนุนให้มีการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลมากขึ้น มีการจัดการอบรมสัมมนาทางวิชาการเกี่ยวกับเรื่องของคุณภาพอย่างกว้างขวาง ดังนั้นมารดาที่มีอาชีพรับราชการย่อมมีโอกาสได้รับความรู้ในเรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อหรือการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ได้ดีกว่ามารดาที่มีอาชีพรับจ้างและอาชีพแม่บ้าน ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 42.0 และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่าคิดเป็นร้อยละ 45.5 ซึ่งสามารถที่จะอ่านและเขียนหนังสือได้พอสมควรแต่ก็มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่จะต้องใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้ นานกว่า ดังนั้นมารดาที่ประกอบอาชีพต่างกันจึงมีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.5 สถานภาพครอบครัว ผลการศึกษาพบว่ามารดาที่มีสถานภาพครอบครัวต่างกัน มีพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องสมมติฐานข้อที่ 5 และสอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉริยา ปทุมวัน (2534 : 82) ที่พบว่า สถานภาพครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิด ลิมโฟบลาสต์ และการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู (2532: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเอง การสนับสนุนทางสังคม และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก พบว่าสถานภาพครอบครัวไม่สามารถทำนายความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกได้ อาจเนื่องมาจากว่าในการศึกษารุ่นนี้มารดาในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ด้วยกันกับสามีคิดเป็นร้อยละ 89.3 จึงทำให้ไม่มีความแตกต่างมากนัก เช่นเดียวกับการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่ามารดาในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพครอบครัวแบบสามี-ภรรยาอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 89.3 จึงทำให้ไม่พบความแตกต่าง ดังนั้นสถานภาพครอบครัวของมารดาไม่มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร

3. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของความรู้อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร

ผลการวิเคราะห์พบว่าความรัก และความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายร่วมกันต่อพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรจึงสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 6 ซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการมาเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรได้ร้อยละ 33.8 ทั้งนี้เป็นเพราะมารดาส่วนใหญ่มีบุตร 1-2 คน ทำให้มีเวลาเอาใจใส่ดูแลบุตร ให้ความรัก ความห่วงใยให้บุตรเจริญเติบโตอย่างสมบูรณ์แข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย นอกจากนี้การที่มารดามีสถานภาพครอบครัวเป็นแบบสามี-ภรรยาอยู่ด้วยกัน ทำให้สามีภรรยาสามารถช่วยกันดูแลบุตรอย่างใกล้ชิด ช่วยส่งเสริมพัฒนาการและปัจจัยทางสุขภาพของบุตรเช่นการนำบุตรไปรับวัคซีนตามเกณฑ์อายุ หรือการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยและเมื่อพบว่ามีอาการผิดปกติก็รีบนำบุตรไปพบแพทย์ทันที นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถามในด้านความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร ซึ่งอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3439$) แสดงว่ามารดามีความรักใคร่ผูกพันในตัวบุตร

มากเช่นกัน ทั้งนี้จากการศึกษาของ วิภารัตน์ ชมดิษฐ์ (2533 : 45) ซึ่งกล่าวว่ามารดาที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลได้ผ่านการคัดกรองโดยนโยบายของโรงพยาบาลในเรื่องของสายสัมพันธ์ แม่ ลูก ทำให้มารดาส่วนใหญ่ มีแนวโน้มในการต้องการมีบุตรสูง และการมาฝากครรภ์ที่สม่ำเสมอ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะที่ตั้งครรภ์เป็นอย่างดีจนกระทั่งคลอดที่ โรงพยาบาล มารดาจะได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุตรทันทีหลังคลอด ดังนั้นเมื่อมารดาที่มีความรู้มาก ขึ้นและได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุตรอย่างเต็มที่ จะทำให้มารดาเกิดความรักและความผูกพันต่อบุตร ซึ่ง ส่งผลให้มีพฤติกรรมในการดูแลบุตรที่ดีตามมา และจากการช่วยเหลือสนับสนุนจากสามีและบุคคล ในครอบครัว และความรักความผูกพันระหว่างมารดาและทารกมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ด้วย เหตุผลดังกล่าว ความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรจึงเป็นตัวแปรที่เข้าสมการมาเป็น ลำดับที่ 1

ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้า สมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 5.4 โดยความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตรและความรู้ของมารดาเกี่ยวกับ โรคติดเชื้อในเด็กสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ร้อยละ 38.2 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าจากทวิเคราะห์ระดับความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก ของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าอยู่ในระดับมาก ($X = 20.1283$) แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมี ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กมาก ซึ่งจากการศึกษาของ สุรางค์ ไคว้ตระกูล (2534:96) ที่กล่าวว่า ความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ทราบว่าต้องปฏิบัติอย่างไร ความรู้จึงสัมพันธ์กับการปฏิบัติ ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุตินา เนาว์โนทอง (2545 : 105) ที่พบว่า นักศึกษาที่มีความรู้เรื่อง โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในระดับสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่านักศึกษาที่ มีความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจระดับกลางและระดับต่ำ ดังนั้นมารดาที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กสูงจะทำให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรสูงด้วย นอกจากนี้มารดาในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีบุตรจำนวน 1 คน และมีการศึกษาระดับประถมศึกษาทำให้ ต้องศึกษาหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารต่างๆจากเอกสารหรือหนังสือเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร รวมถึงการ ปรึกษาขอคำแนะนำจากบุคคลรอบข้าง หรือผู้มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ประกอบกับปัจจุบัน มีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ มากมาย ทำให้มารดาสามารถรับทราบข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับการดูแลบุตร การป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กได้จากสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ หรือการขอคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การป้องกันโรคในบุตรได้จากบุคลากร สาธารณสุขประจำสถานีนอนามัย หรือสถานบริการสาธารณสุขได้ทุกแห่ง รวมถึงสถานบริการ สาธารณสุขยังมีการอบรมมารดาให้มีความรู้ต่างๆเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตร การป้องกันโรคต่าง ๆ ประจำ ท้องถิ่นที่สามารถเกิดขึ้นได้ในพื้นที่นั้นเป็นครั้งคราว เช่น โรคไข้หวัด โรคปอดบวม โรคอุจจาระร่วง

เป็นต้น ทำให้มารดามีความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรและการป้องกันโรคติดเชื้อได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ การที่มารดามีความรักและความผูกพันที่มีต่อบุตร ในระดับที่มากก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่เป็นตัวแปรที่ร่วมกันทำนายทำให้ตัวแปรด้านความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในบุตรเป็นตัวแปรที่เข้าสมการมาเป็นลำดับที่ 2

การยอมรับการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุข เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.5 โดยความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก และการยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรร้อยละ 40.7 ทั้งนี้เป็นเพราะปัจจุบันหน่วยงานสาธารณสุขมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงด้านสุขภาพกับประชาชน โดยบุคลากรสาธารณสุขจะเป็นผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคต่างๆ รวมทั้งข้อมูลด้านสุขภาพอนามัยกับประชาชนในการดูแลตนเอง ดังนั้นเพื่อให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคที่ถูกต้อง บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องให้บริการประชาชนโดยเน้นการให้บริการเชิงรุกซึ่งหมายถึงการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เช่นการติดตามเยี่ยมมารดาและทารกหลังคลอด การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งในการเยี่ยมบ้านนี้จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากขึ้น ได้รับการพบปัญหาที่แท้จริงของชุมชนมากขึ้น และร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหา ประชาชนจึงเกิดความไว้วางใจ ยอมรับในตัวบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเมื่อมารดาเกิดการยอมรับในตัวบุคลากรสาธารณสุข มารดาก็จะยอมรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคต่างๆ การดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น ทำให้มารดามีพฤติกรรมในการป้องกันโรคมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วินิคอฟฟ์ และแบร์ (Winikoff and Baer 1980, อ้างถึงใน กรรณิกา ทิพย์คง 2538: 146) ที่กล่าวว่า การให้ความรู้ข่าวสารเกี่ยวกับนมมารดาของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระหว่างที่มารดาตั้งครรภ์ และไปฝากครรภ์มีผลต่อพฤติกรรมของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาและสอดคล้องกับงานวิจัยของ อำไพ สุภาภา (2541: 87) ที่กล่าวว่า การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันโรคมะเร็งปากมดลูก เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล และสอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิรา กสิโกศล และคณะ (2528: 168-169) ที่ทำการศึกษาผลของการได้รับและไม่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลอนามัยชุมชนในเรื่องการดูแลทารกพบว่ากลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาลอนามัยชุมชนทำการเลี้ยงบุตรได้ดีกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการแนะนำและติดตามเยี่ยม จึงสามารถอธิบายได้ว่าการได้รับข้อมูลและข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ช่วยให้มารดามีทางเลือกมากขึ้น ดังนั้นจากเหตุผลข้างต้น จะทำให้มารดายอมรับในการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขส่งผลให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดการเพิ่มพูนความรู้และเมื่อเกิดความรู้จะทำให้ผู้ตอบแบบสอบถามเกิดพฤติกรรมที่ถูกต้องตามมา การยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุขจึงเป็นตัวแปรที่เข้าสมการมาเป็นลำดับที่ 3

ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นเป็นตัวแปรที่เข้าสมการมาเป็นลำดับที่ 4 สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.7 โดยความรักและความผูกพันของมารดาที่มีต่อบุตร ความรู้ของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก การยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข และความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ร้อยละ 41.4 ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา หรือต่ำกว่า เมื่อต้องเผชิญกับความเจ็บป่วย การที่จะไปค้นหาหรือแสวงหาความรู้เพื่อนำมาตอบคำถามแก่ตนเองว่าจะปฏิบัติอย่างไรสามารถกระทำได้น้อยโดยเฉพาะผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกย่อมต้องใช้เวลาานมาก ในการศึกษาหาความรู้จึงต้องมีการเรียนรู้ด้วยตนเองในสิ่งที่เกิดขึ้นเอง หรือขอคำแนะนำจากผู้มีประสบการณ์ในเรื่องนั้น เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการศึกษาของ จรรยา สุวรรณทัต (2524: 251) ที่กล่าวว่ามารดาที่มีการศึกษาดำจะมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ซึ่งจะแตกต่างจากมารดาที่มีการศึกษาสูงที่มีโอกาสในการที่จะแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ ต่อการป้องกันบุตรของตนเองให้ปลอดภัยจากโรค มีความสามารถในการรับรู้ ตลอดจนนำเอาความรู้เหล่านั้นมาใช้ในการพิจารณาตัดสินใจ และกระทำกิจกรรมการดูแลบุตรได้อย่างต่อเนื่องตลอดจนรู้จักการใช้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาดำที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามเนื่องจากสถานภาพครอบครัวส่วนใหญ่ของผู้ตอบแบบสอบถามเป็นแบบสามี-ภรรยาอยู่ด้วยกัน และจากการศึกษาสภาพชุมชนทั่วไปในอำเภอกำแพงแสนพบว่าครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายคือนอกจากจะมี สามีภรรยา อยู่ด้วยกันแล้ว ยังมี ปู่ ย่า ตา ยาย อาศัยอยู่รวมกันในครอบครัวนั้นด้วย ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีความเชื่อดังเดิมตามวัฒนธรรมท้องถิ่นของชุมชนนั้นที่ถูกถ่ายทอดจากรุ่นหนึ่งสู่อีกรุ่นหนึ่ง ดังนั้นความเชื่อที่เกี่ยวกับการดูแลบุตร การป้องกันโรคติดเชื้อในเด็ก จึงถูกแนะนำต่อกันมา ดังข้อคำถามที่ถามว่าหญิงคลอดลูกแล้วต้องอยู่ไฟก่อน เพราะการอยู่ไฟทำให้หญิงหลังคลอดมีสุขภาพดี และเด็กจะเจริญเติบโตเร็ว สุขภาพแข็งแรง เมื่อเด็กอายุครบเดือนการเลือกวันโกนผมไฟให้เด็กจะช่วยให้เด็กเลี้ยงง่าย สุขภาพแข็งแรง ซึ่งจากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรายข้อด้านความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นพบว่า ข้อคำถามส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นของผู้ตอบแบบสอบถามจึงอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้จากการที่หน่วยบริการสาธารณสุขมีการให้บริการเชิงรุกมากขึ้น และความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีข่าวสารด้านสาธารณสุข มีแพร่หลายมากขึ้น ประชาชนสามารถรับทราบข้อมูลด้านสาธารณสุขได้หลายช่องทาง เช่น จากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ หรือแผ่นพับต่างๆ ทำให้ได้รับข้อมูลที่ทันสมัยและจากผลการศึกษารายการแนะนำของบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ประชาชนจึงได้รับความรู้ที่ถูกต้องจึงส่งผลให้

ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่น จึงเป็นตัวแปรที่เข้าสมการมาเป็นลำดับที่ 4

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรแรกเกิดถึง 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในความรับผิดชอบของสถานีนามัยในอำเภอกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะแนวทางเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมของมารดาในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ดังนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่ามารดามีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กในระดับมาก แสดงว่ามารดาให้ความสนใจใส่ใจ ศึกษาค้นคว้า ความรู้ในเรื่องการเลี้ยงดูบุตร มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตร ได้ถูกต้อง แต่ถึงแม้มารดาจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็ก ก็ยังมีความรู้บางส่วนที่มารดาส่วนใหญ่มีความเข้าใจผิดอยู่เช่นข้อความที่ถามว่า การล้างขูดนม ขวดน้ำ จุกนมให้สะอาด ทำได้โดยการลวกน้ำร้อนก็สะอาดเพียงพอแล้ว ซึ่งมีผู้ตอบแบบสอบถามถูกคิดเป็นร้อยละ 31.6 ในขณะที่มีผู้ตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 68.4 ซึ่งในความเป็นจริง การล้างขูดนม ขวดน้ำ จุกนมให้สะอาดจะต้องต้มน้ำเดือดอย่างน้อย 10-15 นาที การลวกน้ำร้อนเพียงอย่างเดียวจะไม่สามารถฆ่าเชื้อโรคได้ ดังนั้นเมื่อเด็กดื่มนมที่ขวดนม มีเชื้อโรคอยู่เด็กอาจมีอาการอุจจาระร่วงได้ ดังนั้นการส่งเสริมให้ความรู้ให้มารดาให้ความสนใจที่ถูกต้องเรื่องการดูแลบุตร เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้เด็กมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

2. จากผลการวิจัยที่พบว่า มารดามีการยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก แสดงว่ามารดามีการยอมรับ มีความเชื่อในตัวบุคลากรสาธารณสุข ยอมรับการแนะนำจากบุคลากรสาธารณสุข ดังนั้นในการจัดกิจกรรมหรือณรงค์ให้ความรู้ด้านสาธารณสุข เพื่อให้รับทราบ ข้อมูลข่าวสารที่สามารถนำไปสู่จุดมุ่งหมายเพื่อให้ประสบความสำเร็จได้ บุคลากรสาธารณสุข จึงเป็นผู้ที่เหมาะสมในการให้การเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้สุขศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลด้านสาธารณสุข เช่นการดูแลบุตร การปฏิบัติตัวในการป้องกันโรคติดเชื้อในบุตรของมารดา ทั้งนี้เพื่อให้มารดาสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้องต่อไป

3. ผลการวิเคราะห์ความเชื่อของมารดาเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่ามารดาบางส่วนยังมีความเชื่อเกี่ยวกับโรคติดเชื้อในเด็กตามวัฒนธรรมท้องถิ่นของตนเอง บางครั้งความเชื่อนั้นก็เป็นอำนาจลึกลับ หรือสิ่งที่เหนือ

ธรรมชาติ ที่พิสูจน์ไม่ได้ หรือไม่ถูกต้อง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องจัดกิจกรรม หรือการให้ความรู้ กับมารดาที่ถูกต้อง ให้สามารถนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทางที่เหมาะสม ทั้งนี้ความรู้ที่ให้ จะต้องไม่บังคับให้เขาเลิกปฏิบัติในสิ่งที่เขาถือนับถือ หรือขัดต่อประเพณีที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา เช่น ความเชื่อที่ว่า เด็กเล็กถ้าเดินเป็นผ้าขาว เมื่อถึงไวนานจะเป็นโรคซางทำให้เด็กดูดนมแม่ไม่ได้ ต้องเอาผ้าอ้อมเปียกนี้เด็กเช็ดผ้าที่ลินออก หากให้ความรู้ที่ถูกต้องว่าผ้าอ้อมเปียกนี้เด็กนั้นไม่สะอาด หากเปลี่ยนเป็นผ้าที่สะอาดชุบน้ำต้มสุกที่สะอาดก็สามารถนำมาเช็ดลินของเด็กที่เป็นผ้าขาวได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรมของมารดาในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตรแรกเกิด ถึง 5 ปี ในอำเภออื่นๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้มามีความหลากหลายมากขึ้น

2. ควรศึกษาพฤติกรรมในการป้องกัน โรคติดเชื้อในเด็กของบุคคลกลุ่มอื่นๆ ที่ทำการเลี้ยงดูเด็ก เช่น พี่เลี้ยงเด็ก และเจ้าหน้าที่ตามศูนย์รับเลี้ยงเด็กบ้าง เพื่อนำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแก้ไข ศูนย์ที่รับเลี้ยงเด็กให้มีประสิทธิภาพในการช่วยป้องกัน โรคติดเชื้อในเด็กได้มากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาถึงประสิทธิภาพของสื่อต่างๆที่ใช้ในการเผยแพร่ความรู้ ในเรื่อง การดูแลเด็ก การป้องกันเด็กจากโรคติดเชื้อ

4. ควรมีการศึกษาแนวทางและกลวิธีดำเนินงานสุขภาพ เพื่อให้นำมาประยุกต์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของมารดาให้มีการปฏิบัติตนในการป้องกัน โรคติดเชื้อในบุตร หรือการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อได้อย่างถูกต้อง เช่น การจัดตั้งให้มีโรงเรียนพ่อ-แม่ คือการจัดให้มีมุมส่งเสริมให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูบุตรตามหน่วยให้บริการสาธารณสุขทุกแห่งมีการให้ความรู้กับมารดาในการเลี้ยงดูบุตร มีการจัดอบรมให้ความรู้กับมารดาที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กก่อนวัยเรียนในเรื่องการเลี้ยงดูบุตร หรือการจัดประกวดให้มีคัดเลือกมารดาที่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ดี บุตรมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงขึ้นในชุมชนรวมถึงการประสานงานกับองค์กรท้องถิ่นในชุมชนให้มีการสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสุขภาพเด็กในชุมชน หรือจัดตั้งกองทุนหมู่บ้านให้กับเด็กที่มีพัฒนาการ หรือภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ เป็นต้น