

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอด ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. การเลี้ยงดูทารก
2. หลักการและทฤษฎีที่นำมาใช้ในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก
 - 2.1 หลักการออกแบบระบบการสอน
 - 2.2 ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง
3. แนวคิดเกี่ยวกับชุดสื่อประสม
4. รูปแบบในการให้ความรู้
5. ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การเลี้ยงดูทารก

การเลี้ยงดู หมายถึง การดูแลเอาใจใส่ บำรุง ป้อนป้อนด้วยอาหารการกิน (พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน, 2525 อ้างในชูศรี ตัวสกุล, 2540, หน้า 8)

วัยทารก เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านการเจริญเติบโต และพัฒนาการ ทั้งด้านโครงสร้างของร่างกาย และหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ และยังเชื่อว่าเป็นวัยที่มีการสร้างบุคลิกภาพพื้นฐานของมนุษย์อีกด้วย (นิตยา ไทยาภิรมย์ และอุษณีย์ จินตะเวช, 2541, หน้า 38)

ทารกมีความต้องการพื้นฐานหลายด้านดังนี้ (เรื่องเดียวกัน, หน้า 44)

1. ความต้องการอาหาร
2. ความต้องการพักผ่อน
3. ความต้องการความอบอุ่น และสุขสบาย
4. ความต้องการความรักและความปลอดภัย

5. ความต้องการกระตุ้นทางประสาทสัมผัส

6. ความต้องการการดูแล

ดังนั้นการเลี้ยงดูทารกควรจะให้ความสำคัญในเรื่อง การให้นมมารดา การให้อาหารเสริม การดูแลความสะอาดร่างกาย การรับวัคซีน และการสังเกตอาการผิดปกติ

ปัญหาในการเลี้ยงดูทารกมักเกิดขึ้นกับมารดาที่มีบุตรคนแรกยังไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูทารก ทำให้มารดาเกิดความสับสนและวิตกกังวล โรงพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด จำเป็นต้องให้ความรู้เรื่องการเลี้ยงดูทารกแก่มารดาหลังคลอดเพื่อให้มารดามีความรู้ และทักษะในการเลี้ยงดูทารก ทำให้มารดาคลายความวิตกกังวล และมีความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกมากขึ้น

ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก หมายถึง บรรดาข้อเท็จจริง เรื่องราวรายละเอียดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู รักษา ดูแลทารกในระยะตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ ประมาณ 1 ปี ซึ่งมารดาอาจได้รับจากการศึกษา ค้นคว้า เรียนรู้ สังเกต หรือจากที่มารดาเคยมีประสบการณ์การเลี้ยงทารกมาก่อน หรือได้รับภายหลังคลอด ขณะที่นอนพักฟื้นอยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งภายหลังคลอดขณะอยู่ที่โรงพยาบาล มารดาจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกดังนี้

การให้นมมารดา

การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาเป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะน้ำนมมารดามีสารอาหารครบถ้วน มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของทารก ย่อยง่าย ปราศจากเชื้อ มีภูมิต้านทานโรค ทำให้ทารกมีการเจริญเติบโต มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง เพิ่มความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก ทำให้ทารกมีสุขภาพจิตที่ดี นอกจากนี้การให้นมมารดายังมีผลดีต่อมารดาด้วย

ประโยชน์ของการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา

การให้นมมารดแก่ทารกมีประโยชน์ทั้งทารกและมารดา ดังนี้ (ชมนาด พจนามาตร์, 2532, หน้า 49-50; วันษา ธนามี, 2533, หน้า 14-15; นิตยา ไทยาภิรมย์ และอุษณีย์ จินตะเวช, 2541, หน้า 44-45)

ประโยชน์ต่อทารก

1. น้มนมมารดามีสารอาหารครบถ้วนและมีสัดส่วนที่เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของทารก
2. น้มนมเหลืองที่ออกมาในระยะแรกมีภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อที่จะมีให้ทารก ทำให้ลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร นอกจากนี้ น้มนมเหลืองยังมีโปรตีนและเกลือแร่สูง จึงไม่ควรบีบทิ้ง
3. น้มนมมารดามีโปรตีน วิตามิน เกลือแร่ เพียงพอกับความต้องการของทารก ช่วยให้ทารกมีการเจริญเติบโตทั้งทางด้านร่างกายและสมอง
4. น้มนมมารดาอยู่อย่างง่าย ทารกสามารถนำสารอาหารไปใช้ได้มากที่สุด ต่างจากนมผสมซึ่งย่อยยากกว่า อาจทำให้ท้องอืดหรือท้องเสียได้ง่ายกว่า
5. น้มนมมารดามีสารอาหารที่ให้ภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อ และโรคภูมิแพ้ต่าง ๆ ทารกที่รับประทานน้มนมมารดาจะมีการเจ็บป่วยน้อยกว่าทารกที่รับประทานนมผสม ไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคหอบหืด และไม่มีสารที่ทำให้เกิดผื่นแพ้หอบหืด
6. น้มนมมารดาไม่ต้องซื้อ จึงช่วยประหยัดค่าใช้จ่าย เป็นผลดีต่อเศรษฐกิจของครอบครัว
7. การให้นมมารดาแก่ทารก สะดวก ไม่ต้องเสียเวลาในการเตรียม ทารกดูดได้ทุกเวลาที่ต้องการ
8. การให้นมมารดา ช่วยส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก คือความอบอุ่น ความใกล้ชิด ความผูกพัน ระหว่างมารดาและทารก
9. การที่มารดาต้องให้นมทารกวันละหลาย ๆ ครั้ง ทำให้สามารถรับรู้ความผิดปกติของทารก เช่น เป็นหวัด มีไข้ ตัวร้อน ผดผื่นคัน ซึ่งมารดามักจะรับรู้ได้ทันที

ประโยชน์ต่อมารดา

1. ทารกดูดนมมารดาจะช่วยกระตุ้นให้ต่อมใต้สมองของมารดาขับฮอร์โมนออกมาชนิดหนึ่ง ช่วยให้มีมดลูกหดตัวเข้าอยู่ได้ดีขึ้น มารดาบางคนจะรู้สึกว่ามีมดลูกบีบตัวในขณะที่ทารกดูดนม
2. มารดาเลี้ยงทารกด้วยนมตนเอง จะมีรูปร่างไม่อ้วน เพราะไขมันส่วนเกินที่สะสมไว้ในขณะตั้งครรภ์ จะถูกนำมาใช้ในการสร้างน้มนม

วิธีการให้นมมารดา

ในการให้นมมารดาแก่ทารกมีขั้นตอนวิธีการให้ดังนี้ (รัตนาวดี บุญญประภา และสุริศา ล่ำซำ, 2536, หน้า 87-89; นิทยา ไทยาภิรมย์ และอุษณีย์ จินตะเวช, 2541, หน้า 45-46)

1. ก่อนให้นมทารกทุกครั้ง มารดาดึงล่างมือให้สะอาด
2. เช็ดเต้านมและหัวนมด้วยสำลีชุบน้ำต้มสุกโดยเช็ดก่อนละข้าง วนจากหัวนมไปยังลานนม
3. ขณะให้นมทารก มารดาควรอยู่ในท่าที่สบาย จะนั่งหรือนอนก็ได้ ท่าที่ไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดอาการปวดเมื่อย กล้ามเนื้อ เนื่องจากน้ำหนักของทารก หากมารดารู้สึกไม่สบายหรือไม่ถนัดในระหว่างให้นม ลองเปลี่ยนหลาย ๆ ท่าจนกว่าทารก วิธีอุ้มทารกขณะให้นมมีหลายท่า ดังนี้
 - 3.1 ท่าอุ้มในเตก เป็นวิธีที่ปฏิบัติกันแพร่หลาย ควรวางเบาะหรือหมอนไว้บนหน้าเตก เพื่อช่วยรองรับน้ำหนักทารก และช่วยให้หัวนมอยู่ระดับเดียวกับปากทารก มารดาไม่ต้องโน้มตัวเข้าไปหาทารก ช่วยให้มารดาสบายขึ้น ไม่ต้องเกร็งหลัง มารดางอข้อศอก ประคองทารกเอาไว้แนบกระชับกับลำตัว ศีรษะอยู่ตรงข้อพับศอก เพื่อไม่ให้ศีรษะพลิกไปมา ทารกควรนอนตะแคง ไม่ไชนอนหงาย ทำนี้สามารถเปลี่ยนข้างสลับกันได้
 - 3.2 ท่าอุ้มด้านข้าง คล้ายท่าที่ 1 แต่มารดาอุ้มทารกไว้ด้านข้างของลำตัว ซึ่งเป็นลำตัวด้านข้างเดียวกับเต้านมที่ทารกจะดูด แขนมารดาวางบนหมอน อุ้งมือประคองศีรษะทารกไว้ให้เท้าทารกชี้ไปข้างหลัง โนมทารกแนบเข้าหาลำตัว คล้ายกำลังอุ้มลูกฟุตบอลและสามารถเปลี่ยนข้างได้เช่นกัน วิธีนี้ทำให้น้ำหนักของทารกไม่กดทับบนหน้าท้องมารดา เหมาะสำหรับมารดาที่คลอดโดยผ่าตัดทางหน้าท้องและคลอดลูกแฝด สามารถให้ทารกดูดนมพร้อมกัน 2 คน
 - 3.3 ท่านอนตะแคง มารดานอนตะแคงใช้หมอนหนุนด้านข้างของลำตัวและแขน ข้อพับบนหมอนมารดา โดยให้ลำตัวของทารกขนานกับลำตัวของมารดาและเต้านมอยู่ระดับเดียวกับปากทารกใช้มือประคองศีรษะและลำตัวทารกให้ตะแคงเข้าหามารดา มืออีกข้างหนึ่งจับหัวนมเข้าปากทารก ทำนี้เหมาะสำหรับมารดาหลังคลอดใหม่ ๆ ที่ปวดแผลฝีเย็บอยู่ สามารถจัดท่าสลับกับอีกข้างหนึ่ง

4. เมื่อมารดาอยู่ในท่าที่สบายแล้ว ขั้นตอนมาต้องจัดท่าของทารกให้ถูกต้องโดยจัดให้ปากอยู่ในระดับเดียวกับหัวนมมารดา ใบหน้าหันเข้าหาเต้านม ศีรษะทารกก้มเล็กน้อย ไม่ควรแหงนขึ้น เพื่อให้กล้ามเนื้อในการกลืนหย่อนตัว จะได้กลืนสะดวก มารดาใช้มือพุงเต้านม หากทารกไม่อ้าปากให้ใช้หัวนมเชี่ยที่ริมฝีปากล่างของทารกเบา ๆ จะช่วยกระตุ้นให้ทารกอ้าปาก มารดาสอดหัวนมเข้าปากทารกให้ลึกถึงลานนม นิ้วมือที่วางอยู่เหนือลานมนั้น จะช่วยกดเต้านมไม่ให้อุดจุกทารกด้วย

5. แต่ละมือให้ทารกดูดนมทั้ง 2 ข้าง ประมาณข้างละ 10 - 15 นาที ซึ่งจะทำให้มีน้ำนมเร็วขึ้นและมากขึ้น

6. เมื่อทารกดูดนมเสร็จแล้ว ก่อนจะดึงหัวนมออกจากปากทารก ควรกดปลายคางทารกเบา ๆ เพื่อให้ปากทารกเปิด แล้วค่อยดึงหัวนมออกจากปากทารกเพื่อป้องกันไม่ให้หัวนมถลอกเป็นแผล

7. ระหว่างให้ทารกดูดนม และหลังดูดนมเสร็จแล้ว ควรจับทารกเรอ ไล่ลมในกระเพาะอาหารออกเพื่อป้องกันการสำรอก การจับเรอมี 2 ท่า คือ

7.1 ท่าอุ้มพาดบ่า โดยอุ้มทารกขึ้นพาดบ่า และใช้มืออีกข้างตบหรือลูบหลังทารกเบา ๆ

7.2 ท่าอุ้มไว้บนตัก โดยอุ้มทารกไว้บนตักมารดา ใช้มือประคองคางทารกไว้ มืออีกข้างตบหรือลูบหลังทารกเบา ๆ

การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เป็นวิธีการให้อาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแรกเกิด เพราะน้ำนมมารดามีสารอาหารที่เหมาะสมที่สุดกับความต้องการของทารกด้านโภชนาการทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตของร่างกาย และจิตใจได้อย่างกลมกลืน และน้ำนมมารดายังให้ภูมิคุ้มกันแก่ทารกและยังช่วยขจัดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากการศึกษาของประกริต รัชวัตร์ (2536, หน้า 62-63) ได้ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตร ของมารดาวัยขบปีแรกที่มิบุตรป่วยและไม่เคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางเดินหายใจ พบว่า การที่ทารกในระยะ 3 เดือนแรกคลอดไม่ได้กินนมมารดา จะมีผลทำให้เด็กป่วยเป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจบ่อยกว่าเด็กที่ได้กินนมมารดา โดยเฉพาะไข้หวัด นอกจากนี้ การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาจะช่วยกระชับความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารกอันมีส่วนช่วยในการพัฒนาจิตใจและพฤติกรรมของเด็กในระยะต่อมาอีกด้วย แม้ว่าประเทศไทยมีการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อย่างจริงจัง โดยมีการบรรจุเข้าในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 4 เรื่อยมา จนกระทั่งปัจจุบัน แต่เมื่อมีการศึกษาอย่างละเอียดพบว่า แนวโน้มที่มารดาจะเลี้ยงทารกด้วยนมตนเองลดลง และหันมาใช้นมผสม

เลี้ยงทารกมากขึ้น ดังการศึกษาของ สมชาย ดุรงเดช (2530 อ้างในสรัญญา จิตรเจริญ, 2537, หน้า 2-3) ได้ศึกษามารดาในกลุ่มรายได้ต่ำ จำนวน 1,500 คน พบว่า มารดาส่วนใหญ่เริ่มต้นด้วยการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และภายใน 1 เดือน มารดาที่ให้นมมารดาอย่างเดียวลดลงถึงร้อยละ 20 และพบว่าใน 120 วัน การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาลดลงถึงร้อยละ 50 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนางลักษณ์ จินตนาดิกล (2530 อ้างในสรัญญา จิตรเจริญ, 2537, หน้า 2-3) ที่ศึกษาการเลี้ยงดูเด็กเล็กอายุ 0-5 ปี ของมารดาเขต 11 จำนวน 1,000 ราย พบว่า อัตราการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาแรกเกิดร้อยละ 79.7 และลดลงเหลือร้อยละ 57.1 เมื่อทารกอายุ 1 เดือน และมีมารดาร้อยละ 20.3 ที่ได้ไม่ได้เลี้ยงนมแม่เลย และจากการศึกษาของ สุพิน ชัยรัตนวิวงศ์ (2538, หน้า ข) ที่ทำการศึกษาการให้นมแก่ทารกตั้งแต่คลอดจนถึงอายุ 2 เดือน ในมารดาที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในเดือนธันวาคม 2537 จำนวน 151 ราย พบว่า ประเภทของนมที่ให้แกทารกหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ถึง 2 เดือน คือนมมารดาอย่างเดียวร้อยละ 60.92 ให้นมมารดาและนมผสม ร้อยละ 31.12 และให้นมผสมอย่างเดียวร้อยละ 7.96 นอกจากนี้จากการศึกษาของเฉลิมพล ต้นสกุล และรุ่งโรจน์ พุ่มบัว (2539, หน้า 19) ที่ศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-5 ปี ของมารดาในชุมชนแออัดในกรุงเทพมหานครพบว่าโดยเฉลี่ยมารดาให้นมบุตรกินนมตนเองอย่างเดียว 3 เดือน ซึ่งน้อยกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนาสาธารณสุข ในช่วง แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ที่กำหนดให้ทารกกินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 4 เดือน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 30

การให้อาหารเสริม

อาหารเสริม หมายถึง อาหารอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากนมแม่ หรือนมผสมที่ใช้เลี้ยงทารก เพราะว่า การให้อาหารเสริมแก่ทารกมีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตตามปกติและพัฒนานิสัยการกินที่ดีต่อไป

ทารกควรได้รับอาหารเสริมเมื่ออายุครบ 4 เดือนเต็ม เพราะเริ่มมีความพร้อมในการกลืนอาหารต่าง ๆ ได้ แต่ถ้าวินิจฉัยยังไม่พร้อม เพราะมีการอาเจียนอาหารออกมาทุกครั้ง แต่อาจเลื่อนเวลาในการให้อาหารเสริมออกไป 1-2 สัปดาห์ แล้วลองให้อาหารเสริมอีก เมื่อเริ่มให้ใหม่ควรให้ทีละอย่างครั้งละน้อย ๆ ก่อนเมื่อทารกยอมรับจึงเพิ่มปริมาณขึ้น การให้อาหารเสริมเร็วเกินไปก่อนอายุ 4 เดือน จะทำให้ทารกมีอาการท้องอืด เพราะความสามารถในการย่อยอาหารจำพวกแป้งมีจำกัด น่าย่อยจากตับอ่อนมีแลคโตสน้อย และถ้าได้รับอาหารเสริมที่ไม่สะอาดอาจทำให้เกิด

อาการท้องเสียได้ (อ๋างโนชูศรี ตัวสกุล, 2540, หน้า 48) นอกจากนี้ การได้รับอาหารเสริมจนแน่นท้องจะทำให้เด็กดูดนมแม่น้อยลง และอัตราการสร้างน้ำนมก็จะน้อยลงด้วย สำหรับผลเสียของการให้อาหารเสริมเข้าไป เช่น ให้เมื่ออายุ 6-7 เดือนอาจทำให้ขาดสารอาหารได้และจะปฏิเสธอาหารเสริม เพราะเคยชินกับการดูดนม และการให้อาหารเสริมควรระวังเรื่องความสะอาดด้วย

ตาราง 1 แสดงการให้อาหารทารกอายุแรกเกิด – 12 เดือน ใน 1 วัน

อายุ	อาหารเสริมที่ควรเริ่มให้	ปริมาณที่ควรได้รับต่อวัน
แรกเกิด	- ไม่จำเป็นต้องให้อาหารเสริม เพราะว่าน้ำนมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกแต่ถ้าจำเป็นให้ใช้นมผสม	- น้ำนมแม่สามารถให้ กินได้ถึง 2 ปี
ครบ 4 เดือน	- กลัวย่น้ำว่าสุกครูด ข้าวบดละเอียด ผสมน้ำต้มผักกับกระดูกหรือตับ และ/หรือไข่แดงต้มสุกบดละเอียด	- กลัวย 1 ผลต่อวัน เริ่มจากวันละ 1 ช้อนชา, ข้าวบด ประมาณครึ่งถ้วยต่อวัน
ครบ 5 เดือน	- กินเหมือนเมื่ออายุครบ 4 เดือนและเพิ่มปริมาณอาหารมากขึ้นกว่าเดิม และเพิ่มเนื้อสัตว์ เช่น หมู ปลาไก่ และผักต้มจนเปื่อยบดละเอียดรวมกับไข่แดงต้มสุกบดละเอียด	- ให้ผลไม้เป็นอาหารว่างได้
ครบ 6 เดือน	- เหมือนอายุครบ 5 เดือน	- อาหารเสริม 1 มื้อ และผลไม้เป็นอาหารว่าง 1 มื้อ
ครบ 7 เดือน	- กินเหมือนอายุครบ 5 เดือน และเริ่มให้กินไข่ขาวต้มบดละเอียดเพิ่มขึ้น ออกจากอาหารเสริมที่กินอยู่เดิม	- กินไข่ได้ทั้งไข่ขาวและไข่แดง 1 ฟองต่อวัน
อายุ 8 เดือน ถึง 10 เดือน	- เหมือนอายุครบ 7 เดือน	- ให้ 2 มื้อ
อายุ 10 เดือน ถึง 12 เดือน	- เหมือนอายุครบ 7 เดือน	- ให้ 3 มื้อ

ที่มา: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์)

การให้อาหารเสริมทารก ควรเริ่มให้เมื่ออายุครบ 4 เดือน เพราะหลังอายุครบ 6 เดือนไปแล้ว น้ำนมมารดาจะลดลงในขณะที่ทารกต้องการสารอาหารเพิ่มมากขึ้น การให้อาหารเสริมที่เหมาะสม จะทำให้ทารกมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ต่อเนื่องต่อไป แต่ถ้าหากมารดามีพฤติกรรมในการให้อาหารเสริมไม่ถูกต้องก็จะทำให้ทารกมีปัญหาทางด้านสุขภาพได้ ดังเช่น จากการศึกษาของ ประกริต รัชวัตร (2536, หน้า 63) พบว่ามารดาให้อาหารเสริมแก่เด็กไม่เหมาะสมกับวัย คือ อายุ 4-6 เดือนยังไม่ให้เด็กรับประทานข้าวบดกับไข่แดง หรือเนื้อปลา ทำให้เด็กได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ เกิดภาวะขาดสารอาหารตามมา ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำ เกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย และจากศึกษาของ จุฑารัตน์ มีสุขโข (2540, หน้า 54) พบว่า มารดา 8 รายในมารดาที่ศึกษาทั้งหมด 12 ราย ให้อาหารทารก รับประทานอาหารเสริมตั้งแต่อายุ 1-2 เดือน ทำให้ทารกมีอาการท้องอืด ลำไส้ผิดปกติ ต้องพามาพบแพทย์

การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย

ความสำคัญของการดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย

การอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายทารก มีวัตถุประสงค์และมีประโยชน์ คือ (นันทา เลี้ยววิริยะกิจ, 2536, หน้า 74)

1. เพื่อทำความสะอาดผิวหนังทั่วร่างกาย
2. เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตทั่วร่างกาย
3. เพื่อสังเกตความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นตามผิวหนังทารก
4. เพื่อประเมินสภาวะความผิดปกติต่าง ๆ ของร่างกายทารก
5. เพื่อความสบายของทารก

ทารกควรได้รับการทำความสะอาดร่างกายทุกวัน การอาบน้ำเป็นวิธีการทำความสะอาดภายนอกทั่วไป เพื่อขจัดสิ่งสกปรกออกจากผิวหนัง เวลาที่เหมาะสมในการอาบน้ำให้แกทารก ควรเป็นเวลาประมาณ สาย ๆ หรือเวลาบ่าย ทั้งนี้ควรจะเป็นเวลาก่อนให้นม เพราะหลังจากอาบน้ำ และป้อนนม ทารกจะได้นอนหลับ ได้ทันทีแต่ก็ไม่ควรไถ่เวลาป้อนนมมากเกินไป เพราะทารกจะร้องไห้เนื่องจากหิวได้ เลือกสถานที่ที่เหมาะสม คือ ควรเป็นที่กว้างพอสมควร เพื่อวางของใช้ต่าง ๆ ได้สะดวก มีแสงสว่างส่อง และไม่ควรมีลมโกรก เพื่อป้องกันไม่ให้ทารกถูกอากาศเย็นเกินไป

การอาบน้ำมี 2 วิธี คือ

1. การอาบน้ำแบบเช็ดตัว เป็นวิธีการทำความสะอาดร่างกายทารกในรายที่สะดือยังไม่หลุดหรือหลุดแล้วยังไม่แห้ง
2. การอาบน้ำแบบลงอ่าง เป็นวิธีการทำความสะอาดร่างกายทารก ในรายที่สะดือหลุดและแห้งแล้ว

เครื่องใช้ในการอาบน้ำทารก

1. อ่างน้ำ 1 ใบ บรรจุน้ำที่ผสมให้อุ่น ทดสอบโดยใช้ข้อศอกจุ่ม หรือหลังมือแตะน้ำให้อุ่นพอเหมาะ
2. ฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก 1-2 ผืน
3. ผ้าเช็ดตัวขนาดห่อตัวทารกได้ 1 หรือ 2 ผืน
4. สบู่ที่ใช้สำหรับทารก 1 ก้อน
5. แป้งฝุ่นสำหรับทารกชนิดฝุ่นละเอียด
6. เสื้อและผ้าอ้อม 1 ชุด
7. เข็มกลัดช้อนปลาย 2 อัน
8. สำลีสบูนํ้าต้มสุกสำหรับเช็ดตา 2 – 4 ก้อน
9. สำลีสบูนํ้าต้มสุก 75 % สำหรับเช็ดสะดือทารกที่ยังไม่หลุด 2 ก้อน
10. ไม้พันสำลีอันเล็ก 2 – 4 อัน

วิธีการอาบน้ำแบบเช็ดตัว

1. ล้างมือให้สะอาด
2. เตรียมเครื่องใช้ให้ครบ
3. ทารกที่ถ่ายอุจจาระให้ทำความสะอาดและล้างอวัยวะสืบพันธุ์ให้สะอาดเสียก่อนแล้วล้างมือ
4. ใช้ผ้าห่อตัวทารกให้เหลือแต่ศีรษะโผล่ออกมา
5. เช็ดตาทารกด้วยสำลีสบูนํ้าต้มสุกก้อนละข้าง โดยทำดังต่อไปนี้

- 5.1 ใช้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือหยิบสำลีสูดน้ำดัมสุกที่สะอาด 2 ก้อน และบีบให้สำลีหมด ๗
- 5.2 นิ้วที่เหลือ 3 นิ้ว ประคองหน้าของทารก เพื่อไม่ให้ทารกหันหน้าไปมา
- 5.3 เช็ดตาจากหัวตาไปหางตา และกลับลำสีก้อนหนึ่งแล้วเช็ดซ้ำ
6. ใช้ฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำอุ่นบิดพอหมาด ๗ เช็ดบริเวณใบหน้า ขอกหนู และชอกคอ ให้สะอาด
7. สระผมทารก โดยใช้ฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำอุ่นสระผมทารก ฟอกสบู่ (ห้ามใช้สบู่ทั้งก่อนถูกับศีรษะทารก) ใช้ปลายนิ้วคลึงเบา ๆ ทั่วแล้วล้างฟองสบู่ออก ซับให้แห้งทันที ขณะสระผมไม่ควรเกาศีรษะทารก เพราะจะทำให้หนังศีรษะถลอก
8. เปลี่ยนน้ำใหม่ ห่อตัวทารกเฉพาะแขนขาทั้งสองข้าง ใช้ฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก ชุบน้ำอุ่นบิดพอหมาดด้านหน้าของทารก ฟอกสบู่ เช็ดสบู่ออกให้ทารกด้วยฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก เช็ดให้แห้ง
9. ปลดขายผ้าออกข้างหนึ่ง จัดให้ทารกนอนตะแคง ถูหลังทารกด้วยฟองน้ำหรือผ้าเช็ดตัวผืนเล็กชุบน้ำ ฟอกสบู่ให้ทั่วหลัง เช็ดสบู่ออก ซับให้แห้ง
10. ฟอกแขนและมือที่ละข้างด้วยสบู่ แล้วเช็ดให้ด้วยน้ำสะอาด ซับให้แห้ง
11. เทแป้งใส่ฝ่ามือให้ห่างจากบริเวณใบหน้าของทารก ถูแป้งตามลำตัว และข้อพับทารกให้ทั่ว
12. ทำความสะอาดสะดือด้วยสำลีสูดแอลกอฮอล์ 75 % โดยใช้สำลีก้อนแรกเช็ดจากปลายสะดือลงมายังโคนสะดือ ก้อนที่สองเช็ดจากโคนสะดือวนออกไปรอบ ๆ สะดือ
13. แต่งตัว หวีผม ใช้ไม้พันสำลิตำความสะอาดหนู และจุกนม

วิธีการอาบน้ำแบบลงอ่าง

มีวิธีการเริ่มแรกเหมือนการอาบน้ำแบบเช็ดตัว โดยทำความสะอาดตา ใบหน้า และสระผม จากนั้นอุ้มทารกลงในอ่างในท่านอนหลาย ยกศีรษะสูง หรือนั่งประคองศีรษะและลำตัว อาบน้ำบริเวณแขน ขา ลำตัว และอาบบริเวณก้นและอวัยวะเพศเป็นส่วนสุดท้าย หลังอาบน้ำเช็ดตัวให้แห้ง ทาแป้ง สวมเสื้อผ้า ให้เหมาะสมกับฤดูกาล

การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย ๗ ได้แก่ การอาบน้ำ การทำความสะอาด ตา หนู จุกนม รวมทั้งสะดือของทารก ที่มารดาต้องปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน เพื่อดูแลความสะอาด และป้องกัน

การติดเชื้อที่เกิดขึ้นโดยผ่านผิวหนังโดยเฉพาะสะดือทารกที่ยังไม่หลุดในระยะแรกเกิด จากสถิติ มารดาพาทารกมาตรวจตามนัดเมื่ออายุครบ 7 วัน ที่คลินิกทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่า ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2540 พบทารกที่มีปัญหาสะดือแฉะถึงร้อยละ 36.36 ของจำนวนทารกที่มาตรวจตามนัด และจากการศึกษาเรื่องการอาบน้ำเด็กของพิมพา เมาส์จจะ (2524 อ้างในพรทิพย์ ลยานันท์, 2529 หน้า 91) ที่ทำการศึกษาเปรียบเทียบการติดเชื้อบริเวณสะดือระหว่างการอาบน้ำแบบลงอ่าง และการอาบน้ำแบบเช็ดตัว พบว่าวิธีการอาบน้ำเด็กแรกเกิดแบบลงอ่างมีอัตราการปนเปื้อนมากกว่าวิธีการอาบน้ำแบบเช็ดตัว การอาบน้ำทารกที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันการติดเชื้อที่สะดือ ซึ่งถ้าเกิดการติดเชื้อที่บริเวณสะดือจะเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ เนื่องจากบริเวณสะดือมีเส้นเลือดอยู่ 3 เส้น ถ้าเกิดการติดเชื้อจะทำให้มีการกระจายของเชื้อโรคเข้าสู่กระแสโลหิตได้อย่างรวดเร็ว (อ้างในพรทิพย์ ลยานันท์, 2529, หน้า 3) ซึ่งปกติสะดือทารกจะหลุดเมื่ออายุประมาณ 7-10 วัน

การรับวัคซีน

ความสำคัญของการรับวัคซีน

ทารกจะได้รับภูมิคุ้มกันโรคหลายอย่าง ผ่านทางรก ขณะอยู่ในครรภ์มารดาแต่ภูมิคุ้มกันเหล่านี้ จะยังคงอยู่ในร่างกายได้เพียงระยะหนึ่งเท่านั้น โดยทั่วไปจะหมดไปเมื่อทารกอายุได้ประมาณ 6 เดือน ดังนั้น ทารกควรจะได้รับการภูมิคุ้มกันโรคจากภายนอกเข้าไปเป็นการทดแทน ทั้งนี้เพราะโรคบางอย่าง เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ถ้าหากเกิดขึ้นแล้วอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตหรือเกิดความพิการได้ เพราะฉะนั้น การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคโดยการให้วัคซีนจะช่วยป้องกันไม่ให้ทารกเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ดีที่สุดวิธีหนึ่ง ซึ่งกำหนดการให้ภูมิคุ้มกันตามเกณฑ์อายุดังนี้

ตาราง 2 แสดงกำหนดการให้ภูมิคุ้มกัน

อายุ	ชนิดของภูมิคุ้มกัน
แรกเกิด	-ให้วัคซีนบีซีจีป้องกันวัณโรค ตับบักเสบปี ครั้งแรก
2 เดือน	-ให้วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอ ครั้งแรก ตับบักเสบปี ครั้งที่สอง
4 เดือน	-ให้วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอครั้งที่สอง
6 เดือน	-ให้วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และโปลิโอครั้งที่สาม
9-12 เดือน	-ให้วัคซีนป้องกัน หัด คางทูม และหัดเยอรมัน
1 ½ ปี	-ให้วัคซีนป้องกันคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก กระตุ้นครั้งแรก -ใช้สมองอักเสบครั้งที่หนึ่งและสอง โดยห่างกัน 2 สัปดาห์
2 ½ ปี	-ใช้สมองอักเสบครั้งที่สาม
5 ปี	-วัคซีนไข้ไทฟอยด์(ตามดุลยพินิจของแพทย์)
หลังจากนี้	-ให้วัคซีนป้องกัน คอตีบ และบาดทะยักทุก 10 ปี

ที่มา: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์)

ทารกหลังฉีดวัคซีน บีซีจี ป้องกันวัณโรคไปประมาณ 4 สัปดาห์ จะมีตุ่มแดงเกิดขึ้นบริเวณที่ฉีด และจะใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ จนมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 8-10 มม. หรือนูนขึ้นมา เป็นแผลเป็นฝิ่นก็ได้ การดูแลไม่ควรจะปิดแผลหรือรอยยาใด ๆ ที่แผล เพราะแผลจะหายไปเอง ควรใช้ผ้าชุบน้ำต้มสุกเช็ดเบา ๆ (รัตนาวดี บุญญประภา และมาลี เจริญเมือง, 2526, หน้า 101)

ในระยะ 2-4 เดือนแรก ทารกมีความต้านทานเชื้อโรคตามธรรมชาติ เพราะทารกจะได้รับภูมิต้านทานโรคหลายอย่างผ่านทางรก ขณะอยู่ในครรภ์มารดา แต่ภูมิต้านทานเหล่านั้นจะยังคงอยู่ในร่างกายได้เพียงระยะหนึ่งเท่านั้น โดยทั่วไปจะหมดไปเมื่อทารกอายุได้ 6 เดือน (ทวีรัสมิ ธนาคม, 2525; นรัช แป้นพัฒน์ และสมโพธิ รุกระเวช, 2919 อ้างใน มะลิวัลย์ ยามโสภา, 2536, หน้า 12) ดังนั้นทารกจึงควรจะได้รับภูมิต้านทานโรคจากภายนอกเข้าไปเป็นการทดแทน ทั้งนี้เพราะโรคบางอย่าง เช่น โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยักและโปลิโอ ถ้าหากเกิดขึ้นแล้วอาจทำให้ทารกถึงแก่ชีวิตหรือเกิดความพิการได้ จากการศึกษาของอ้อมจิต ว่องวานิช (2535 อ้างในชูศรี ตี๋วสกุล, 2539,

หน้า 17) พบว่า เด็กที่ได้รับวัคซีนไม่ครบมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นมารดาจึงต้องมีความรู้ในการรับวัคซีนด้วย จากการศึกษาของลำดวง ภาวนานนท์ (2526 อ้างในมะลิวัลย์ ยามโสภา, 2536, หน้า 2) รายงานว่าเหตุผลที่มารดาไม่พาเด็กมารับวัคซีนป้องกันโรค อาจเนื่องมาจากมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจถึงความสำคัญในการพาเด็กมารับวัคซีน

การสังเกตอาการผิดปกติ

ความสำคัญของการสังเกตอาการผิดปกติ

อาการผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจพบได้ในวัยแรกเกิด อาจนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลหรือการดูแลที่ถูกต้อง เมื่อทารกมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ มารดาให้การดูแลเบื้องต้นอย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้น มารดาไม่ควรซื้อยารับประทานเอง

อาการผิดปกติที่ควรพามาพบแพทย์

1. ซึม ไม่ยอมดูดนม ไม่ร้องหิวนม หลับตลอด
2. ตัวเหลือง ตาเหลืองมากผิดปกติ หรือตัวเหลือง ตาเหลืองมากกว่า 7-10 วัน
หลังคลอดในเด็กที่คลอดครบกำหนด
3. ท้องเดิน ถ่ายเป็นมูกเลือด หรือถ่ายเป็นเลือด
4. อาการหอบ หายใจลำบากเขียว จมูกบาน
5. อาการชักเกร็ง กระตุก ตาค้าง ไม่รู้ตัว
6. อาการอาเจียน เป็นน้ำย่อยสีเขียว ท้องอืดร่วมกับอาการไม่ถ่ายอุจจาระ
7. ผิวน้ำบริเวณรอบสะดือแดงร้อน สะดือมีกลิ่นเหม็นมากผิดปกติ
8. อาการตัวเขียว มือเย็น เท้าเย็น หนื่อยหอบ ไม่ยอมดูดนม
9. ไข้ (อุณหภูมิ มากกว่า 37.8 องศาเซลเซียส)

2. หลักการและทฤษฎีที่ใช้ในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก

ในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารก ผู้ศึกษาได้ใช้ทฤษฎีและหลักการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

2.1 หลักการออกแบบระบบการสอน

ในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้อาศัยหลักการออกแบบระบบการสอนของดิก และแคร์รี่ (Dick and Carey) มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการออกแบบโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับมารดาหลังคลอด ซึ่งดิก และแคร์รี่ (Dick and Carey, 1978 อ้างในกรรณกาญจน์ อรุณรัตน์, 2536, หน้า 85-191) ได้เสนอขั้นตอนในการพัฒนาระบบ ไว้ดังนี้

2.1.1 การกำหนดเป้าหมายของการเรียน (Identifying an Instructional Goal)

เป้าหมายของการเรียนการสอน คือ ประโยคที่อธิบายสิ่งที่ผู้เรียนทำได้ ภายหลังจากที่ผู้เรียนจบแล้ว โดยเป้าหมายดังกล่าวจะต้องบ่งบอกถึงพฤติกรรมสุดท้ายอันเป็นผลของการเรียนภายในหน่วยการเรียนนั้น ๆ เป้าหมายของการเรียนการสอนนั้นอาจจะได้มาจากเป้าหมายทั้งหมดที่ตั้งไว้ จากความต้องการของหลักสูตร จากประสบการณ์ที่ได้รับจากปัญหาการเรียนรู้อของผู้เรียนเอง จากการวิเคราะห์ของผู้เชี่ยวชาญ หรือจากความต้องการของผู้เรียนเอง

2.1.2 วิเคราะห์การเรียนการสอน (Conduction an Instructional Analysis)

การวิเคราะห์การเรียนการสอนเป็นกระบวนการอันเป็นผลเนื่องมาจากการกำหนดทักษะย่อยที่เหมาะสมกับผู้เรียนต้องกระทำเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ซึ่งทักษะย่อยโดยตัวของมันเองแล้วบางทีอาจจะไม่มีความสำคัญในตัวเองและของตัวมันเองในแง่ของผลลัพธ์ของการเรียน แต่ผู้เรียนจะต้องสามารถทำได้ ทั้งนี้เพื่อที่จะก้าวไปเรียนในทักษะที่สูงขึ้น

2.1.3 กำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนและลักษณะผู้เรียน (Identifying Entry Behaviors and Characteristics)

การกำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนและลักษณะของผู้เรียนเป็นการกำหนดความรู้และทักษะพื้นฐานเฉพาะของผู้เรียนทุกคนก่อนที่จะเริ่มการเรียนการสอน โดยไม่ใช่เพียงแต่การจดรายการของสิ่งที่ผู้เรียนทราบหรือสามารถทำได้เท่านั้น แต่เป็นการกำหนดลงไปว่าผู้เรียน

จะต้องทำอะไรได้บ้างก่อนจะเริ่มการเรียนการสอน รวมไปถึงการวิเคราะห์ลักษณะโดยทั่วไปของผู้เรียน ซึ่งอาจจะมีมีความสำคัญสำหรับการที่จะนำไปพิจารณาในการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนด้วย โดยกระบวนการที่ใช้ในการกำหนดพฤติกรรมก่อนการเรียนนี้จะสัมพันธ์โดยตรงกับกระบวนการวิเคราะห์การเรียนการสอน

2.1.4 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (Writing Performance Objective)

การเขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม หมายถึง การอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้เรียนสามารถจะกระทำได้เมื่อเขาเรียนจบหน่วยการเรียนการสอนนั้นแล้ว วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมจะได้อาจมาจากการวิเคราะห์การเรียนการสอน ซึ่งในการเขียนวัตถุประสงค์นั้นจะประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ

1. ทักษะหรือพฤติกรรม (Skill or behavior) ที่ถูกกำหนดในการวิเคราะห์การเรียนการสอน โดยจุดประสงค์ต้องบอกถึงสิ่งที่ผู้เรียนสามารถทำได้
2. เงื่อนไข (Condition) ซึ่งก็คือเงื่อนไขที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมดังกล่าว
3. เกณฑ์ (Criteria) ซึ่งเกณฑ์นี้จะใช้ประเมินพฤติกรรมการแสดงออกของผู้เรียนตามที่จุดประสงค์กำหนด โดยเกณฑ์ที่กำหนดขึ้นนั้นมักจะกำหนดในรูปของวงจำกัด หรือขอบเขตของการตอบคำถามของผู้เรียน

2.1.5 สร้างแบบทดสอบ (Developing Criterion-Referenced Test Item)

ข้อสอบที่เขียนขึ้นเพื่อใช้วัดวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนนั้น เรียกว่า ข้อสอบแบบอิงเกณฑ์ (Criterion – referenced test) ซึ่งข้อสอบแบบอิงเกณฑ์ใช้เพื่อ

1. ทดสอบและประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน
2. เสนอข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของการเรียนการสอน

โดยผลจากข้อสอบแบบอิงเกณฑ์นี้จะชี้ให้ผู้สอนได้ทราบว่าผู้เรียนสามารถบรรลุผลสำเร็จในวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนในแต่ละข้อได้ดีเพียงใด และนอกจากนี้ยังชี้ให้ผู้ออกแบบการเรียนการสอนทราบอย่างแน่ชัดว่า องค์ประกอบของการเรียนการสอนใดที่ช่วยให้การเรียนการสอนเป็นไปได้อย่างดี และมีองค์ประกอบใดที่จะต้องทำการปรับปรุงแก้ไข

2.1.6 พัฒนายุทธศาสตร์การเรียนการสอน (Developing an Instructional Strategy)

ยุทธศาสตร์การเรียนการสอน หมายถึง ส่วนประกอบของวัสดุการเรียนการสอน และกระบวนการที่ใช้ร่วมกับวัสดุ ทั้งนี้ก็เพื่อที่จะดึงดูดพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนออกมา โดยประกอบด้วยส่วนประกอบสำคัญอยู่ 5 ส่วน คือ

1. กิจกรรมก่อนการเรียนการสอน
2. การนำเสนอเนื้อหา
3. การมีส่วนร่วมของผู้เรียน
4. การทดสอบ
5. กิจกรรมติดตามผล

2.1.7 พัฒนาและเลือกสื่อการสอน (Develop and Select Instructional Materials)

การเลือกสื่อการสอนเพื่อถ่ายทอดเนื้อหาข้อมูลให้แก่ผู้เรียนนั้น มีปัจจัยหลายปัจจัยที่นำมาพิจารณา คือ

1. เลือกสื่อการสอนที่เหมาะสมกับประเภทกิจกรรมการเรียนรู้
2. ความสะดวกในการใช้สื่อในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ
3. ความสามารถของผู้ออกแบบหรือผู้เชี่ยวชาญในการที่จะผลิตสื่อที่มีรูปแบบเฉพาะ
4. ความยืดหยุ่น ความคงทน และความเหมาะสมของสื่อ
5. ความคุ้มค่าเมื่อเปรียบเทียบกับสื่อการสอนชนิดอื่น

ภายหลังที่มียุทธศาสตร์การเรียนการสอนและสื่อการสอนแล้ว ก็จะเป็นการเริ่มพัฒนาการเรียนการสอน ซึ่งมีขั้นตอนในการพัฒนาการเรียนการสอนดังนี้ คือ

1. ทบทวนยุทธศาสตร์การเรียนการสอนสำหรับวัตถุประสงค์แต่ละวัตถุประสงค์ในแต่ละบทเรียน
2. สัมภาษณ์หนังสือและสอบถามผู้เชี่ยวชาญทางด้านเนื้อหา
3. ทำการพิจารณาว่าจะสามารถประยุกต์ดัดแปลงสื่อการเรียนการสอนที่มีอยู่ให้สามารถใช้ได้อย่างไร
4. ตัดสินใจว่าจะมีการออกแบบสื่อการสอนชนิดขึ้นใหม่หรือไม่

5. ในแต่ละบทเรียนนั้นให้พิจารณาสื่อการสอนที่ดีที่สุดในการนำเสนอเนื้อหา ในการฝึกหัดและให้ผลย้อนกลับแก่ผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อประเมินและนำผู้เรียนไปสู่กิจกรรมการเรียนการสอนถัดไป
6. กำหนดรูปแบบและกระบวนการนำเสนอสำหรับวัตถุประสงค์หรือกลุ่มของวัตถุประสงค์
7. เขียนสื่อการเรียนการสอนอย่างคร่าว ๆ โดยพิจารณาจากยุทธศาสตร์การเรียนการสอนเป็นพื้นฐาน
8. พิจารณาบทเรียนแต่ละบทหรือเวลาเรียนในชั้นเรียน
9. เขียนคู่มือผู้เรียนควบคู่ไปกับคู่มือการเรียนการสอนให้แก่ผู้เรียนสำหรับกิจกรรมในแต่ละหน่วยการสอนให้มีความสมบูรณ์
10. เมื่อใช้สื่อการสอนที่พัฒนานี้แล้ว จะต้องเริ่มประเมินผลกิจกรรมด้วย
11. เราอาจจะต้องพัฒนาสื่อการสอนตามที่คู่มือผู้สอนกำหนด หรือจัดบันทึกสิ่งที่จะพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขการนำเสนอและกิจกรรมการสอนที่จัดขึ้น เพื่อนำไปสู่การเขียนคำแนะนำในการเรียนต่อไป

2.1.8 ออกแบบและประเมินผลย่อย (Design and Conduct Formative Evaluation)

การประเมินผลย่อย (Formative evaluation) เป็นกระบวนการที่ผู้สอนใช้ในการเก็บข้อมูล ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้ดังกล่าวไปปรับปรุงการเรียนการสอนของตนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น โดยจุดเน้นของการประเมินผลย่อยนี้ก็คือการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุงสื่อการเรียนการสอนให้มีประสิทธิผลเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งมีขั้นตอนหลักอยู่ 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. การประเมินผลแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (One – to – One Evaluation) ในขั้นนี้ผู้ออกแบบการเรียนการสอนจะทำงานร่วมกันกับผู้เรียนเป็นรายบุคคล ทั้งนี้เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขสื่อการสอน โดยการทดสอบในขั้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะแยกแยะและขจัดข้อผิดพลาดในการเรียนการสอนให้ได้มากที่สุด พร้อมกันนี้ก็ต้องการที่จะได้รับปฏิกิริยาจากผู้เรียนเกี่ยวกับเนื้อหาด้วย

2. การประเมินผลแบบกลุ่มเล็ก (Small - Group Evaluation) เป็นการนำชุดการเรียนการสอนที่ได้จากการประเมินผลแบบหนึ่งต่อหนึ่ง ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้เรียนจำนวน 8 – 20 คน ในการทดสอบ ผู้ผลิตสื่อหรือชุดการเรียนการสอนจะต้องดำเนินการทดสอบเหมือนกับสื่อการสอนอยู่ในขั้นที่จะนำไปใช้ได้แล้ว ผู้สอนจะคอยจดปัญหาหรือข้อแก้ไขเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขต่อไป
3. การประเมินผลภาคสนาม (Field Trial) ในขั้นตอนนี้ ผู้สอนจะพยายามใช้สถานการณ์การเรียนที่คล้ายหรือใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงในการใช้สื่อการเรียนการสอนมากที่สุด ซึ่งผู้สอนจะเป็นผู้นำการเรียนการสอนไปใช้ ไม่ใช่ผู้ออกแบบการเรียนการสอน และผู้เรียนที่นำมาใช้ในการเรียนการสอนที่จะนำมาใช้ในการประเมินผลขั้นนี้มีจำนวน 30 คน และจะต้องเป็นตัวแทนของประชากรกลุ่มเป้าหมายด้วย

2.1.9 การปรับปรุงแก้ไขสื่อการเรียนการสอน (Revising Instructional Materials)

การปรับปรุงแก้ไขสื่อการเรียนการสอนจะนำเอาข้อมูลจากการประเมินผลย่อยในแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มาสรุปและเพื่อมาพิจารณาว่าส่วนไหนของสื่อการสอนที่จำเป็นจะต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไข

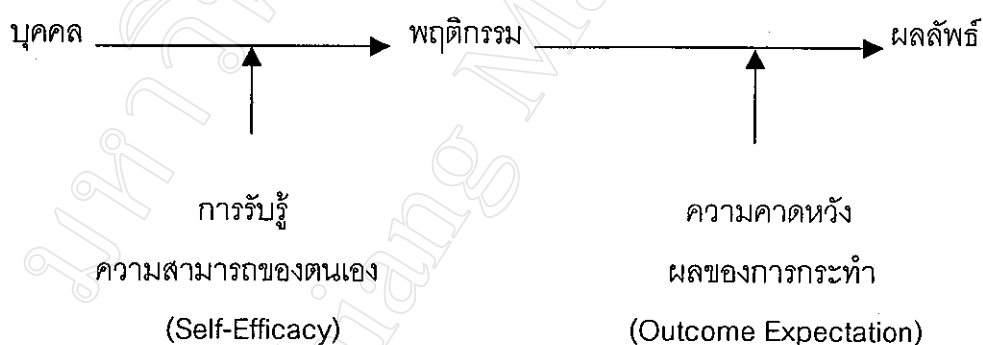
2.1.10 การประเมินผลรวม (Summative Evaluation)

การประเมินผลรวม หมายถึงการออกแบบ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการตีความข้อมูล เพื่อนำไปจัดการเรียนการสอนให้โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะดูคุณค่าของการเรียนการสอนนั้น ในการประเมินผลรวม ผู้ประเมินจะต้องมีวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ไว้ให้พร้อม ผู้ประเมินจะวิเคราะห์หวัสดุเหล่านี้ในแง่ของเนื้อหา วัตถุประสงค์ และความสัมพันธ์ของเครื่องมือที่ใช้ในการทดสอบกับวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ก็ต้องมีการทดสอบคู่มือครูอีกด้วย โดยผู้ประเมินจะต้องจัดให้ครูผู้สอนที่ไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องในกระบวนการออกแบบได้ใช้สื่อการสอนกับผู้เรียนที่เป็นประชากรกลุ่มเป้าหมาย นอกจากนี้ผู้ประเมินควรจะสังเกตกระบวนการเรียนการสอน เพื่อดูว่าผู้เรียนใช้สื่อการเรียนการสอนในลักษณะที่ต้องการหรือไม่

2.2 ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy Theory)

Bandura (1986) มีความเชื่อว่าการรับรู้ของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคน 2 คนนี้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน ในคนคนเดียวก็เช่นกันถ้ารับรู้ความสามารถของตนเองในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกัน ก็อาจแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกันเช่นกัน Bandura เห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับความสามารถของตนเองในสภาวะการณั้ นั้น ๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีการรับรู้ว่าเรามีความสามารถ เราก็จะแสดงออกถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถจะมีความอดทน อุสาหะไม่ท้อถอย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Evan, 1989 อ้างใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2539, หน้า 57-58)

องค์ประกอบทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีนี้คือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และความคาดหวังผลของการกระทำ (Outcome Expectation) ซึ่งปัจจัยทั้ง 2 นี้ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล สามารถใช้อธิบายพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลได้ ดังภาพ



แผนภูมิ 1 แสดงความแตกต่างระหว่าง การรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลของการกระทำ

จากภาพนี้ แสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่าง การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-Efficacy) และ ความคาดหวังผลของการกระทำ (Outcome Expectation) กล่าวคือการรับรู้ประสิทธิผลแห่งตน หมายถึง ความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ระดับใด แต่ความคาดหวังผลของการกระทำนั้น หมายถึง การประเมินของบุคคลว่า พฤติกรรมที่ตนเองกระทำนั้น จะนำไปสู่ผลของการกระทำที่ตนเองได้คาดหวังไว้อย่างแน่นอน

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีอยู่ด้วยกัน 4 ปัจจัยคือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (Mastery Experiences) ซึ่ง Bandura เชื่อว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด ในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากว่าเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเอง บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถที่จะทำได้ ดังนั้นในการที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น จำเป็นที่จะต้องฝึกให้เขามีทักษะเพียงพอที่จะประสบความสำเร็จได้พร้อม ๆ กับการทำให้เขารับรู้ว่าเขามีความสามารถจะกระทำเช่นนั้น จะทำให้เขาใช้ทักษะที่ได้รับการฝึกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด บุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีความสามารถนั้น จะไม่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ แต่จะพยายาม ทำงานต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่ต้องการ

2. การใช้ตัวแบบ (Modeling) การที่ได้สังเกตตัวแบบแสดงพฤติกรรมที่มีความซับซ้อนและได้รับผลกระทบที่พึงพอใจ ก็จะทำให้ผู้ที่สังเกตฝึกความรู้สึกว่า เขาก็สามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ถ้าเขาพยายามจริงและไม่ย่อท้อ ลักษณะของการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าเขามีความสามารถที่จะทำได้นั้นได้แก่ การแก้ปัญหาของบุคคลที่มีความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ โดยที่ให้ผู้ดูตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับตนเอง ก็สามารถทำให้ลดความกลัวต่าง ๆ เหล่านั้นได้

3. การใช้คำพูดชักจูง (Verbal Persuasion) เป็นการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ วิธีการดังกล่าวนั้นค่อนข้างใช้ง่ายและใช้กันทั่วไป ซึ่ง Bandura ได้กล่าวว่า การใช้คำพูดชักจูงนั้นไม่ค่อยจะได้ผลนัก ในการที่จะทำให้คนเราสามารถที่จะพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ซึ่งถ้าจะให้ได้ผลควรใช้ร่วมกับการทำให้บุคคลมีประสบการณ์ของความสำเร็จ ซึ่งอาจจะต้องค่อย ๆ สร้างความสามารถให้กับบุคคล อย่างค่อยเป็นค่อยไปและให้เกิดความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน พร้อมทั้งการใช้คำพูดชักจูงร่วมกัน ก็ย่อมที่จะได้ผลดีในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (Emotional Arousal) การกระตุ้นทางอารมณ์มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง บุคคลที่ถูกกระตุ้นอารมณ์ทางลบ เช่น การอยู่ในสภาพที่ถูกข่มขู่ จะทำให้เกิดความวิตกกังวลและความเครียด นอกจากนี้อาจจะทำให้เกิดความกลัว และจะนำไปสู่การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลง ถ้าอารมณ์ลักษณะดังกล่าวเกิดมากขึ้น ก็จะทำให้บุคคลไม่สามารถที่จะแสดงออกได้ดี อันจะนำไปสู่ประสบการณ์ของความล้มเหลว ซึ่งจะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำลงไปอีก แต่ถ้าบุคคลสามารถลดหรือระงับการถูกกระตุ้นทางอารมณ์ได้ จะทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองดีขึ้น อันจะทำให้การแสดงถึงความสามารถดีขึ้นด้วย

จากแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง จะเห็นว่าถ้าบุคคลสามารถคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง โดยทราบว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และเมื่อทำแล้ว จะได้ผลลัพธ์ตามที่ตนคาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะมีปฏิบัติตาม การรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งเป็น สิ่งที่จะทำนายหรือตัดสินว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรม และปฏิบัติตัวตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องต่อไป

ในโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอดนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกเมื่อกลับไป อยู่ที่บ้าน โดยใช้ปัจจัยในการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง 4 ข้อคือ การประสบการณ์ ที่ประสบความสำเร็จโดยการให้มารดาได้ฝึกปฏิบัติการเลี้ยงดูทารกด้วยตนเอง การใช้ตัวแบบ โดยการให้มารดาได้สังเกตวิธีการเลี้ยงดูทารกจากสื่อต่าง ๆ และจากพยาบาล การใช้คำพูดชักจูง โดยการให้คำแนะนำเมื่อพบปัญหาและใช้คำพูดสนับสนุนรวมทั้งให้กำลังใจในการปฏิบัติการเลี้ยงดูทารก และการให้มารดาระบายความรู้สึกเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารก

3. แนวคิดเกี่ยวกับชุดสื่อประสม

สื่อการสอน (Instructional media) หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ และวิธีการที่ใช้เป็นสื่อกลาง ให้ผู้สอนสามารถส่งหรือถ่ายทอดไปยังผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคณะ, 2520, หน้า 95)

สื่อการสอนด้านสุขภาพอนามัย หมายถึง สิ่งที่ผู้สอนนำมาใช้ในกระบวนการเรียนการสอน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นสื่อกลางในการถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพอนามัยไปยังผู้เรียน ทั้งนี้ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย จากไม่รู้เป็นรู้ จากรู้น้อยเป็นรู้มากขึ้น หรือจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องเป็นต้น (จันทร์พิมพ์ สายสมร, 2532, หน้า 531)

เนื่องจากสื่อการสอนแต่ละชนิดย่อมมีคุณสมบัติเฉพาะตัวของสื่อ นั้น ๆ ด้วยเหตุนี้จึงต้องมีการเลือกสื่อการสอนมาใช้ให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการ ผู้เรียน ตลอดจนจนสภาพแวดล้อมในการเรียน ซึ่งในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกนี้ ผู้วิจัยได้นำชุดสื่อประสมมาใช้

สื่อประสม (Multimedia) หมายถึง การประสมประสานใช้สื่อชนิดต่าง ๆ และจำนวนต่าง ๆ จัดระบบระเบียบเพื่อใช้ให้เหมาะสมในการใช้ตามศักยภาพการเสนอเนื้อหาที่เหมาะสมของสื่อแต่ละชนิด เพื่อให้ได้คำตอบที่กระจ่าง เป็นประโยชน์และน่าสนใจแก่ผู้เรียน เป็นการ

ประสานสัมพันธ์ของสื่อที่ใช้ เพื่อใช้ประโยชน์จากคุณลักษณะและความสามารถหรือศักยภาพของสื่อแต่ละชนิดนั้นให้ได้ประโยชน์มากที่สุด ทำให้สื่อแต่ละชนิดที่ใช้นั้นเกื้อกูลหรืออำนวยความสะดวกแก่กันและกันทำให้บังเกิดการเรียนรู้ที่ดีได้มากขึ้น (ฉลองชัย สุรวัดตนบุญ, 2528, หน้า 313)

การนำสื่อประสมมาใช้นั้นเมื่อนำมาจัดลำดับชั้นประกอบกับเนื้อหาการสอน หรือนำมารวบรวมเป็นชุด จะเรียกว่า ชุดการเรียนการสอน (Instructional Packages)

โดยทั่วไปชุดการเรียนการสอนสามารถจำแนกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ (กรองกาญจน์ อรุณรัตน์, 2536, หน้า 8) คือ

1. ชุดการสอน (Instructional Packages) เป็นชุดการเรียนการสอนที่ผลิตขึ้นสำหรับผู้สอนที่ใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่ กิจกรรมหรือสื่อการสอนสำหรับชุดการเรียนการสอนนี้จะถูกจัดหรือทำขึ้นมาเพื่อใช้กับผู้เรียนทั้งกลุ่ม

2. ชุดการเรียนรู้ (Learning Packages) เป็นชุดการเรียนการสอนที่จัดขึ้นสำหรับผู้เรียนโดยเฉพาะ ซึ่งโดยลักษณะของชุดการเรียนนี้จะเป็นลักษณะของการเรียนรายบุคคล

ซึ่งในการสร้างโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกในครรภ์นี้จัดอยู่ในลักษณะของชุดการสอน (Instructional Packages)

ลักษณะที่ดีและคุณค่าของชุดการเรียนการสอน

ชุดการเรียนการสอนที่ดีควรมีลักษณะดังนี้ (กรองกาญจน์ อรุณรัตน์, 2536, หน้า 9)

1. เป็นชุดการเรียนการสอนที่เหมาะสมตรงตามจุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้
2. เหมาะกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน
3. สื่อที่ใช้สามารถสร้างความสนใจของผู้เรียนได้ดี
4. มีคำแนะนำและวิธีใช้อย่างละเอียดต่อการนำไปใช้
5. มีวัสดุอุปกรณ์ในการเรียนการสอนทั้งหมดที่กำหนดไว้ในบทเรียนอย่างครบถ้วน

หลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับชุดสื่อประสม

ในการสร้างชุดสื่อประสมให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียนจำเป็นต้องคำนึงถึงหลักและทฤษฎีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องดังนี้ (โสภา กรรณสูตร, 2541, หน้า 11)

1. หลักการเกี่ยวกับสื่อประสม หมายถึง การใช้สื่อหลาย ๆ อย่างที่สนับสนุนและส่งเสริมซึ่งกันและกันมาใช้ร่วมกันอย่างมีระบบ พร้อมทั้งการจัดเตรียมกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของเนื้อหา เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. หลักการวิเคราะห์ระบบ ชุดสื่อประสมได้ถูกผลิตขึ้นมาด้วยวิธีของระบบ ซึ่งคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของเนื้อหาบทเรียน ลักษณะผู้เรียน และกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนและตัวผู้เรียน และมีการนำชุดสื่อประสมที่ได้ผลิตขึ้นนั้นไปหาประสิทธิภาพให้ได้ตามเกณฑ์แล้วจึงได้นำออกมาเผยแพร่

3. ทฤษฎีการเรียนรู้ สื่อและกิจกรรมที่ได้จัดเตรียมไว้ในชุดสื่อประสมนั้นมุ่งที่จะให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนด้วยตนเองเป็นลำดับขั้น ตามความสามารถของตน และได้ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง โดยที่ผู้เรียนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับทันทีในขณะที่เรียน ทำให้ผู้เรียนเกิดความพยายามมากยิ่งขึ้นและเป็นการเสริมแรงจากความสำเร็จที่เกิดจากตัวของผู้เรียนเอง

4. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความแตกต่างระหว่างบุคคล ชุดสื่อประสมประกอบด้วยสื่อการสอนหลาย ๆ อย่างและวิธีการสอนหลาย ๆ แบบโดยคำนึงถึงผู้เรียนซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านความรู้ ความสามารถ ความต้องการและความสนใจ

5. ทฤษฎีแรงจูงใจ เนื่องจากความสำเร็จในการเรียนเกิดขึ้นจากการที่ผู้เรียนได้ลงมือกระทำโดยตรง ย่อมมีความหมายต่อตัวผู้เรียนทำให้เกิดแรงจูงใจในการเรียน และได้ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ก็จะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดแรงจูงใจซึ่งกันและกัน ในการเกิดการเรียนรู้

4. รูปแบบการให้ความรู้

การเลือกรูปแบบในการให้ความรู้ที่เหมาะสม จะส่งเสริมประสิทธิผลของการให้ความรู้ นั้น โดยทั่วไปรูปแบบการให้ความรู้และรูปแบบการสอน มี 3 ชนิด ได้แก่ การสอนรายบุคคล การสอนรายกลุ่ม และการสอนแบบมวลชน ซึ่งแต่ละชนิดต่างมีวัตถุประสงค์ เงื่อนไขและเหตุผลต่าง ๆ กัน ซึ่งในโปรแกรมการเลี้ยงดูสำหรับมารดาหลังคลอดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ ใช้กับการสอนรายบุคคล และรายกลุ่ม

4.1 การสอนรายบุคคล เป็นการติดต่อโดยตรงตัวต่อตัว ระหว่างผู้เรียน กับผู้สอน แบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ (ศรีนวล พุ่มเจริญ, 2532, หน้า 327)

ก. แบบเผชิญหน้า การสอนแบบนี้ ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ ชักถามและได้ตอบกับผู้สอน แบบตัวต่อตัว โดยอาจมีสื่อการสอนประกอบ เช่น ภาพพอลิ อุปกรณ์ต่าง ๆ

ข. แบบไม่เผชิญหน้า การสอนวิธีนี้ เป็นการสอนที่ผู้เรียนไม่มีโอกาสได้ชักถาม ได้ตอบกับผู้สอนโดยตรง แบบตัวต่อตัว แต่จะมีสื่อการสอนเป็นหัวใจสำคัญ เช่น ใช้บทเรียนสำเร็จรูป

ข้อดีของการสอนรายบุคคลคือ

1. สามารถทำให้ผู้เรียนมีความรู้ และสามารถเข้าใจโดยละเอียด
2. สามารถช่วยแก้ปัญหาเป็นรายบุคคลโดยการวิเคราะห์ปัญหา และให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล
3. ผู้เรียนมีโอกาสชักถามเพื่อให้เกิดความเข้าใจดียิ่งขึ้น
4. สามารถชักชวนให้บุคคลทำตามในสิ่งที่ต้องการได้
5. ช่วยสอนทักษะพิเศษในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง แก่บุคคลเฉพาะรายได้
6. สามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการอธิบายเหตุผลและเหตุการณ์ที่เป็นจริงได้

นอกจากนี้สุพรรณิ เลิศผดุงกุลชัย (2538, หน้า 72) กล่าวว่า การสอนเป็นรายบุคคล เป็นการสอนที่สนองต่อความสนใจ ความสามารถ และความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน โดยยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถ สติปัญญา ความสนใจ ความต้องการ สภาวะร่างกาย อารมณ์ สังคม

ข้อจำกัดของการสอนวิธีนี้คือ ต้องใช้เวลาและบุคลากรจำนวนมาก และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูง

4.2 การสอนรายกลุ่ม หมายถึง การสอนผู้เรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน (จินตนา ยูนิพันธ์, 2532, หน้า 383)

ข้อดีของการสอนเป็นกลุ่ม คือ

1. ทำให้เกิดการเรียนรู้ จากการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์จากบุคคลในกลุ่ม

2. สามารถกระตุ้นให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ แนวคิดและการปฏิบัติตัวได้

3. ทำให้เกิดการร่วมแรง ร่วมใจ แก้ไขปัญหาสุขภาพที่มีในท้องถิ่น

4. ทำให้เกิดทักษะในการใช้ความคิดการสะท้อนความคิด โดยการอภิปรายในการประชุมกลุ่ม

5. สามารถสร้างทัศนคติ เกี่ยวกับการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นได้

ข้อจำกัด คือ การประเมินทำได้ยากและผู้ที่ปัญหาแตกต่างจากกลุ่มมักไม่ได้รับการแก้ไข

สำหรับโปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอด มีรูปแบบการสอนเป็นกลุ่มที่จัดว่าเป็นกลุ่มย่อย ประมาณ 2-5 คน และมักไม่เกิน 10 คน ซึ่งเป็นการสอนกลุ่มย่อยที่ผู้สอนสามารถทราบปัญหาและความต้องการของมารดาได้ค่อนข้างมาก มารดาสามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ทำให้ทราบแนวทางในการแก้ปัญหาหลาย ๆ วิธี นอกจากนั้น การประเมินผลการสอนทำได้ไม่ยากในการสอนกลุ่มย่อย

5. ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้

การที่ผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้จะต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ ปัจจัยที่สำคัญแบ่งได้เป็น 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการเรียนรู้ (อรอนนท์ หาญยุทธ, 2532 หน้า 140 – 144)

ปัจจัยภายใน คือปัจจัยที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียนได้แก่

1. ลักษณะบุคลิกภาพ เป็นลักษณะเฉพาะบุคคลซึ่งเป็นผลรวมของพันธุกรรมและประสบการณ์ทั้งหมดของบุคคลนั้น ได้แก่ อารมณ์ ความสามารถ ทักษะ ความสนใจ อุปนิสัย ทัศนคติ ระดับความมุ่งมั่น และความเชื่อมั่นในตนเอง

2. วุฒิภาวะและความพร้อม เป็นระดับความเจริญเติบโตสูงสุดของคนระยะหนึ่ง ความเจริญเติบโตในระยะนี้สูงพอที่จะทำให้บุคคลนั้นพร้อมที่จะเรียนรู้เรื่องที่จะสอนได้

3. แรงจูงใจ เป็นขบวนการทางจิตที่กระตุ้นหรือผลักดันให้ผู้เรียนเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ แรงจูงใจประเภทนี้ได้แก่

3.1 แรงจูงใจภายใน หมายถึง การที่บุคคลมองเห็นคุณค่าที่จะกระทำด้วยความเต็มใจ แรงจูงใจประเภทนี้เป็นแรงจูงใจที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีที่สุด แรงจูงใจประเภทนี้ ได้แก่ ความสนใจพิเศษ ความต้องการ และทัศนคติ

3.2 แรงจูงใจภายนอก หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมเพราะต้องการสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่นำมาไว้ภายนอก ได้แก่ รางวัล คำชมเชย คะแนน ซึ่งเป็นเครื่องล่อที่จะทำให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมนั้นเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการ

4. ความสามารถทางสติปัญญา เป็นความสามารถทางสมองของแต่ละบุคคลในการเรียนรู้ บุคคลที่มีความสามารถทางสติปัญญาสูงย่อมเรียนรู้ได้มากและเร็วกว่าบุคคลที่มีความสามารถทางสติปัญญาต่ำ

5. ประสบการณ์เดิมหรือความรู้เดิม ผู้ที่มีความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมอยู่แล้วสามารถที่จะเรียนรู้ในสิ่งใหม่ได้ดีขึ้นและเร็วกว่าผู้ที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อนและความรู้หรือประสบการณ์เดิมจะช่วยให้ผู้เรียนเรียนได้ง่ายขึ้นและเร็วขึ้น เพราะความรู้เดิมจะเป็นฐานของความรู้ใหม่ที่จะเรียน

6. สภาพทางร่างกายและจิตใจ ความมีสุขภาพทางกายและทางใจที่สมบูรณ์เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี

ปัจจัยภายนอกตัวผู้เรียนเป็นปัจจัยที่เกิดจากการจัดสถานการณ์ที่เป็นสิ่งเร้าที่อยู่นอกตัวผู้เรียนโดยบุคคลอื่นเป็นผู้ทำให้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ได้แก่

1. บทเรียน บทเรียนที่ง่ายต่อการอ่าน การเข้าใจ และมีความหมายต่อการเรียนรู้ ผู้เรียนจะเข้าใจและจำได้ดีกว่าบทเรียนที่ยากและขาดคุณค่า

2. วิธีการสอน การสอนของผู้สอนจะต้องมีวิธีการสอนหลาย ๆ แบบ เพื่อให้เหมาะสมกับเนื้อหาแต่ละวิชา และสภาพของผู้เรียน การเลือกวิธีการสอนที่ถูกต้องกับเนื้อหาที่จะสอนและตรงสภาพของผู้เรียนแล้ว วิธีสอนนั้นจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างดี

3. ผู้สอน ผู้สอนจะต้องมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการเป็นครู มีความรู้ดีในวิชาที่สอน มีความสามารถในการสอน และมีสุขภาพจิตดี

4. แรงจูงใจ เป็นแรงจูงใจที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอกมากระตุ้นทำให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ได้แก่ บุคลิกภาพของผู้สอน ความสำเร็จในการทำงาน การได้รับความรู้และทักษะเพิ่มขึ้นจากการเรียนจะมีแรงจูงใจให้ผู้เรียนตั้งใจเรียนดียิ่งขึ้น และสิ่งล่อต่าง ๆ เช่น การให้รางวัล เป็นต้น

5. การเสริมแรง เป็นการทำให้พฤติกรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นแล้วเป็นพฤติกรรมที่คงทนถาวรต่อไปเรื่อย ๆ การเสริมแรงจะให้หลังจากการแสดงพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ถูกต้องแล้ว

6. บรรยากาศของสถานที่เรียน การจัดสถานที่เรียนต้องคำนึงถึงแสงสว่าง อากาศ อุณหภูมิในห้องเรียน ความสะอาดเป็นระเบียบเรียบร้อย มีที่นั่งให้ผู้เรียนได้นั่งทุกคน ปลอดภัยจากเสียงรบกวน มีอุปกรณ์การเรียนรู้พร้อม สิ่งเหล่านี้ถือเป็นบรรยากาศของสถานที่เรียน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยการใช้สื่อ

อัญชลี เมธีสถาพร (2526) ได้ศึกษาการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดของมารดาและประสิทธิภาพของการสอนมารดาครรภ์แรกหลังคลอด ณ ศูนย์อนามัยแม่และเด็กเขต 5 เชียงใหม่ ในกลุ่มตัวอย่างมารดาครรภ์หลังจำนวน 62 คนและมารดาครรภ์หลังจำนวน 70 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มารดาครรภ์แรกที่ได้รับการสอนจะมีการรับรู้พฤติกรรมของทารกของตนเอง ความรู้ ความคิด และการปฏิบัติเกี่ยวกับทารกแรกเกิดดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการสอน และพบว่าตัวแปรด้านอายุ รายได้ของครอบครัว การศึกษา และลักษณะครอบครัวของมารดา กลุ่มทดลองมีอิทธิพลต่อการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิดและประสิทธิภาพของการสอน

พรทิพย์ ทยานันท์ (2529) ได้ศึกษาประสิทธิภาพของวิธีการสุศึกษาแบบผสมผสานต่อการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการอาบน้ำเด็กในกลุ่มตัวอย่างมารดาที่มาฝากครรภ์ และคลอดที่โรงพยาบาลเลิดสิน จำนวน 132 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 60 คน และกลุ่มเปรียบเทียบ 74 คน กลุ่มทดลองได้รับการสอนสุศึกษาแบบผสมผสานแก่กลุ่มทดลองด้วยการบรรยายร่วมกับการใช้เอกสาร และวีดีโอเทปประกอบ ส่วนกลุ่มเปรียบเทียบไม่ได้รับการสอนสุศึกษา ผลการศึกษาพบว่า มารดาที่ได้รับการสอนสุศึกษาด้วยวิธีการสุศึกษาแบบผสมผสานมีความรู้ ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติตน ในการดูแลทารกแรกเกิดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการอาบน้ำเด็ก ดีวก่อนได้รับการสอนและดีวกวกกลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการสอนด้วยวิธีการสุศึกษาแบบผสมผสาน

สันทนา กนกศิลป์ (2533) ได้ศึกษาผลการให้คำแนะนำโดยใช้สื่อประสมคือวีดิทัศน์ ร่วมกับหนังสือคู่มือผู้ป่วยปวดหลังส่วนล่าง ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำโดยใช้สื่อประสมมีความรู้ และการปฏิบัติตัวภายหลังได้รับคำแนะนำดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล แต่ระดับความเจ็บป่วยภายหลังได้รับคำแนะนำของผู้ป่วยทั้งกลุ่ม ไม่แตกต่างกัน

สุนีย์ สว่างเดชารักษ์ (2533) ศึกษาการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ ความเชื่อ ด้านสุขภาพของมารดา และการพาเด็กมารับวัคซีนป้องกันโรคหัด กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่พาเด็ก อายุ 6 เดือนมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลลำปาง จำนวน 90 คน แบ่งกลุ่มตัวอย่าง เป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนร่วมกับมีอุปกรณ์ประกอบการสอน ใช้ภาพพลิก กลุ่มที่ 2 ได้รับความรู้โดยอ่านเอกสารแผ่นพับเรื่องโรคหัด และกลุ่มควบคุมได้รับ คำแนะนำตามปกติ ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้เรื่องโรคหัดของกลุ่มทดลองที่ 1 กลุ่มทดลองที่ 2 สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มที่ 1 สูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สอาด มุ่งสิน (2537) ได้ศึกษาการเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวก่อนและหลัง การใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาหลังคลอดครรภ์แรกจากโรงพยาบาลแม่และเด็กศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 10 จังหวัด เชียงใหม่จำนวน 20 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และการปฏิบัติตัวถูกต้องมากขึ้น หลังจากการได้ใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด คะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติตัว หลังใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอดมีค่าสูงขึ้น และมีความแตกต่างกับคะแนนก่อนการใช้ คู่มืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้น การปฏิบัติในเรื่องการทำงานของมารดาหลังคลอด และ การดูแลการให้นอนของทารก และคะแนนความรู้และคะแนนการปฏิบัติตัวก่อนและหลังใช้คู่มือ การปฏิบัติของมารดาหลังคลอด มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาในการเลี้ยงดูทารก

กมลทิพย์ ด้านชัย (2540) ศึกษาเรื่องการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแลบุตรและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบุตรในมารดาที่มีบุตรวัย 1-3 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่นำบุตรวัย 1-3 ปี มารับการตรวจสุขภาพและรับภูมิคุ้มกันโรค แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองของมารดาในการดูแลบุตรและพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพบุตรค่อนข้างสูง และพบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมของมารดาในการส่งเสริมสุขภาพบุตรได้อย่างมีนัยสำคัญคือ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการดูแลบุตรและระยะเวลาในการศึกษา

กิตติมา สำราญไชยธรรม (2541) ศึกษาเรื่องการรับรู้สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา พฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดา และผลลัพธ์ทางสุขภาพของเด็กโรคหอบหืด วัย 1-5 ปี โดยใช้แบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลบุตรของมารดาเด็กโรคหอบหืดวัย 1-5 ปี

สมทรง คำฝ่าย (2541) ศึกษาเรื่องผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมการดูแลทารก กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาที่มีทารกคลอดก่อนกำหนด เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด ในโรงพยาบาลแพร์ ตั้งแต่หนึ่งสัปดาห์ขึ้นไป และเตรียมจำหน่ายจากโรงพยาบาล จำนวน 20 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 10 ราย และกลุ่มทดลอง 10 ราย กลุ่มทดลองได้รับการเตรียมเป็นเวลา 3 วันก่อนจำหน่าย โดยใช้แนวคิดการส่งเสริมเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของแบนดูรา โดยใช้แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดที่ผู้วิจัยแปลและดัดแปลงของโฟรแมน และโอเวน (Froman & Owen, 1989) และแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลทารกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการวิจัย พบว่า มารดาที่ได้รับการเตรียมมีการรับรู้ความสามารถของตนเอง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดสูงกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่ามารดาที่ได้รับการเตรียมมีพฤติกรรมการดูแลทารกถูกต้อง หรือเหมาะสมกว่ามารดาที่ไม่ได้รับการเตรียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

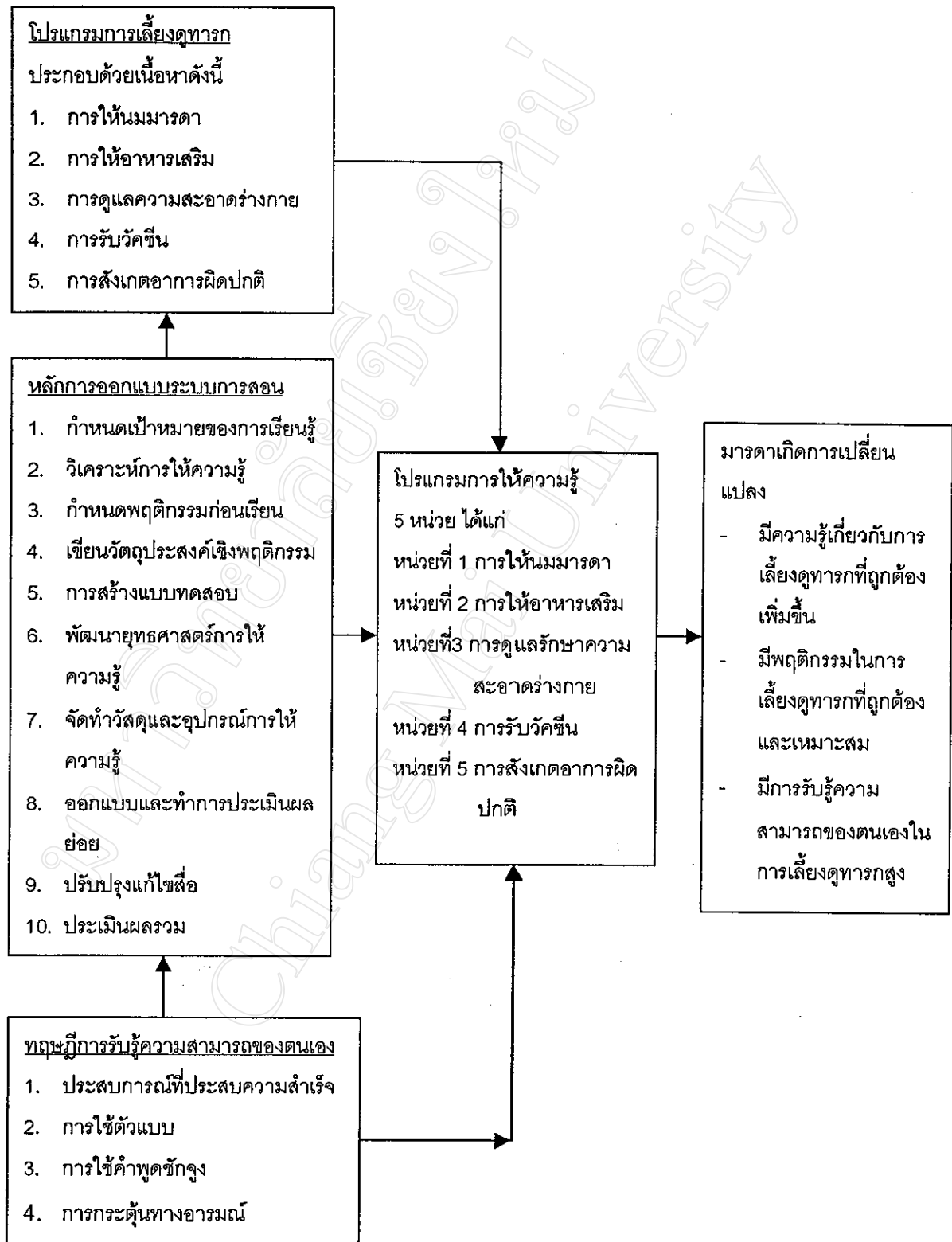
โฟรแมน และโอเวน (Froman & Owen, 1989 อ้างในกมลทิพย์ ด้านชัย, 2540) ได้ศึกษาการรับรู้สมรรถนะตนเองของมารดาในการดูแลบุตรวัยแรกเกิด โดยมีเป้าประสงค์เพื่อประเมินความเชื่อมั่นของมารดาเมื่อต้องกลับไปดูแลบุตรด้วยตนเองที่บ้าน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาที่มีบุตรวัยทารกแรกเกิดจำนวน 142 คน ผลการศึกษาพบว่า มารดามีการรับรู้สมรรถนะตนเองสูงเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลง่าย ๆ โดยทั่วไปที่มารดาส่วนใหญ่สามารถทำได้ด้วยตนเอง เช่น การเล่นกับบุตร การอุ้มบุตร การดูแลความสะอาดด้วยบุตร แต่มารดามีการรับรู้สมรรถนะตนเองต่ำในด้านการเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลที่มีความยากเพิ่มขึ้น

โฟรแมน และโอเวน (Froman & Owen, 1990) ศึกษาการรับรู้ของมารดาและพยาบาลในทักษะการดูแลทารกของมารดา ในมารดาก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวน 200 คน โดยใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ความสามารถในการป้อนนม ความสามารถในการทำให้เรอ ความสามารถในการเปลี่ยนผ้าอ้อม ความสามารถในการอาบน้ำ และความสามารถในการอุ้มทารก ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งประเมินโดยมารดา มีความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทารกซึ่งประเมินโดยพยาบาล เพียง 3 ข้อ ได้แก่ การป้อนนม การเปลี่ยนผ้าอ้อม และการอาบน้ำ ซึ่งตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายการรับรู้ความสามารถในการดูแลทารกสูงสุด ได้แก่ อายุของมารดา จำนวนบุตร และทักษะของมารดา

เทติ และเกลเฟนด์ (Teti & Gelfand, 1991) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลบุตรของมารดาที่มีบุตรวัยขวบปีแรก จำนวน 86 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมในการดูแลบุตรของมารดา

จากการศึกษาทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สุขภาพของทารกขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเลี้ยงดูของมารดา ซึ่งมารดาต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนทักษะในการเลี้ยงดูทารกอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะมารดาที่มีบุตรคนแรกจะมีความวิตกกังวลและมีความมั่นใจน้อยในการเลี้ยงดูทารก เนื่องจากการขาดประสบการณ์และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูทารกไม่เพียงพอ ซึ่งจะมีผลต่อการเลี้ยงดูทารกเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ทำให้เกิดพฤติกรรมเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม เป็นผลให้ทารกมีปัญหาด้านสุขภาพได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการใช้โปรแกรมการเลี้ยงดูทารกสำหรับมารดาหลังคลอดก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดย

สร้างขึ้นตามหลักและแนวคิดทฤษฎีคือ หลักการออกแบบระบบการเรียนรู้การสอนของดิค และ แครีย์ และทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของเบนดูรา ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าจะช่วยส่งเสริมให้ มารดามีความรู้ ความมั่นใจในการเลี้ยงดูทารกและให้การเลี้ยงดูทารกที่ถูกต้องเหมาะสม อันจะส่งผล ต่อการพัฒนาการด้านสุขภาพ และจิตอารมณ์ที่ดีของทารก ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาการ ด้านอื่น ๆ ในระยะต่อไป ตลอดจนความมั่นคงทางจิตสังคมและสุขภาพที่ดีของมารดา รวมทั้ง การมีคุณภาพชีวิตที่ดีของบุคคลในครอบครัว โดยสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



แผนภูมิ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย