

ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

The results of the self-efficacy development program combined with participatory learning of
village health volunteers (VHVs) in enhancing health behaviors
of pregnant Women. Kirirat Nikhom Hospital Surat Thani Province

จรรยา คະตะโต
โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มุ่งเน้นเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research design) ในการศึกษาผลของโปรแกรมต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีจำนวนอสม. ทั้งหมด 142 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยแต่ละกลุ่มมีจำนวนตัวอย่าง 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติในการทดสอบสมมติฐาน ใช้สถิติ pair t -test และใช้การทดสอบค่าที แบบอิสระ (Independent t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ผลการวิจัยพบว่า 1) ในกลุ่มทดลอง มีการเพิ่มคะแนนเฉลี่ยของความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ในขณะที่ในกลุ่มควบคุม ไม่มีการเปลี่ยนแปลงคะแนนเฉลี่ยของความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน แต่มีการลดของคะแนนเฉลี่ยของทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$). 2) หลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยของความรู้และการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และคะแนนเฉลี่ยของทักษะสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$).

คำสำคัญ: โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตน การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน การเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the effects of a self-efficacy development program combined with participatory learning between experimental and control groups before and after participating in the program. The study focused on enhancing the health behaviors of pregnant women by involving village health volunteers (VHVs) from Kiriratnikhom Hospital, Surat Thani Province. A total of 142 VHVs were divided into experimental and control groups, each consisting of 35 participants. The experimental group underwent the self-efficacy development program developed by the researchers. Data collection tools included a questionnaire comprising four sections. Statistical analyses included frequency, percentage, mean, standard deviation, paired t-test, and independent t-test at a significance level of .05. Results indicated significant improvements in knowledge, self-perceived competence, and skills among the experimental group ($P < .05$), whereas the control group showed no significant changes in knowledge and self-perceived competence but experienced a statistically significant decrease in skills ($P < .05$). Furthermore, post-intervention assessments revealed significantly higher levels of knowledge, self-perceived competence, and skills in the experimental group compared to the control group ($P < .05$).

Keywords: Self-development program, Participatory learning, Village health volunteers, Promotion of health behaviors among pregnant women

บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นการให้กำเนิดชีวิตใหม่ซึ่งครอบครัวมีความคาดหวังให้การตั้งครรภ์นั้นมีคุณภาพ มีการคลอดที่ปลอดภัยทั้งมารดาและทารก อัตราเกิดไร้ชีพในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2561- 2563 อยู่ที่ 3.86, 4.54 และ 4.37 ต่อการเกิด 1,000 คนตามลำดับ (กองบริหารสาธารณสุข, 2564) จัดอยู่ในกลุ่มประเทศที่มีอัตราเกิดไร้ชีพอยู่ในระดับต่ำ ประเทศไทยพบกับปัญหาจำนวนการเกิดหรืออัตราการเจริญพันธุ์ลดลง และคุณภาพการเกิด อาจกล่าวได้ว่ากำลังเผชิญปัญหา “เด็กเกิดน้อยด้วยคุณภาพ” ข้อมูลจากสำนักส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขระหว่างปี 2563-2566 พบอัตราส่วนการตายของมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพ แสคนคน เท่ากับ 22.9, 39.8, 25.66 และ 16.78 สาเหตุการเสียชีวิตของมารดา ส่วนใหญ่เกิดจากการตกเลือด และความดันโลหิตสูง พบร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 87.24, 81.5, 81.5, 75.84 มีอุบัติการณ์ของทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ค่อนข้างคงที่ คือ ร้อยละ 9.5, 9.8, 10.27, 10.40 ซึ่งยังไม่บรรลุ เป้าหมายที่กระทรวงกำหนดไว้ไม่เกิน ร้อยละ 7 (กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย, 2566)

การดูแลหญิงตั้งครรภ์หรือการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีความสำคัญที่จะช่วยให้การตั้งครรภ์นั้น ดำเนินไปจนครบกำหนดคลอด โดยการควบคุมหรือลดพฤติกรรมเสี่ยงและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จะช่วยเพิ่มศักยภาพของบุคคลส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว และชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ในระยะตั้งครรภ์ (กาญจนา ศรีสวัสดิ์, 2562) แต่ในขณะเดียวกัน โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีข้อจำกัดในการดำเนินงาน เช่น ภาระงานหนัก เนื่องจากบุคลากรมีจำนวนน้อยไม่ครบตามกรอบอัตรากำลัง การคมนาคมยากลำบาก ทำให้การพัฒนาระบบบริการในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทำได้ยาก จึงพัฒนาศักยภาพ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือ ดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดี ถูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เนื่องจากเป็นเครือข่ายภาคประชาชนที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด ในระดับหมู่บ้าน และเป็นกำลังสำคัญในการช่วยแก้ไขปัญหาสาธารณสุข อีกทั้ง อสม. ยังเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพและเป็นผู้ร่วมดำเนินการ สั่งการ ควบคุม กำกับ ให้คำชี้แนะในกระบวนการจัดการด้านสุขภาพ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ได้ (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน, 2558)

ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2566 พบอัตราส่วนการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสคนคน เท่ากับ 666.66, 0, 0 และ 0 สาเหตุเกิดจากความดันโลหิตสูงและปวกปิดข้อมูล แต่สาเหตุเสียชีวิตของมารดา ส่วนใหญ่เกิดจากการตกเลือด และความดันโลหิตสูง ไม่ได้ฝากครรภ์ และปวกปิดข้อมูล พบร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เท่ากับ 44.92, 54.34, 52.71 และ 59.78 มีอุบัติการณ์ของทารกแรกเกิด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม ค่อนข้างคงที่ คือ ร้อยละ เท่ากับ 6.66, 10.11, 5.93 และ 7.21 (งานอนามัยแม่และ

เด็ก โรงพยาบาลศิริราชธนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2566) จากการวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการดำเนินงาน พบว่า เกิดจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและภาวะเศรษฐกิจที่ไม่ค่อยดี หญิงตั้งครรภ์ได้เข้ามามีบทบาทในการทำงานมากขึ้น ไม่ว่าจะทำงานบ้านและทำงานนอกบ้านควบคู่กับการดูแลครอบครัวไปด้วย ทำให้ขาดการดูแลเอาใจใส่ตัวเอง และการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ที่ไม่ถูกต้อง จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ด้วย

ในส่วนของโรงพยาบาลศิริราชธนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ทำการประเมินความรู้เบื้องต้น เกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของ อสม. จำนวน 142 คน พบว่า อสม. มีความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ระดับดี ร้อยละ 40.79 มีความรู้ระดับปานกลาง ร้อยละ 42.11 และ มีความรู้น้อย ร้อยละ 17.11 (โรงพยาบาลศิริราชธนนิคม, 2566) จากผลการสำรวจความรู้สะท้อนให้เห็นว่า อสม. โดยส่วนใหญ่ยังมีความรู้ระดับปานกลางและน้อย ถึง ร้อยละ 59.22 ส่งผลให้การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของ อสม. ยังขาดความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การพัฒนาศักยภาพโดยใช้การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม จึงช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจของ อสม. ให้เกิดความมั่นใจในสมรรถนะของตนเอง และเป็นส่วนหนึ่งในทีมสุขภาพ

ผู้วิจัยได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของปัญหา จึงทำการศึกษา ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราชธนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อให้มารดาและทารกปลอดภัยและมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และเพื่อให้ อสม. มีความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองและมีทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ตามบทบาทหน้าที่ของ อสม.

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราชธนนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ประโยชน์

1. ได้รูปแบบแนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน
2. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางด้านสุขภาพในการดำเนินงานพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกต้องได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำนิยามศัพท์

1. โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม หมายถึง รูปแบบการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความรู้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในเรื่อง 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) การรับประทานอาหารและยา 4) การจัดการความเครียด โดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนของ แบนดูรา (Bandura, 1997) ประกอบด้วย ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบ การชักจูงด้วยคำพูดและการกระตุ้นทางอารมณ์ร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ซึ่งใช้ประสบการณ์เดิมของอาสาสมัคร สาธารณสุข การสะท้อนคิดและอภิปรายสู่ความคิดรวบยอดและนำมาประยุกต์ใช้
2. ความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง อสม. มีความรู้และเข้าใจสามารถนำไปใช้ในเรื่องของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ ในเรื่องความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและยา การจัดการความเครียด
3. การรับรู้สมรรถนะแห่งตน หมายถึง การที่ อสม. มีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเองในการให้คำแนะนำการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพหญิงของตั้งครรภ์ ในเรื่องความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและยา การจัดการความเครียด
4. ทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง อสม. มีความสามารถในการให้คำแนะนำ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ในเรื่องความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและยา การจัดการความเครียดได้อย่างถูกต้อง
5. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้รับการอบรมตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด มีประสบการณ์ในการทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี โดยมีบทบาทและหน้าที่สำคัญ ในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพอนามัย การสื่อสารสาธารณสุข การแนะนำเผยแพร่ความรู้ การวางแผนและประสานกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุข ตลอดจนให้บริการสาธารณสุขด้านต่างๆ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ การเฝ้าระวังและป้องกันโรค การช่วยเหลือและรักษาพยาบาลขั้นต้น การส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการ การฟื้นฟูสภาพและการจัดกิจกรรมพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานในหมู่บ้าน/ชุมชน

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research design) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง (experimental group) และกลุ่มควบคุม (control group) เก็บข้อมูลก่อนและหลังการทดลอง (Two-Group Pre-test Post-test Control Group Design) โดยศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อสม. ปฏิบัติงานในพื้นที่ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานีและมีระยะเวลาปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 142 คน

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยนี้ คือ อสม. ปฏิบัติงานในพื้นที่รับผิดชอบของ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป G*power ใช้ statistical test แบบ means: difference between two independent means (two groups) วิเคราะห์และคำนวณ effect size จากงานวิจัยของปทุมณาสา ชมกรุด (2561) โปรแกรมคำนวณจำนวนตัวอย่างได้กลุ่มละ 35 คน รวมจำนวนตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ได้ 70 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. อายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ขึ้นทะเบียนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และปฏิบัติงานในพื้นที่โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยมีระยะเวลาปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปี
3. อ่านและเขียนหนังสือได้ มีความสามารถในการสื่อสาร
4. ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการตอบแบบสอบถาม

เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. ผู้ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ ตลอดการดำเนินการ
2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ย้ายไปอาศัยนอกพื้นที่โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ก่อนการวิจัยเสร็จสิ้นหรือลาออกจากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในช่วงระหว่างการเก็บข้อมูลวิจัย

เครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยมีการจัด กิจกรรม 6 ครั้ง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของ อสม. ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ เรื่องการดูแล

หญิงตั้งครรภ์ ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ส่วนที่ 4 แบบประเมินทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีลำดับขั้นตอน ดังนี้

1. ศึกษาหลักการ และทฤษฎีจากเอกสาร บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การดูแลหญิงตั้งครรภ์ โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะแห่งตน
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาของแบบสอบถามที่จะใช้ศึกษาเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. สร้างแบบสอบถาม และเสนอแบบสอบถามต่อผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสอดคล้อง (Index of Congruence: IOC) ความตรงของเนื้อหา (Validity) และตรวจสอบความถูกต้องในการใช้ภาษา
4. นำผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านมาหาค่าความตรงเชิงเนื้อหา โดยวิธีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) คัดเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ระดับ 0.5 ขึ้นไป
5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะที่คล้ายคลึงกันมากกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ อสม. โรงพยาบาลชัยบุรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี แล้วนำแบบสอบถามหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) มากกว่า 0.70 กำหนดค่าที่ยอมรับได้ 0.80 ขึ้นไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

- 1.1 แจ้งผู้บังคับบัญชาเพื่อขอรับการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดโครงการวิจัยและระยะเวลาที่ดำเนินการ
- 1.2 ผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และ อสม. พื้นที่กลุ่มทดลองและพื้นที่กลุ่มควบคุม และทำการคัดเลือก อสม. โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
- 1.3 จัดทำกำหนดการวิจัย ขั้นตอนการจัดกิจกรรมตามแผนการสอนในแต่ละกิจกรรม และเตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 ท่าน
- 1.4 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ก่อนการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเพื่อประเมิน

2. ขั้นทดลองดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง

โดยมีกิจกรรมที่จัดขึ้นคือ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ใช้ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ช่วงก่อนจะจัดกิจกรรมจะมีการโทรศัพท์ติดตามเพื่อกระตุ้นเตือนการนัดหมายคนละ 1 ครั้ง ซึ่งดำเนินการในช่วงเดือนมกราคม 2567 – กุมภาพันธ์ 2567

3. ขึ้นประเมินผลการทดลอง

3.1 หลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 5 เป็นการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ เพื่อถ่ายทอด ประสบการณ์จากการโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เห็นผลลัพธ์จากคู่มือหญิงตั้งครรภ์และประเมินเพื่อวัดผลหลังการทดลอง พร้อมแจ้งการสิ้นสุดการเข้าร่วมโปรแกรม

3.2 สัปดาห์ที่ 6 ทำการเก็บข้อมูลโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริราชธนิกม จังหวัดสุราษฎร์ธานีเพื่อประเมินโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ หลังการเก็บข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยเกณฑ์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามคือค่าจะต้องมีค่าเข้าใกล้ 1 ยิ่งค่ามีค่าเข้าใกล้ 1 มากเท่าใดแสดงว่าแบบสอบถามมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล

2. การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม และระดับความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

3. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ใช้เป็นสถิติในการทดสอบสมมติฐาน ดังนี้

3.1 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้โปรแกรม โดยใช้สถิติ pair t -test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3.2 วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้การทดสอบค่าที แบบอิสระ (Independent t-test) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

1. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่าก่อนการทดลอง อสม. กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับ

ปานกลาง ($\bar{X} = 9.40$) แต่หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 12.02$) ซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ส่วน อสม.กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ย ทั้งก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 10.11$) และหลังการทดลอง ($\bar{X} = 10.71$) อยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$)

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($\bar{X} = 4.53$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 4.13$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มควบคุม พบว่าก่อนและหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองพบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($\bar{X} = 2.79$) สูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 2.17$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มควบคุม พบว่าหลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($\bar{X} = 2.50$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{X} = 2.56$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

รายการประเมิน	ก่อนการทดลอง (n=35)		หลังการทดลอง (n=35)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ระดับคะแนนความรู้						
กลุ่มทดลอง	9.40	1.71	12.02	1.75	-7.887	.000*
กลุ่มควบคุม	10.11	2.05	10.71	2.88	-1.313	.198
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน						
กลุ่มทดลอง	4.13	.57	4.53	.99	4.98	.000*
กลุ่มควบคุม	4.00	.53	4.05	.43	.250	.804
ทักษะ						
กลุ่มทดลอง	2.17	.36	2.79	.25	10.08	.000*
กลุ่มควบคุม	2.56	.46	2.50	.44	3.01	.005*

* p-value < .05

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม พบว่า ก่อนการทดลอง อสม. กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 9.40$) ซึ่งอยู่ในระดับเดียวกับกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ($\bar{X} = 10.45$) และไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p > .05$) ส่วนหลังการทดลอง อสม. มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 12.02$) ซึ่งสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 10.71$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ไม่แตกต่างกัน ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)

การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

ระดับคะแนนความรู้	กลุ่มทดลอง (n=35)		กลุ่มควบคุม (n=35)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
ระดับคะแนนความรู้						
ก่อนการทดลอง	9.40	1.71	10.45	2.06	-1.578	.119
หลังการทดลอง	12.02	1.75	10.71	2.88	2.321	.024*
การรับรู้สมรรถนะแห่งตน						
ก่อนการทดลอง	4.13	.57	4.00	.53	.700	.387
หลังการทดลอง	4.53	.99	4.05	.43	4.190	.000*
ทักษะ						
ก่อนการทดลอง	2.17	.36	2.56	.46	3.384	.000*
หลังการทดลอง	2.79	.25	2.50	.44	3.380	.001*

* p-value < .05

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ภายใน และ 2) ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า

1) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะ ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้อยู่ในระดับสูงซึ่งเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย สูงกว่าก่อนการทดลอง กลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน และคะแนนเฉลี่ยทักษะ ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ย สูงกว่าก่อนการทดลอง แต่ในกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชูชาติ พันเต็ม (2565) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของ อสม. ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ระดับตำบลของจังหวัดอุดรดิตถ์ ผลการวิจัยพบว่า หลัง

การทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

2) การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และทักษะ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้ อยู่ในระดับปานกลางและไม่มีความแตกต่างกัน หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ไม่แตกต่างกัน หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุม และคะแนนเฉลี่ยทักษะ ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะต่ำกว่ากลุ่มควบคุม หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะ สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนมกร อินทนนท์ (2566) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อพฤติกรรมดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในตำบลกันทรารมย์ อำเภอบุขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ การรับรู้สมรรถนะและทักษะของ อสม. ในการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หลังได้รับ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า อสม. มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและมีทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โปรแกรมนี้จึงมีประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพของ อสม. ให้มีความรู้ สมรรถนะแห่งตน และทักษะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นสถานบริการสาธารณสุขอื่น น่าจะนำไปใช้ในพื้นที่ของตน เพื่อพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปต่อยอดในการติดตาม อสม.กลุ่มนี้ต่อไป เพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน ในการเสริมสร้างสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้มีสุขภาพครรภ์ที่แข็งแรงสมบูรณ์ โดยให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย ตลอดจนคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน นอกจากนี้ยังเป็นการติดตามความยั่งยืนผลของโปรแกรมที่ใช้ในการศึกษา

2. ควรมีการศึกษาต่อยอดโดยการใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม และชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไข ปัญหาของชุมชนในทุก ขั้นตอน ซึ่งจะทำให้ผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจในบริบท วัฒนธรรมของชุมชน สามารถที่จะจัด กิจกรรมเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพได้ตรงตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ให้มีสุขภาพครรภ์ที่ สมบูรณ์

จริยธรรมการวิจัย (เลขที่ STPHO2024-7 หน่วยงานผู้ออก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี วัน เดือน ปี 24 มกราคม 2567)

เอกสารอ้างอิง

กาญจนา ศรีสวัสดิ์. (2562, กันยายน-ธันวาคม). บทบาทพยาบาลในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะไวรัสดับ อีกเสบปี. วารสารพยาบาลทหารบก. 20(3), 1-7.

กองบริหารสาธารณสุข. (2564). อัตราเกิดไร้ชีพ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [สืบค้นเมื่อ 19 ก.พ. 2567].

แหล่งข้อมูล: https://cmi.moph.go.th/isp/sp_obs/index?menu_id=3

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน. (2558). แนวทางและหลักเกณฑ์การคัดเลือกและประเมินผลงาน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเยี่ยม อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเยี่ยมอย่างยิ่ง. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.

กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย. (2566). รายงานสถานการณ์การเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพและ อนามัยสิ่งแวดล้อม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย.

ชูชาติ ผืนเต็ม. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ระดับ ตำบลของจังหวัดอุตรดิตถ์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์.

ปณณาสา ชมกรุด. (2561). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลท่าเยี่ยม อำเภอสาทเหล็ก จังหวัดพิจิตร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

พนมกร อินทนนท์. (2566). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างสมรรถนะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้านต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในตำบลกันทรารมย์ อำเภอยุพันธ์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพศรีสะเกษ. 2(พิเศษ), 102-114.

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Engle wood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๐๐๑ / ๒๕๖๕

วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕

เรื่อง อนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการพิจารณาเผยแพร่ผลงานวิชาการประเภทงานวิจัยบนเว็บไซต์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยพิจารณาผลงานวิชาการ เรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี (English) The results of the self-efficacy development program combined with participatory learning of village health volunteers (VHVs) in enhancing health behaviors of pregnant Women. Kirirat Nikhom Hospital Surat Thani Province. โดยนางจรรยา คະตะโต ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ในการนี้ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีความประสงค์นำผลงานที่ผ่านการพิจารณาเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังรายละเอียดแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ เนื่องจาก.....

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในสังกัด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน/เดือน/ปี : ๑๖ เมษายน ๒๕๖๗

หัวข้อ : การเผยแพร่ผลงานวิชาการบนเว็บไซต์ (Research)

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) :

เอกสารจำนวน ๑๓ หน้า

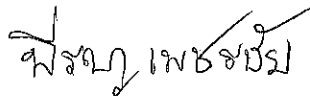
เรื่อง ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(English) The results of the self-efficacy development program combined with participatory learning of village health volunteers (VHVs) in enhancing health behaviors of pregnant Women. Kirirat Nikhom Hospital Surat Thani Province.

Link ภายนอก: (ถ้ามี): [๖๗๕๓๐๕๒๕๖๗](#)

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

ผู้อนุมัติรับรอง



(นางสาวพิรญา เพชรชัย)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

วันที่ ๑๖ เดือน เมษายน ๒๕๖๗

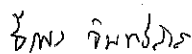


(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

วันที่ ๒๓ เดือน เมษายน ๒๕๖๗

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่



(นายธีรพล จันทร์สิงสา)

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

วันที่ ๒๗ เดือน เมษายน ๒๕๖๗