

ผลของโปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดต่อความรู้ และทักษะการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในอำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ฐิตาพร กันทะเนตร*	พย.บ.
ดลหทัย จตุรคเชนทร์เดชา **	พย.บ.
วารุณี อุดมพล*	พย.บ.

(รับ: 14 กรกฎาคม 2568, แก้ไข: 30 กันยายน 2568, ตอรับ: 8 ตุลาคม 2568)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง แบบหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และทักษะการปฏิบัติ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ อสม. อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย จำนวน 50 คน เครื่องมือการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการเยี่ยมบ้าน แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับมารดาและทารกหลังคลอด และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วย IOC มีค่า 0.93, 0.90 และ 0.90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบทีคู่

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในระดับปานกลาง (Mean 6.08, SD 1.37) และทักษะการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับต่ำ (Mean 4.20, SD 1.69) หลังได้รับโปรแกรมฯ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการปฏิบัติอยู่ในระดับสูง (Mean 9.58, SD 0.76; และ Mean 9.52, SD 0.74 ตามลำดับ) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังนั้น การใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดช่วยเพิ่มทั้งความรู้และทักษะการปฏิบัติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะสำหรับภาวะหรือโรคอื่นๆ ต่อไปได้

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มารดาและทารกหลังคลอด

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ จังหวัดเชียงราย

Corresponding author E-mail: thitap1977@gmail.com

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงของ จังหวัดเชียงราย

The Effects of a home visit skill promotion program for postpartum mothers and infants on the knowledge and practical skills of village health volunteers in Chiang Khong District, Chiang Rai Province

Thitaporn Kantanate* B.N.S.

Donhathai Jaturakhachendecha** B.N.S.

Warunee Udompon* B.N.S.

(Received: July 14, 2025, Revised: September 30, 2025, Accepted: October 8, 2025)

Abstract

This one-group pretest–posttest quasi-experimental research design aimed at comparing knowledge and practical skills of village health volunteers (VHVs) before and after participation in a home visit skill promotion program for postpartum mothers and infants. A purposive sample of 50 VHVs in Chiang Khong District, Chiang Rai Province, was recruited. Research instrument included the home visit skill promotion program. Data collecting tools consisted of a personal data recording form, a postpartum maternal and infant knowledge assessment form, and a home-visit practice skills evaluation form and the quality was checked, yielding IOC values of 0.93, 0.90 และ 0.90, respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-tests.

The results revealed that before receiving the program, the participants had a moderate level of knowledge score (Mean 6.08, SD 1.37) and low level of postpartum home visiting skills (Mean 4.20, SD 1.69). After completing the program, the mean scores on knowledge and practical skills were high (Mean 9.58, SD 0.76; and Mean 9.52, SD 0.74, respectively); yielding statistically significant increase ($p < .05$). Therefore, the implementation of the home visit skill promotion program for postpartum mothers and infants could enhance both the knowledge and practical skills of village health volunteers and could be applied to increase knowledge and skills for other conditions or diseases in the future.

Keywords: home visit promotion program, village health volunteers, postpartum mothers and infants

* Expert nurse, Chiang Khong Crown Prince Hospital, Chiang Rai.

Corresponding author E-mail: thitap1977@gmail.com

** Specialist professional nurse, Chiang Khong Crown Prince Hospital, Chiang Rai.

บทนำ

การเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดเป็นส่วนสำคัญของการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (Home care) เพื่อประเมิน ภาวะสุขภาพเสริมสร้างความรู้ และทักษะการดูแลตนเอง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมสุขภาพ ในระยะพักฟื้น 45 วันแรก หลังคลอด^{1,9} อย่างไรก็ตาม บุคลากรสาธารณสุขมีข้อจำกัดด้านเวลาและภาระงาน จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นกำลังหลักทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดข้อมูลสุขภาพสู่ชุมชน เข้าใจวิถีชีวิตท้องถิ่น และได้รับการยอมรับจากประชาชน ส่งผลให้การติดตามมารดาหลังคลอดเข้าถึงได้ทั่วถึงและต่อเนื่อง^{3,8,14} เขตตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงรายมี 14 หมู่บ้าน ที่มีความหลากหลายด้านชาติพันธุ์ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ บางครอบครัวอยู่ห่างไกลและเข้าถึงบริการสุขภาพได้ยาก แม้มีระบบสื่อสารที่ทันสมัยแต่ยังพบปัญหาในการติดตาม เช่น มารดาแจ้งที่อยู่ไม่ตรงหรือย้ายถิ่นหลังคลอด ส่งผลให้การเยี่ยมบ้านไม่ครบถ้วนโดยข้อมูลปี 2563 -2565 พบมารดา หลังคลอด 382 ราย แต่ไม่สามารถติดตามได้ถึง 144 ราย (37.7%)¹⁴ ปัญหานี้สะท้อนข้อจำกัดของระบบบริการ ที่ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึง และจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางใหม่ที่ สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นแนวคิดการเสริมพลังอำนาจ (Empowerment Theory) ของ Gibson และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning) ของ Kolb¹³ ซึ่งเน้นการพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะผ่านการฝึกปฏิบัติจริง เพื่อเสริมความมั่นใจให้อสม. ในการเยี่ยมบ้าน อย่างไรก็ตามที่ผ่านมา งานวิจัยด้านการดูแลมารดาหลังคลอด ยังมุ่งที่บทบาทบุคลากรสุขภาพมากกว่าอาสาสมัคร^{2,8} ขณะที่การศึกษาเพื่อพัฒนา “โปรแกรมเสริมทักษะเฉพาะสำหรับ อสม.” ยังมีไม่มาก^{4,7,11} ช่องว่างนี้จึงเป็นโอกาสสำคัญ

ในการสร้างรูปแบบการเสริมสมรรถนะให้อสม. สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีมาตรฐานและมั่นใจ

ด้วยสภาพปัญหาที่พบในตำบลเวียง ซึ่งมีความซับซ้อนทั้งด้านภูมิศาสตร์ และสังคมวัฒนธรรม การดำเนินการศึกษาที่นี้ จึงสะท้อนบริบทจริงของพื้นที่ชนบทชายแดน ที่ยังขาดความครอบคลุม ด้านสุขภาพมารดาหลังคลอด การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านสำหรับ อสม. ในพื้นที่นี้ จะช่วยเพิ่มความรู้อะทักษะ ลดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน และทำให้การติดตามมารดาและทารกมีคุณภาพมากขึ้น ทั้งยังสามารถเป็นต้นแบบให้พื้นที่อื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงนำไปปรับใช้ได้ต่อไป^{5,7,10,14}

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

2) เพื่อเปรียบเทียบทักษะการปฏิบัติ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

สมมติฐานการวิจัย

1) ค่าเฉลี่ยความรู้ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม

2) ค่าเฉลี่ยทักษะการปฏิบัติ หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรม

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่ม วัดผลก่อนและหลังการทดลอง

(Quasi-experimental with one groups pretest-posttest design)

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ประยุกต์ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning Theory: ELT) ของ เดวิด เอ. โคลบ¹³ ซึ่งกล่าวว่าการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพเกิดจากกระบวนการวนรอบ 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. ประสบการณ์เชิงรูปธรรม (Concrete Experience) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับประสบการณ์ตรงจากการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ผ่านการสังเกตสภาพจริงและมีส่วนร่วมในสถานการณ์จริง

2. การสังเกตอย่างไตร่ตรอง (Reflective Observation) หลังจากทำหน้าที่ อสม. มีโอกาสสะท้อนและทบทวนสิ่งที่พบเจอ เช่น ปัญหาการให้นมบุตร การดูแลแผลฝีเย็บ หรือ ภาวะสุขภาพทารก

3. มโนทัศน์เชิงนามธรรม (Abstract Conceptualization) อสม. ได้รับองค์ความรู้เชิงทฤษฎีและแนวปฏิบัติที่ถูกต้อง เช่น แนวทางเยี่ยมบ้านมารดาหลังคลอดของกระทรวงสาธารณสุข การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และหลักการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก

4. การทดลองปฏิบัติ (Active Experimentation) อสม. นำความรู้และข้อสังเกตที่สรุปได้ไปทดลองใช้ในการเยี่ยมบ้านครั้งถัดไป พร้อมรับคำแนะนำและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การจัดโปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านที่ออกแบบให้สอดคล้องกับวงจร ELT ทำให้ผู้เข้าร่วม เพิ่มความรู้ (Knowledge) เกี่ยวกับการดูแลมารดาและทารกหลังคลอด และ ปรับปรุงทักษะการปฏิบัติ (Practice Skills) ในการประเมิน คัดกรอง และ ส่งเสริมสุขภาพครอบครัวได้จริง ผลลัพธ์นี้จึงสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ ดังนั้น

กรอบแนวคิดที่อิงทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ จึงเป็นฐานสำคัญที่คาดว่าจะส่งผลต่อ การเพิ่มขึ้นของคะแนนความรู้และทักษะการปฏิบัติของ อสม. หลังการเข้าร่วมโปรแกรมได้

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย 201 คน กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม. โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้โอกาสการถูกเลือกของแต่ละบุคคลเท่าเทียม ลดอคติและเพิ่มความเป็นตัวแทนของประชากร

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้โปรแกรม G*Power 3.1 ซึ่งได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายในการวางแผนการทดลอง¹² โดยกำหนดให้มีอำนาจการทดสอบ (Power) = 0.95 ความคลาดเคลื่อนประเภทที่ 1 (Alpha) = 0.05 ขนาดอิทธิพล (Effect size) = 0.5 ผลการคำนวณด้วย G*Power ภายใต้งैเงื่อนไขข้างต้น สำหรับการวิจัยแบบทดลองหนึ่งกลุ่ม ได้จำนวน 45 คน เพื่อลดปัญหาการสูญหาย-จำนวนตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 10 ตามคำแนะนำของ Polit & Beck (2021) ได้จำนวน 50 คน ซึ่งเหมาะสมต่อการวิจัยเชิงปฏิบัติในพื้นที่ชุมชน โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria) คือ 1) เพศหญิงไม่จำกัดอายุและประสบการณ์ แต่ละหมู่บ้านจะจับสลากเข้ากลุ่ม 2) มีความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย 3) ไม่มีปัญหาสุขภาพหรือปัญหาด้านการสื่อสารที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือการวิจัย

ประกอบด้วย 1) โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจริง ภายในโปรแกรมจัดเนื้อหาเชิงทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติอย่างเป็นระบบ โดยเริ่มจากการบรรยายประกอบสื่อวีดิทัศน์

เพื่อสร้างความเข้าใจพื้นฐาน ตามด้วยการสาธิตวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้อง ให้ผู้เข้าร่วมได้สังเกตอย่างใกล้ชิด และฝึกทดลองปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง โดยใช้ทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่เข้ารับการอบรมเป็นผู้สาธิตร่วม และใช้หุ่นทารกจำลองเพื่อฝึกปฏิบัติในขั้นตอนการดูแลทารกหลังคลอด

การจัดอบรม แบ่งออกเป็น 3 ฐาน คือ

ฐานที่ 1 ประเมินสภาพมารดาหลังคลอด

ฐานที่ 2 ประเมินทารกแรกเกิด

ฐานที่ 3 ทดสอบการปฏิบัติ

เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อ

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ย ต่อเดือน ระยะเวลาในการทำงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการมารดาและทารกหลังคลอด ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามรวม 10 ข้อ ข้อคำถามเกี่ยวกับอาการผิดปกติของมารดาและทารกหลังคลอดที่ควรไปพบแพทย์ วิเคราะห์การเจริญเติบโตของทารกเบื้องต้น และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ลักษณะคำถามเป็นปรนัยชนิด 2 ตัวเลือก คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 10 คะแนน โดยจะแปลผลว่า อสม. มีความรู้มากหรือมีความรู้น้อยในการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด

3. แบบประเมินทักษะการปฏิบัติ การเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จากการสังเกตการปฏิบัติตามกิจกรรม 10 กิจกรรม ผ่าน ไม่ผ่าน การปฏิบัติ โดยจะแปลผลว่า อสม. มีทักษะมากหรือมีทักษะน้อยในการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด

4. อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรมได้แก่ หุ่นจำลองเด็กทารก ปรอทวดใช้ดิจิตอล สายวัดรอบเอว เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องชั่งน้ำหนักดิจิตอล เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วชนิดพกพา ผู้วิจัยใช้อุปกรณ์จากโรงพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพหาค่าความเที่ยงตรงจากโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่จะใช้ในการเก็บข้อมูลให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านแม่และเด็ก อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาทารก และนักวิชาการสาธารณสุข คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้อง (Index of item- objective Consistency: IOC) ค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) เท่ากับ 0.93, 0.90 และ 0.90

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้และทักษะก่อนและหลังการใช้โปรแกรมโดยใช้ Paired t-test

จริยธรรมทางการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรอง จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย หมายเลขใบอนุญาต เลขที่ 129/2567 วันที่รับรอง 6 ธันวาคม 2567 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากผู้ร่วมวิจัยเท่านั้น ผู้ร่วมวิจัยได้ให้คำยินยอม และเข้าใจว่ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัว และสามารถยกเลิกการให้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ ข้อมูลในการวิจัยรวมถึงข้อมูลทางการแพทย์ที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่างๆ เช่น

การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในรูปแบบบันทึก และในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการ เท่านั้น
ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็น อสม. ต.เวียง อ.เชียงของ จ.เชียงราย 50 คน มีรายละเอียด ดังนี้ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 50)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	0	0.00
1.2 21-30 ปี	1	2.00
1.3 31-40 ปี	9	18.00
1.4 41 ปีขึ้นไป	40	80.00
2. การศึกษา		
2.1 ประถมศึกษา	10	20.00
2.2 มัธยมศึกษาตอนต้น	15	30.00
2.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	21	42.00
2.4 อนุปริญญา/ปวส.	1	2.00
2.5 ปริญญาตรี หรือสูงกว่า	3	6.00
3. อาชีพ		
3.1 เกษตรกร	17	34.00
3.2 รับจ้าง	18	36.00
3.3 ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	8	16.00
3.4 อื่นๆ	7	14.00
4. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว		
4.1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	33	66.00
4.2 10,001 - 20,000 บาท	14	28.00
4.3 20,001 - 30,000 บาท	3	6.00
4.4 30,001 - 40,000 บาท	0	0.00
4.5 มากกว่า 40,000 บาท	0	0.00
5. ระยะเวลาในการทำงานเป็น อสม.		
5.1 น้อยกว่า 1 ปี	4	8.00
5.2 1 - 10 ปี	18	36.00
5.3 11 - 20 ปี	18	36.00

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 50) (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง	
	จำนวน	ร้อยละ
5.4 21 ปีขึ้นไป	10	20.00

กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ที่ส่วนใหญ่ อายุ 40 ปีขึ้นไป การศึกษาระดับมัธยม รายได้ครัวเรือนค่อนข้างต่ำ แต่มีประสบการณ์ทำงานเป็น อสม. มานาน ทำให้มีศักยภาพในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาทักษะเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอดได้ดี เพราะเข้าใจบริบทชุมชนและปัญหาสุขภาพของครอบครัวในพื้นที่

2. ด้านความรู้ก่อนใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ก่อนได้รับโปรแกรมฯ เท่ากับ 6.08 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.37 และค่าเฉลี่ยคะแนนหลังได้รับโปรแกรมฯ เท่ากับ 9.58 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.76 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=18.63, p < .05$) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรู้ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง (n=50)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ความรู้การเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด	6.08	1.37	9.58	0.76	18.63	<0.05

** $p < 0.05$,

3. ด้านทักษะก่อนใช้โปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะก่อนได้รับโปรแกรมฯ เท่ากับ

4.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.69 และค่าเฉลี่ยคะแนนหลังได้รับโปรแกรมฯ เท่ากับ 9.52 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.74 ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=22.19, p < .05$) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้านทักษะ ก่อนและหลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่าง (n=50)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด	4.2	1.69	9.52	0.74	22.19	<0.05

** $p < 0.05$,

อภิปรายผล

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมทักษะการเยี่ยมบ้านมารดาและทารกหลังคลอด อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และทักษะการปฏิบัติสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยค่าเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นจาก 6.08 เป็น 9.58 คะแนน ($t=18.63, p<.05$) และค่าเฉลี่ยทักษะเพิ่มขึ้นจาก 4.2 เป็น 9.52 คะแนน ($t=22.19, p<.05$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมนี้ช่วยยกระดับศักยภาพในการดูแลมารดาและทารกหลังคลอดของ อสม. ได้อย่างชัดเจน

1. เหตุผลเชิงบริบทของพื้นที่ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ

ตำบลเวียงเป็นพื้นที่กึ่งเมืองกึ่งชนบทในเขตชายแดนไทย-ลาว ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปและเกษตรกรรม (รวมกันถึง 70%) และมากกว่า 66% ของครัวเรือนมีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน 10,000 บาทต่อเดือน ทำให้ครอบครัวจำนวนมากเข้าถึงทรัพยากรสุขภาพและการเดินทางไปสถานบริการได้จำกัด ส่งผลให้บทบาทของ อสม. ในการติดตามเยี่ยมบ้านและให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงหลังคลอดและทารกมีความสำคัญสูง นอกจากนี้กลุ่ม อสม. ในพื้นที่ส่วนใหญ่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป (80%) และกว่า 70% ทำงานอาสาสมัครเกิน 10 ปี จึงมีความใกล้ชิดและเป็นที่ยอมรับในชุมชน แต่ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมพบว่าความรู้ที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นประสบการณ์ที่สืบทอดกันมา ขาดหลักวิชาการและไม่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทาง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่

ลักษณะเฉพาะของ ต.เวียง ซึ่งมีการกระจายตัวของหมู่บ้านและระยะทางไกลจากโรงพยาบาล ส่งผลให้ผู้ป่วยหลังคลอดบางรายไม่สามารถเข้ารับคำแนะนำหรือมาตรวจติดตามสุขภาพตามเกณฑ์ ทำ

ให้อสม. จำเป็นต้องเป็นกลไกสำคัญในการเชื่อมต่อบริการสุขภาพของรัฐกับครอบครัวมารดาหลังคลอด การมีโปรแกรมฝึกอบรมที่เน้นทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จึงตอบสนองต่อความต้องการในพื้นที่โดยตรง

2. ความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดและงานวิจัยก่อนหน้า

โปรแกรมนี้พัฒนาตามทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb (1984) ที่เน้นให้ผู้เข้าร่วมเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับความรู้ใหม่ ผ่านการรับฟัง การสาธิต การทดลองปฏิบัติ และการสะท้อนกลับ (reflective observation) โดยมีพยาบาลวิชาชีพคอยให้ข้อมูลและกำกับการฝึกทักษะ ส่งผลให้อสม. มีความมั่นใจและสามารถประยุกต์ใช้ทักษะได้จริงในชุมชน สอดคล้องกับงานวิจัยในหลายพื้นที่ที่พบว่าโปรแกรมเสริมศักยภาพ อสม. ช่วยเพิ่มทั้งความรู้และทักษะ เช่น ศุภิสรา วรโคตร (2558) ที่พัฒนาโปรแกรมเยี่ยมบ้านหลังคลอดแล้วพบว่าคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ งานของนงนุช หอมเนียม และคณะ (2565) ที่เพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยติดบ้านและงานของเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2558) ที่พัฒนาโปรแกรมให้อสม. สามารถประเมินและดูแลโรคหัวใจได้ถูกต้อง

3. เหตุผลที่ทำให้ผลลัพธ์เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน

1) **ลักษณะประชากรผู้เข้าร่วม:** อสม. ส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงวัยกลางคนขึ้นไปและมีประสบการณ์ดูแลตนเองหรือครอบครัวหลังคลอดมาก่อน จึงสามารถเข้าใจและเชื่อมโยงประสบการณ์กับเนื้อหาวิชาการได้ง่าย 2) **บริบทเศรษฐกิจและระบบสุขภาพในพื้นที่:** ครัวเรือนรายได้ต่ำและห่างไกลสถานบริการ ทำให้ผู้รับบริการต้องพึ่งพา อสม. การได้ทักษะเพิ่มเติมจึงช่วยแก้ปัญหาสุขภาพมารดาและทารกในระดับชุมชนได้ตรงจุด 3) **รูปแบบการเรียนรู้ที่เหมาะสม:** โปรแกรมจัดทั้งการบรรยาย วิดีทัศน์

การสาธิต และการฝึกปฏิบัติจริงกับหุ่นและการจำลองสถานการณ์ เพิ่มความมั่นใจและลดความประหม่า

4. ข้อเสนอเชิงปฏิบัติ

ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าการจัดโปรแกรมส่งเสริมทักษะที่สอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ และโครงสร้างบริการสุขภาพในพื้นที่ชายแดน เช่น ตำบลเวียง ช่วยให้อสม. สามารถทำงานเชิงรุกและสนับสนุนระบบการเยี่ยมบ้านหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่คล้ายคลึงกันควรประยุกต์โปรแกรมนี้ไปใช้ พร้อมปรับเนื้อหาให้เข้ากับปัญหาเฉพาะถิ่น เช่น ภาวะขาดโภชนาการหรือการเข้าถึงบริการฉุกเฉิน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ควรนำแนวทางการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริม

ทักษะการเยี่ยมบ้าน โดยเฉพาะการเพิ่มความรู้อะไรและทักษะปฏิบัติไปปรับใช้กับปัญหาสุขภาพอื่นๆ ซึ่งอาจแตกต่างกันตามปัญหาสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ขยายโปรแกรมการส่งเสริมทักษะความรู้และการปฏิบัติในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ติดตามเยี่ยมกลุ่มผู้ป่วย ติดบ้าน ติดเตียง เพื่อให้มีความรู้และทักษะเฉพาะด้านเพิ่มขึ้น
2. มีการศึกษาติดตามผลลัพธ์ระยะยาวในช่วงเวลา 6 เดือน และ 12 เดือน เพื่อประเมินการคงอยู่ของความรู้และทักษะการปฏิบัติที่ถูกต้องระยะต่อเนื่อง

References

1. Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Guidelines and standards for home patient care (Home ward). Hansombun P, editor. 2022. Available from: https://www.dms.go.th/backend//Content/ContentFile/Publication/Attach/25650805113031AM_homeward.pdf Thai.
2. Kamolwan Leenatham, Tanida Julvanichpong. Effects of knowledge and social support program on postpartum mothers' stress. Eastern University of Management and Technology Journal. 2014 Jan-Jun; 11(1):1-11. Thai.
3. Chawthip Boromthanarat. Quality of home health care services according to perceptions and expectations of patients with chronic diseases in urban communities, Suphanburi Province. Public Health Nursing Journal. 2017 May-Aug; 31(2): 201-18. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/phn/Article/view/105053>. Thai.
4. Nongnuch Hormniam, Supaporn Marangsee, Donnapa Jira-on. Effects of a capacity building program for village health volunteers (VHVs) in caring for homebound and bedridden patients in Chum Hed Subdistrict, Mueang District, Buriram Province. Udonthani Hospital Medical Journal. 2022; 30(3):460-70. Thai.
5. Penchan Sanprasarn, Duangkamo Watratul, Voranich Phuapairot, Kanogporn Jamsomboon, Laddawan Techangkul, Yupha Uayuen. Effects of a participatory learning capacity development program for VHVs on knowledge and skills in caring for heart disease patients and those at risk for cardiovascular disease. Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing. 2015; 26(1): 119-32. Thai.

6. Wanisa Hayise, Tidarat Wangsawat, Wimolwan Damklai, Nujjaree Chaimongkol. Effects of self-efficacy promotion program for VHVs in caring and monitoring preterm infants after hospital discharge. 2019; 27(2): 30-39. Thai.
7. Waraporn Booncharoen. Effect of a knowledge program for VHVs on surveillance and prevention of severe community-acquired sepsis among older adults in Kwaie Om Subdistrict, Amphawa District, Samut Songkhram Province. Journal of Environmental Health and Community Health. 2024; 9(5):487-95. Thai.
8. Supissara Worakot. Continuity of care for postpartum mothers and newborns by multidisciplinary teams and district health networks. Thai Journal of Nursing Practice and Midwifery. 2015; 2(1): 61-68. Thai.
9. Bureau of Nursing, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Home patient nursing. Likitluecha K, Lapphakdee T, Kladjompong P, editors. Bangkok: Cooperative League of Thailand Printing House; 2013. Thai.
10. Division of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. Surveillance indicators. 2023. Available from: <https://hp.anamai.moph.go.th/th/report-kpi-2566> Thai.
11. Eramdern Techama, Rungrat Srisuriyawet, Wannipa Asawachaisuwikrom. Effects of a knowledge and skill enhancement program on home care for chronic obstructive pulmonary disease patients by community health volunteers. Burapha University Journal of Public Health. 2014; 9(1): 77-90. Thai.
12. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behav Res Methods. 2014;46(1):1-11.
13. Kolb DA. Experiential learning: Experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice-Hall; 1984.
14. Somdet Phra Yuparat Chiang Khong Hospital. Annual report of Family and Community Medicine Unit, Wiang Subdistrict, Chiang Rai Province, 2022. Chiang Rai: Somdet Phra Yuparat Chiang Khong Hospital; 2022. Thai.
15. Polit DF, Beck CT. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.
16. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.