

ผลงานด้านวิชาการและการวิจัย
กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ

.....

ชื่อ-นามสกุล : นางสาวอุษา วงทวี

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ชื่อผลงานวิชาการ/งานวิจัย : ประเมินผลจากการพัฒนาชุดความรู้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์-ลูกอายุ 6 ปี
“9 อย่างเพื่อสร้างลูก”

ช่องทางการเผยแพร่ : ประชุมผู้บริหารกรมอนามัย

วันที่เผยแพร่/นำเสนอผลงาน : 5 พฤษภาคม 2563

สรุปผลงานด้านวิชาการและการวิจัย

ตามที่กรมอนามัยร่วมกับองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ดำเนินงานโครงการ “9 อย่างเพื่อสร้างลูก” (Early Moments Matter on Mobile) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนานวัตกรรมสื่อสารที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กอายุแรกเกิดถึง 6 ปี ได้รับความรู้ที่เหมาะสมตรงกับช่วงอายุครรภ์หรืออายุเด็ก และได้เปิดตัวโครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เพื่อเป็นของขวัญวันเด็กแห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 11 มกราคม 2562 นั้น

จึงได้กำหนดให้มีการติดตามประเมินการใช้งาน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก โดยกรมอนามัย ร่วมกับ องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) เพื่อสอบถามความคิดเห็นของกลุ่มผู้รับบริการ คือ หญิงตั้งครรภ์ พ่อแม่และผู้ปกครอง รวมทั้งบุคลากรทางแพทย์ที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนโครงการฯ โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. หารูปแบบ แนวทาง เพื่อการขับเคลื่อนและพัฒนาโครงการฯระดับประเทศ /เขต/จังหวัด
2. พัฒนาเนื้อหาของบริการ ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก เพื่อการสื่อสารอย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย
3. วิธีการประชาสัมพันธ์และลงทะเบียน เพื่อเพิ่มยอดการสมัครและการเข้าถึง

วิธีการประเมินเชิงคุณภาพ

กรมอนามัยและยูนิเซฟ เลือกพื้นที่จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อลงพื้นที่ประเมินเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีสนทนากลุ่ม (Focused Group Discussion) ในช่วงเดือนธันวาคม 2562 แบ่งเป็นกลุ่มดังนี้

- ก. **กลุ่มผู้ให้บริการ** เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้องกับการขับเคลื่อนโครงการฯ และสื่อสารประชาสัมพันธ์บริการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ให้ประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

- 1) ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพจากสสจ. และสสอ. ทุกอำเภอ

- 2) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกตำบลในอำเภอ (รพสต. ในอำเภอลำปาง 23 แห่ง และ สสอ. ลำปาง จังหวัดมหาสารคาม; รพสต. ในอำเภอลำปาง 23 แห่ง และ สสอ. ลำปาง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์)
- 3) บุคลากรทางแพทย์ที่ให้บริการในแผนกฝากครรภ์ หลังคลอด และคลินิกสุขภาพเด็กดี ของโรงพยาบาลในเขตเมือง (โรงพยาบาลมหาสารคาม และโรงพยาบาลโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม; โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์)
- 4) บุคลากรทางแพทย์ที่ให้บริการในแผนกฝากครรภ์ หลังคลอดและคลินิกสุขภาพเด็กดี ของโรงพยาบาลระดับอำเภอ (โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดมหาสารคาม และโรงพยาบาลลำปางบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์)

ข. กลุ่มผู้รับบริการ เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ใช้จำนวน 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ที่อยู่ในเขตเมืองและเขตชนบทจากจังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้แก่

- 1) หญิงตั้งครรภ์
- 2) พ่อ แม่ ที่เลี้ยงลูกอายุแรกเกิดถึง 6 ปี
- 3) ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัย

สรุปประเด็นจากการสนทนากลุ่ม

การรับรู้ของเจ้าหน้าที่ การขับเคลื่อนและติดตามโครงการ

ผู้ให้บริการที่ทำงานในโรงพยาบาลประจำจังหวัดและอำเภอของจังหวัดมหาสารคามที่ได้สัมภาษณ์ รับทราบเกี่ยวกับบริการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก โดยเข้าใจว่าเป็นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ทางมือถือที่ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์ รวมถึงการเลี้ยงลูกจนถึง 6 ขวบที่สามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว และยังช่วยสร้างความเข้าใจตรงกันระหว่างเจ้าหน้าที่และพ่อแม่

ส่วนในโรงพยาบาลระดับอำเภอของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีการรับรู้ที่ต่างกันไป โรงพยาบาลหัวหิน ซึ่งเป็นอำเภอที่มีผู้สมัครสูงที่สุดในจังหวัด เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการประชาสัมพันธ์ 9 อย่างเพื่อสร้างลูกในคลินิกฝากครรภ์ เล่าให้ฟังว่า ได้รับทราบเกี่ยวกับบริการนี้จากเจ้าหน้าที่ของศูนย์อนามัยที่ 5 เมื่อครั้งที่เจ้าหน้าที่นั้นมาติดตามเยี่ยมในประเด็นอื่น ตนจึงสนใจไปค้นหาเองเพิ่มเติม และนำมาประชาสัมพันธ์ให้กับหญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ ส่วนในอำเภออื่น เช่น โรงพยาบาลสามร้อยยอด เจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์ จะรับรู้ถึงโครงการเพราะได้รับหนังสือเคยได้ทราบจากหนังสือราชการที่กรมอนามัยส่งไป แต่แผนกอื่นๆ ไม่ทราบ

ทั้งในจังหวัดมหาสารคาม และประจวบคีรีขันธ์ พบว่าการรับรู้ของผู้ให้บริการที่อยู่ในรพ.สต. มีอยู่น้อยมาก หลายคนไม่ทราบเกี่ยวกับ 9 อย่างเพื่อสร้างลูกมาก่อน ไม่เคยได้รับหนังสือแจ้งจากส่วนกลางให้ดำเนินการ และไม่มี การประสานงานภายในพื้นที่ (ประจวบคีรีขันธ์) บางคนบอกว่าเคยได้ยิน แต่ไม่ได้รับการชี้แจงรายละเอียดของ

โครงการ จึงทำให้เจ้าหน้าที่ไม่สามารถดำเนินการต่อได้ (ประจวบคีรีขันธ์) หรือเพิ่งได้รับทราบจากการประชุมระดับอำเภอเมื่อประมาณ 1-2 เดือนที่ผ่านมา ทั้งๆ ที่โครงการได้เปิดตัวไปแล้วเป็นเวลานานพอสมควร (มหาสารคาม) มีเจ้าหน้าที่เพียงจำนวนน้อยเท่านั้นที่เคยได้ยินและได้รับข้อมูลจากเพจ

ดังนั้น เห็นได้ชัดว่า ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ไม่ได้ส่งต่อไปถึงระดับพื้นที่อย่างเป็นระบบ เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ไม่ได้ทราบถึงรายละเอียดของบริการนี้ จึงไม่ได้ตระหนักถึงประโยชน์ที่สามารถเกิดขึ้น และตื่นตัวในการนำไปประชาสัมพันธ์กับพ่อแม่ผู้ปกครอง

ในระดับจังหวัด จังหวัดมหาสารคามให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยอยู่แล้ว และมีโครงการ Smart kid เพื่อพัฒนาเด็กในจังหวัด เป็นนโยบายที่สำคัญสำหรับการพัฒนาเด็กปฐมวัยของจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน และมีการติดตามการทำงานของหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดอยู่เป็นประจำ จึงมองว่าโครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยขับเคลื่อนงาน Smart kid ได้ จึงมีการชี้แจงโครงการผ่านการประชุมประจำเดือนของจังหวัด/อำเภอ ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว และในการประชุมเพื่อประเมินผล ก็ได้มีมติร่วมกันภายในจังหวัดว่าจะเพิ่มเป้าหมายในการสมัคร จากเดิมที่ตั้งไว้ 15% ของจำนวนเด็กเกิดของจังหวัด เป็น 50% ของจำนวนเด็กเกิดของจังหวัดในปี 2562 จังหวัดมหาสารคามจึงเป็นตัวอย่างที่ดีในการขับเคลื่อนให้หน่วยงานอื่นๆ นอกเหนือจากสาธารณสุข ได้รับทราบ และเพิ่มให้เป็นนโยบายของทุกจังหวัดในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน

ข้อเสนอแนะ:

- **ชี้แจงรายละเอียดแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ** - ผู้ให้บริการทั้งในจังหวัดมหาสารคามและประจวบคีรีขันธ์ ให้ความเห็นว่า จังหวัดควรจัดประชุมชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบข้อมูล นำไปปฏิบัติ และสื่อสารประชาสัมพันธ์ให้ตรงกัน เพื่อเป็นการกระตุ้น การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในประชาชน ควรให้ภาคีเครือข่ายต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการประชาสัมพันธ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อสม. และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก และควรสร้างแรงจูงใจ ให้แก่พื้นที่ เช่น การมอบโล่หรือประกาศนียบัตรให้แก่ พชอ.หรือพื้นที่ที่เข้มแข็ง
- **ผลักดันให้ผู้บริหารตั้งเป็นนโยบายของพื้นที่** - เจ้าหน้าที่ให้ความเห็นว่า ควรผลักดันให้เป็นนโยบายเขตสุขภาพ ที่ผู้ตรวจราชการ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รับทราบ สนับสนุน และมีส่วนร่วมในการนิเทศติดตาม นอกจากนี้ ควรมีการเพิ่ม 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ให้เป็นกิจกรรมหนึ่งในมาตรฐานการฝากครรภ์ หลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี
- **ติดตามความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ** - เจ้าหน้าที่มองว่าส่วนกลางควรเป็นผู้ติดตามหรือเยี่ยมสร้างพลัง และจัดทำข้อมูลจำนวนผู้สมัครระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อให้สามารถติดตามผลการดำเนินงานได้ ส่วน

สาธารณสุขอำเภอ และรพ.สต. ต่างๆ เห็นว่าต้องการข้อมูลระดับตำบลด้วย เพื่อใช้ติดตามความก้าวหน้าด้วย

การประชาสัมพันธ์โครงการ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมหาสารคาม กล่าวว่า จะแนะนำโครงการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก พร้อมทั้งบอกข้อดีว่ามีอะไรบ้าง ให้กลุ่มเป้าหมายในขณะที่สอนโรงเรียนพ่อแม่ โดยให้เจ้าหน้าที่สอนการสมัคร รวมถึงสอบถามถึงอุปสรรคต่างๆ และให้การช่วยเหลือในเบื้องต้น ส่วนในแผนกหลังคลอดมีการปฐมนิเทศคนไข้ และเช็คว่าคนไข้สมัครแล้วหรือยังก่อนที่จะกลับบ้าน หรือในกรณีที่คนไข้ไม่มีอินเทอร์เน็ต ก็ให้คนในครอบครัวดำเนินการสมัครแทน หลังจากนั้นจะลงไปเยี่ยมหลังคลอดและติดตามการใช้งาน 9 อย่างเพื่อสร้างลูกด้วย

ผู้ปกครองที่รับบริการจาก ร.พ. มหาสารคาม บอกว่า เจ้าหน้าที่ได้แนะนำตั้งแต่ตอนฝากครรภ์ โดยแนะนำว่าใช้งานฟรี และเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้จากกระทรวงสาธารณสุข บางคนก็ได้สมัครตอนมาคลอดที่ตึก โดยเจ้าหน้าที่แนะนำและเกิดความสนใจ บ้างก็บอกว่าสมัครตอนที่พาลูกมารับวัคซีน ส่วนผู้รับบริการจากโรงพยาบาลโกสุมพิสัย บอกว่า ทราบเกี่ยวกับโครงการในช่วงตั้งครรภ์ โดยรู้จักจากสถานที่ทำงาน หรือคนในครอบครัว

สำหรับโรงพยาบาลหัวหิน ซึ่งมีผู้สมัครจำนวนมาก มีการประชาสัมพันธ์ในโรงเรียนพ่อแม่ใน ANC ซึ่งจัดในวันที่ยิงตั้งครรภ์มาฟังผลตรวจเลือด และพบแพทย์ ซึ่งหมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ทุกคนจะต้องผ่านการเข้าโรงเรียนพ่อแม่และได้ฟังเจ้าหน้าที่อธิบายเกี่ยวกับประโยชน์ของบริการ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก นอกจากนี้ เจ้าหน้าที่ยังแนะนำวิธีการสมัคร และเป็นช่วยเหลือให้พ่อแม่สมัครที่ละขั้นตอนจนสำเร็จด้วย ส่วนในการเข้าโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2 ก็จะมีการติดตามการใช้งาน 9 อย่างเพื่อสร้างลูกอีกครั้ง ส่วนในคลินิกสุขภาพเด็กดี ก็เริ่มมีการประชาสัมพันธ์ให้พ่อแม่ได้ทราบ แต่ยังไม่มากนักและไม่ครอบคลุมทุกคน เพราะพ่อแม่อาจจะไม่ได้เข้าร่วมโรงเรียนพ่อแม่ทุกคน

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสามร้อยยอด ให้ข้อมูลว่า มีการติดโปสเตอร์ประชาสัมพันธ์แล้ว และในช่วงแรกได้ลองแนะนำให้พ่อแม่ผู้ปกครองสมัคร แต่พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีอินเทอร์เน็ต ก็เลยไม่ได้แนะนำคนอื่นๆ ต่อ

เนื่องจากเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. ไม่ทราบเกี่ยวกับ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก ในการสนทนากลุ่มกับเจ้าหน้าที่รพ.สต. ในทั้งสองจังหวัดพบว่า แทบไม่มีการประชาสัมพันธ์ในรพ.สต. เลย แต่อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่เห็นว่า ถ้าหญิงตั้งครรภ์ได้สมัครแล้วที่โรงพยาบาลอยู่แล้วในการฝากครรภ์ครั้งแรก ก็อาจจะไม่จำเป็นต้องประชาสัมพันธ์ที่รพ.สต. มากนัก

นอกจากนี้ มีการสะท้อนว่า หนังสือที่กรมอนามัยส่งไป ไม่มีรายละเอียดมากนัก และไม่กระตุ้นให้เกิดความสนใจ หลายคนเข้าใจว่า การขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ ก็คือการบอกต่อหรือติดโปสเตอร์ แต่ไม่ได้คิดว่าจะต้องแนะนำให้พ่อแม่เข้าใจเป็นรายบุคคล

นอกจากนี้ ร.พ. ประจำอำเภอส่วนใหญ่ และรพสต. ทุกแห่งรายงานว่ามีคนได้รับสื่อประชาสัมพันธ์ ซึ่งส่วนกลางส่งผ่านสสจ. เลย หากทางโครงการจะผลิตสื่อเพิ่มเติมเพื่อส่งไปให้โรงพยาบาลต่างๆ อีก ควรมีวิธีการ การกระจายสื่อที่ดีขึ้น และมีการติดตามอย่างใกล้ชิด เพื่อให้ใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่า

ข้อจำกัดของการทำงานของทีมงานในส่วนกลาง ก็เป็นอุปสรรคในการประชาสัมพันธ์ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เช่น มีเจ้าหน้าที่บางคนทราบเกี่ยวกับ 9 อย่างๆ จากสมุดสีชมพูของปีก่อน แต่ในตอนนั้นเพจยังไม่เปิดตัว จึงไม่ได้ให้ความ สนใจต่อ หรือการเปลี่ยนชื่อเพจ จากเลข ๙ เป็น 9 เพื่อให้ค้นหาได้ง่ายขึ้น แต่ทำให้ QR Code ในโปสเตอร์ ไม่สามารถสแกนได้ เพราะ QR Code เปลี่ยน

จากข้อสังเกตการณ์ พบว่าเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะเน้นการประชาสัมพันธ์กับหญิงตั้งครรภ์มากกว่าพ่อ แม่ผู้ปกครองของเด็ก ซึ่งอาจเป็นเพราะหญิงตั้งครรภ์มีความสนใจมากกว่า โดยเฉพาะคนที่มีลูกคนแรก และหญิง ตั้งครรภ์เข้ามารับบริการบ่อยครั้งกว่า

ข้อเสนอแนะ

- **เพิ่มการประชาสัมพันธ์ในจุดที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่ผู้ปกครอง เช่น**
 - จัดสรรสื่อสิ่งพิมพ์ Tent card โปสเตอร์ ให้ครอบคลุมทุกหน่วยบริการ
 - ให้รพ.สต. ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่พ่อแม่ผู้ปกครองที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของท้องถิ่น
 - ควรมีการประชาสัมพันธ์ผ่าน LINE เช่น ทำภาพโฆษณาหลายๆ แบบเพื่อส่งต่อใน LINE
- **สื่อสารผ่านช่องทางสื่อสารสาธารณะ เช่น**
 - ขอให้เพจดังต่างๆ ในการช่วยประชาสัมพันธ์
 - กรมอนามัยควรขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ทางสถานีโทรทัศน์และวิทยุของรัฐ
 - แชรโครงการใน Facebook ของจังหวัด อำเภอ และโรงพยาบาลระดับต่างๆ
- **สร้างเครือข่ายเพื่อช่วยประชาสัมพันธ์**
 - ขับเคลื่อนโครงการผ่านกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อให้ อสม. เป็นแกนนำลงทะเบียนให้หญิง ตั้งครรภ์ โดยอาจจะประชาสัมพันธ์ผ่าน App อสม.
- **ออกแบบสื่อให้น่าสนใจยิ่งขึ้น** เพราะสื่อประชาสัมพันธ์ต่างๆ ที่มีอยู่ในตอนนี้ ยังไม่ดึงดูดเชิญชวนให้สมัคร เท่าที่ควร เช่น สมัครแล้วลูกจะพัฒนาการดีอย่างไร เพิ่มตัวการ์ตูนเพื่อช่วยดึงดูด และไม่ให้เกิดความน่าเบื่อ หรือมีโปรโมชันจูงใจให้กลุ่มเป้าหมายสมัครรับข้อมูลมากยิ่งขึ้น

การเข้าถึงโปรแกรมและการสมัคร

โดยรวม ผู้รับบริการที่คุ้นเคยกับการใช้ Facebook อยู่แล้วจะให้ความเห็นว่าการสมัครไม่ยุ่งยาก สามารถ ทำเองได้ แต่ก็ยังมีบางคนที่ต้องให้เจ้าหน้าที่แนะนำ เช่น การพิมพ์คำว่า Start เพราะมีอุปสรรคในการใช้และพิมพ์

ภาษาอังกฤษ รายที่เจ้าหน้าที่ได้แนะนำและพาสัมภาษณ์ทุกชั้นตอนก็จะบอกว่าไม่มีปัญหา แต่บางคนบอกว่าเจ้าหน้าที่แนะนำให้เข้าเพจ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก เท่านั้นและไม่ได้แนะนำต่อ ซึ่งในกรณีนี้ ก็ทำให้เข้าใจผิดว่าให้กด Like เพื่อติดตามเพจเท่านั้น แต่ไม่ได้สมัครรับข้อความ หรือบางคนเคยพิมพ์ผิดขณะตอบคำถาม แล้วไม่สามารถแก้ไขเองได้ ต้องให้เจ้าหน้าที่ รพ. ช่วยเหลือ

ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความยากของการสมัคร จะมาจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมากกว่าผู้รับบริการ ซึ่งรู้สีกว่าคำถามในการลงทะเบียนค่อนข้างเยอะ ควรทำให้สั้นลง และง่ายขึ้น นอกจากนี้ ปัญหาสำคัญอีกประการคือความล่าช้าของระบบ ซึ่งทำให้ผู้ที่ต้องการสมัครต้องรอนานกว่าจะได้รับคำถามถัดไป ทำให้ไม่สามารถจะสมัครเสร็จสมบูรณ์ ณ ตอนนั้นได้

ผู้ให้บริการและผู้รับบริการยังสะท้อนว่า อยากให้รับข้อมูลได้มากกว่า 1 ช่วงอายุ เพราะครอบครัวมีลูกมากกว่า 1 คน นอกจากนี้ ผู้ให้บริการอยากให้สามารถเข้าถึงข้อมูลทุกช่วงอายุได้ โดยไม่ต้องเลือกเพียงช่วงอายุได้ช่วงอายุหนึ่ง (ไม่ต้องกรอกวันเดือนปีเกิดของเด็ก) เพราะผู้ให้บริการต้องทำงานกับทุกกลุ่มวัย

การเข้าถึงอินเทอร์เน็ตเป็นประเด็นที่เจ้าหน้าที่มักจะยกขึ้นมาว่าเป็นอุปสรรค แต่จากการพูดคุยกับกลุ่มผู้ใช้บริการพบว่าไม่ใช่ปัญหาใหญ่ สำหรับผู้ที่ไม่เคยสมัครมาก่อน ก็มีอินเทอร์เน็ตกันเป็นส่วนใหญ่ เพราะก็จะใช้แอปพลิเคชัน Line อยู่เป็นประจำ และการให้เด็กดู Youtube ก็เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นแทบทุกบ้าน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอินเทอร์เน็ตก็แพร่หลายพอสมควร

หมายเหตุ ในการสร้างการรับรู้ให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ ควรชี้แจงให้ชัดเจนว่า กลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้คือผู้ที่ใช้อินเทอร์เน็ต และ Facebook เป็นประจำอยู่แล้ว ส่วนผู้เลี้ยงดูเด็กไม่มี Smart phone ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ต หรือ Facebook (เช่น ผู้เลี้ยงดูเด็กที่เป็นผู้สูงอายุ) จะไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้ และควรแนะนำให้ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กผ่านช่องทางอื่นๆ

ข้อเสนอแนะ

- ปรับขั้นตอนการสมัครให้ง่ายขึ้น เร็วขึ้น เช่น
 - พอเข้าหน้าเพจก็มีกล่องข้อความขึ้นมาเลย หรือพอกด Like แล้วมีข้อความเตือนขึ้นมาให้สมัคร
 - มีปุ่มให้กด Start แทนการพิมพ์ หรือตัดการพิมพ์ Start ออกเลย
 - ลดปัญหาการตอบผิด เช่น เพิ่มให้ระบบเข้าใจเพิ่มคำว่า จังหวัดxxx หรือ จ. xxx
 - ลดตัวเลือก เช่น ตัดสถานะอื่นๆ
- ทำให้สามารถรับข้อมูลสำหรับลูกได้มากกว่า 1 คน

- เพิ่มวิธีการให้เจ้าหน้าที่ที่สามารถดูข้อมูลได้ทุกช่วงอายุ (ซึ่งการมีเว็บไซต์ 9 อย่างเพื่อสร้างลูกจะทำให้เจ้าหน้าที่สามารถเข้าดูข้อมูลทั้งหมดได้)
- ทำให้มีการโต้ตอบกับแอดมินได้ทาง inbox (ซึ่งกรณีนี้ยังไม่สามารถทำได้ เนื่องจากต้องใช้กำลังคนคอยเฝ้าตอบคำถาม และจำนวนข้อความที่ส่งอัตโนมัติทำให้คัดกรองข้อมูลได้ยากมาก จึงเสนอให้ตั้ง Facebook กลุ่มปิด เพื่อเป็นการทดแทน)
- ประสานกับ Ilhasoft เพื่อแก้ปัญหาด้านการล่าช้าของการส่งข้อความในช่วงเวลาที่สมัคร

เนื้อหาข้อมูล

ผู้ให้บริการให้ความเห็นว่า ชุดข้อมูลดีมาก สั้น กระชับ เข้าใจง่าย มีวิดีโอและคลิปสั้นๆ ทำให้น่าสนใจ ช่วยให้คำแนะนำกับประชาชนและเจ้าหน้าที่ได้ และเป็นชุดความรู้ที่ช่วยลดความผิดพลาด ในการสื่อสาร

ผู้รับบริการให้ความเห็นว่า ข้อความตรงกับความต้องการ แนะนำได้ตรงตามช่วงวัย ส่วนใหญ่ชอบข้อมูลเกี่ยวกับส่งเสริมพัฒนาการลูก เช่น จ๊ะเอ๋ การเล่นนิทาน เนื้อหาส่วนใหญ่เข้าใจง่าย อาจต้องปรับคำพูดเล็กน้อยในส่วนที่มีการเกริ่นนำเยอะเกินไป หากมีบางเรื่องที่เป็นเรื่องใหม่ ก็จะสนใจมากขึ้น และจะค้นคว้าเพิ่มเติมบางครั้ง

ผู้รับบริการที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ ยกตัวอย่างข้อมูลที่เป็นประโยชน์และได้นำไปใช้ เช่น วิธีการกินอาหารในช่วงตั้งครรภ์ เช่น การงดกินกาแฟ และเพิ่มการกินผัก การห้ามการปฏิบัติตัวบางอย่างของคุณแม่ เช่น การยกแขนจนสุด การออกกำลังกาย

ผู้รับบริการบอกว่า ชอบสื่อวิดีโอมากที่สุด รองลงมาก็เป็นรูปภาพ และข้อความ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการเห็นว่าควรเพิ่มวิดีโอ และรูปภาพให้มากขึ้น รวมทั้งมีคำถามเพิ่มขึ้น ผู้ให้บริการอยากให้มีช่องทางที่รวบรวมเนื้อหา และอินโฟกราฟฟิต วิดีโอทั้งหมดของโครงการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถนำข้อมูลไปใช้ได้ บางคนกล่าวว่า ชอบที่มีลิงค์ให้สามารถไปอ่านเพิ่มเติมได้ เพราะนอกจากจะได้ข้อมูลเพิ่มเติมแล้ว ยังได้รู้ว่าเว็บนี้มีประโยชน์ ตนจึงไปค้นหาเรื่องอื่นอ่านเพิ่มได้อีก

เมื่อถามว่า ต้องการให้ส่งข้อความแบบสั้นๆ ทุกวันเหมือนเดิม หรือข้อความยาวขึ้น แต่ความถี่ลดลง ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ส่งข้อความสั้นๆ ทุกวันเหมาะสมแล้ว เพราะไม่ใช้เวลามากเกินไป และกระชับดี ทำให้น่าอ่าน เพราะใช้เวลาไม่นาน ถ้าว่างก็จะอ่านทันที แต่ถ้าทำงานก็จะอ่านหลังเลิกงาน

หนึ่งในข้อเสนอแนะที่มีมากที่สุด คืออยากให้เพิ่มเติมให้สามารถโต้ตอบกับผู้ใช้งานในกล่องข้อความได้ เพราะบางครั้งก็มีข้อสงสัยในการดูแลเด็ก

ข้อเสนอแนะ

- หัวข้อที่อยากให้เพิ่มเติม

- ข้อมูลด้านพัฒนาการ เด็กตามช่วงวัย ว่าทำอะไรได้บ้าง และมีรูปภาพประกอบ
- ควรเพิ่มเติมวิธีแก้ปัญหาพฤติกรรมเชิงลบของเด็ก เนื่องจากข้อมูลที่ส่งมาส่วนใหญ่เป็นไปในทางเชิงบวก บางครั้งผู้ดูแลไม่สามารถรับมือได้
- ปัญหาเกี่ยวกับโภชนาการ เช่น ปัญหาเรื่องลูกตัวเล็ก การเสริมนมผงในเด็กหลังขวบ
- ข้อมูลสถานการณ์ปัจจุบันที่กำลังเป็นประเด็น เช่น การจมน้ำของเด็ก โรคภัยไข้เจ็บ
- ผู้ให้บริการเสนอแนะให้เพิ่มเติมเนื้อหาสำหรับการตั้งครรภ์ก่อน 10 สัปดาห์ และการเตรียมพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งควรให้สามารถลงทะเบียนได้ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์เพื่อการ ดูแลครรภ์และป้องกันการแท้งบุตร
- เพิ่มเติมวิดีโอและอินโฟกราฟฟิคจากแหล่งอื่นๆ
- เพิ่มเติมสรุปเนื้อหาสำหรับหัวข้อนั้นเป็นภาพง่ายๆ
- เพิ่มเติมคำถามเชิงพัฒนาการ สำหรับช่วงอายุหลักๆ (เช่น 6 เดือน, 1 ปี, 2 ปี, ฯลฯ) ที่สามารถค้นหาข้อมูลให้จังหวัดได้

เพจ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก และกลุ่มปิด

เนื่องจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการหลายคนสมัครรับบริการผ่านการสแกน QR Code จึงไม่ทราบว่า มีเพจ 9 อย่างเพื่อสร้างลูกด้วย จึงควรประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับข้อความทราบใน Inbox ว่ามีเพจด้วย

สำหรับผู้ติดตามหน้าเพจอยู่ ให้ความเห็นว่า อยากให้มีการอัปเดตข้อมูลหน้าเพจ เพิ่มบทความเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกมากขึ้น ลดความยาวของบทความลง และแชร์วิดีโอมากขึ้น

สำหรับแนวคิดในการตั้งกลุ่มปิดใน Facebook เพื่อสร้างพื้นที่ให้สนทนาแลกเปลี่ยนและถามคำถาม ผู้ให้บริการบางส่วนเคยเข้าร่วมกลุ่มคุณแม่ใน Facebook และร่วมแลกเปลี่ยนข้อมูลบ้าง ซึ่งแม่ที่เคยเข้าร่วมกลุ่มให้ความเห็นว่า ก็เป็นเรื่องที่ดี และน่าสนใจ มีพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนกันของผู้เลี้ยงดูเด็ก จะได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงลูกของพ่อแม่ อาจนำเทคนิคต่างๆ ไปปรับใช้ได้ ในกลุ่มอื่นๆ ผู้ดูแลกลุ่มไม่ใช่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข บางครั้งทำให้ข้อมูลไม่น่าเชื่อถือ