

## ผลการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในโรงเรียนพ่อแม่ ต่อความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรก

ทวารัตน์ พรหมเมศ, พย.บ.\*

อรรวรรณ จันทน์เต็ม, พย.บ.\*

กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ศษ.ด.\*\*

นภชา สิงห์วีธรรม, ปร.ด.\*\*\*

Received: March 11, 2022

Revised: June 19, 2022

Accepted: June 20, 2022

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการดูแลตนเองก่อนและหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ และเพื่อเปรียบเทียบผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และการดูแลตนเองระหว่างการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์จนครบอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ จำนวน 30 คน ใช้วิธีสุ่มอย่างง่ายเพื่อสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง 15 และกลุ่มควบคุม 15 คน โดยกลุ่มทดลองใช้การให้ความรู้แบบออนไลน์ และกลุ่มควบคุมใช้การให้ความรู้แบบปกติ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบวัดความรู้ได้ค่า KR20 เท่ากับ .71 และแบบสอบถามการดูแลตนเองได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ .73 วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา สถิติ Wilcoxon sign ranks test และสถิติ Mann Whitney U test

ผลวิจัยพบว่า หลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ นอกจากนี้ผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้แบบออนไลน์และการให้ความรู้แบบปกติไม่แตกต่างกัน

วิธีการให้ความรู้แบบออนไลน์สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดจนใช้เป็นทางเลือกสำหรับหญิงตั้งครรภ์ในการเรียนรู้เพื่อไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

**คำสำคัญ:** การให้ความรู้แบบออนไลน์ โรงเรียนพ่อแม่ การดูแลตนเอง หญิงตั้งครรภ์แรก

\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

\*\* วิทยากรชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข;

ผู้ให้การติดต่อ: E-mail : jock2667@gmail.com

\*\*\* อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## Effectiveness between Online and Regular Educational Programs on Knowledge and Self-care on Primigravida

Tawarat Prommate, B.N.S.\*

Orawan Juntem, B.N.S.\*

Kittiporn Nawsuwan, Ed.D.\*\*

Noppcha Singweratham, Ph.D.\*\*\*

### Abstract

A two-group quasi-experimental study measured results were measured before and after the experiment. The objective was to compare knowledge and self-care between before and after online teaching. and to compare the before and after difference of knowledge and self-care scores between online and conventional education among pregnant women up to 20 weeks of gestation at first antenatal care at the antenatal care department. Narathiwat Rajanagarindra Hospital until 32 weeks, 30 people Specific sample selection and Simple random sampling was randomized into 15 experimental groups and 15 control groups. and the control group used normal teaching. The research instruments consisted of a knowledge scale with a KR20 value of 0.71 and a self-care questionnaire with a Cronbach alpha coefficient of 0.73. Data were analyzed by descriptive statistics, Wilcoxon sign ranks test and Mann Whitney U test. The results were found.

That after online teaching Pregnant women had higher knowledge and self-care behaviors than before educating. They were statistically significant at the .001 and .05 levels, respectively. There were no differences between the groups that were taught online and that of traditional teaching.

It can be seen that using the method of teaching parents online schools It can encourage pregnant women to increase their knowledge just like studying in a normal parent's school classroom. Therefore, teaching methods through social media should be used in teaching parents' schools. This will reduce the workload of officials. Make the parents' school activities complete according to the criteria and pregnant women have easier access to parent school activities get more convenient But there should be staff to give advice during the first time entering the program. There is an agreement to limit the time of contacting information via the online system appropriately.

**Keywords:** Online education, Parent school, Self-care, Primigravida

---

\* Registered Nurse, Narathiwat Ratchanakharin Hospital

\*\* Lecturer, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Songkhla Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health; Corresponding Author E-mail: jock2667@gmail.com

\*\*\* Lecturer, Public Healthy Faculty, Chiang Mai University

## บทนำ

โรงเรียนพ่อแม่ เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมีความรู้ และนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์อย่างถูกต้อง เหมาะสม รูปแบบการจัดกิจกรรมแบบปกติจะนัดหญิงตั้งครรภ์มาให้ความรู้ที่โรงพยาบาล ซึ่งบางครั้งหญิงตั้งครรภ์ไม่สะดวกที่จะเข้าร่วมกิจกรรม เนื่องจากติดภารกิจในการทำงาน ไม่สามารถลางานได้บ่อยและเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ Covid-19 ทำให้การจัดกิจกรรมการสอนในโรงเรียนพ่อแม่ต้องลดจำนวนการนัดเข้ากลุ่มลงเพื่อเว้นระยะห่างตามนโยบาย วิธีการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ การใช้ชีวิตในปัจจุบัน และเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย สะดวกทุกที่ทุกเวลา

เมื่อตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลง ของฮอร์โมนในร่างกายซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติ บทบาทของพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ นอกจากการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพแล้ว การให้ข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพพระยะตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองและปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ได้ ถูกต้องเหมาะสมทั้งทางร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์แรกที่ยังไม่มีประสบการณ์ การตั้งครรภ์มาก่อนอาจทำให้เกิดความวิตกกังวลในการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมได้ การให้ความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปรับตัวในบทบาทของการเป็นมารดาได้มากขึ้น ข้อมูลที่จำเป็นจะต้องสอนแก่หญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยาบำรุง การดูแลสุขภาพช่องปาก และการกระตุ้น พัฒนาการทารกในครรภ์ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563) หากหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความรู้ ก็จะส่งผลให้ปฏิบัติตนได้ไม่เหมาะสม เช่น รับประทานอาหารไม่เหมาะสม ไม่ได้สัดส่วนตามที่ร่างกายต้องการกล่าวคือรับประทานอาหารมากเกินไป จะทำให้มีภาวะอ้วนและน้ำหนักเกิน (Lim et al., 2014) และอาจส่งผลให้เกิดผลลัพธ์จากการคลอดไม่ดี และในทางตรงกันข้ามหากหญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารน้อยเกินไป หรือได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความ ต้องการก็อาจส่งผล ให้ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย การขาดธาตุเหล็กอาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิต จางเนื่องจากขาดธาตุเหล็ก การขาดสารอาหารกลุ่มโฟลิก อาจจะทำให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาทไข สันหลัง (พวงน้อย สาครรัตนกุล, 2563) ปัญหาสุขภาพช่องปากที่พบได้บ่อยในระหว่างตั้งครรภ์ได้แก่ฟันผุและ เหงือกอักเสบ จากรายงานวิจัยผล การตรวจสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ของสำนักทันตสาธารณสุข พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีปัญหาฟันผุและมีหินน้ำลาย มารดาที่มีฟันผุหลายซี่จะมีปริมาณเชื้อแบคทีเรียในช่อง ปากมาก มีโอกาสสูงที่จะถ่ายทอดเชื้อจากแม่สู่ลูกมากขึ้น ทำให้ลูกมีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคฟันผุ นอกจากนี้ยังพบว่าโรคปริทันต์อาจเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดและเด็กมีน้ำหนักแรก เกิดน้อยได้ (Soroye et al., 2015) จะเห็นได้ว่า การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในระยะก่อนคลอดมีความ จำเป็นอย่างยิ่งโดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์แรก เนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์ ดังนั้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจ สามารถดูแลตนเองเพื่อ ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ได้ เมื่อทบทวนรูปแบบในการให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่

ส่วนใหญ่ในปัจจุบัน จะให้แบบรายกลุ่ม รายบุคคล โดยผู้เรียนต้องมารับบริการที่โรงพยาบาล แต่จากการปฏิบัติงานพบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมให้ความรู้ได้ ครบร้อยละ 100 เนื่องจากบางส่วนมีภาระในการทำงาน ไม่สามารถลงงานได้บ่อย ทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมการสอนในโรงเรียนพ่อแม่ได้ หญิงตั้งครรภ์เหล่านั้นจึงได้ข้อมูลในการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน จากการศึกษาของ ปิยธิดา สัมมาวรรณ และคณะ (2556) พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในระยะตั้งครรภ์ มีน้ำหนักเฉลี่ยของทารกแรกเกิดสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วม โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งมีผลลัพธ์สอดคล้องกับการศึกษาของ มนัสสิน เจาะโนะ (2555) ที่พบว่าเมื่อจัดโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง ช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มุสลิมที่มีภาวะโลหิตจาง มีพฤติกรรมที่ดูแลตนเองเพื่อป้องกันโลหิตจางดีขึ้น การจัดรูปแบบการเรียนรู้สามารถทำได้หลากหลายช่องทาง จากข้อมูล การใช้อินเทอร์เน็ตและคอมพิวเตอร์ในช่วงระหว่าง ปี 2559 –2563 พบว่า ในระยะเวลา 5 ปีนี้ ประเทศไทยมีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้น โดยผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 47.5 (29.8 ล้านคน) ในปี 2559 เป็นร้อยละ 77.8 (49.7 ล้านคน) ในปี 2563 ในขณะที่สัดส่วนของผู้ใช้ คอมพิวเตอร์มีแนวโน้มลดลงในปี 2559 ถึง 2562 แต่ในปี 2563 เพิ่มขึ้นเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 26.4 (16.8 ล้านคน) สำหรับสถานที่ใช้อินเทอร์เน็ต พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ที่บ้าน/ที่พักอาศัย ร้อยละ 95.6 รองลงมาคือ ใช้ตามสถานที่ต่างๆ ผ่านโทรศัพท์มือถือร้อยละ 89.6 และใช้ที่ทำงาน ร้อยละ 33.1 ส่วนกิจกรรมที่ใช้ส่วนใหญ่ใช้โซเชียลเน็ตเวิร์ก เช่น Facebook, Twitter, LINE, Whatsapp เป็นต้น ร้อยละ 92.0 รองลงมาคือ ใช้โทรศัพท์ผ่าน Internet (VoIP) เช่น โทรผ่าน Line, Facebook, Facetime, Whatsapp เป็นต้น ร้อยละ 90.9 และใช้ในการดาวน์โหลดหรือสตรีมมิงรูปภาพ/หนัง/วิดีโอ/เพลง/ เกมส์เล่นเกมสคูหนัง ร้อยละ 74.3 ในขณะที่ความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ต พบว่า มีผู้ใช้อินเทอร์เน็ตใช้ทุกวัน ร้อยละ 89.3 รองลงมาใช้อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 10.1 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) จากการศึกษาของพิพัฒน์ อัมพบุร และคณะ (2560) ได้ศึกษาผลของการเรียน โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์ร่วมกับการเรียนรู้เชิงรุก พบว่า ผู้เรียนมีคะแนนหลังเรียน สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ผู้เรียนมีผลการประเมินผลงานอยู่ในระดับมาก และผู้เรียนมีความคิดเห็นต่อวิธีการสอนในระดับดีมาก นอกจากนี้ได้มีการส่งเสริมให้ครูใช้สื่อโซเชียลมีเดีย ประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียน นั่นคือสามารถเรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา ตามความพร้อมของผู้เรียน และผู้เรียนสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สอนได้ ส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนสูงขึ้นตามลำดับ (ธัญญวัฒน์ กาบคา, 2556) รวมทั้งการสอนออนไลน์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (สิริพร อินทสนธิ, 2563; เพ็ญภา เพ็ชรเล็ก และคณะ, 2564)

จากการสังเกตและสอบถามผู้รับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือแบบสมาร์ทโฟน (Smart Phone) และเป็นผู้ใช้สื่อสังคมออนไลน์ Facebook และ Line ในการ ติดต่อสื่อสาร ดังนั้นการให้ความรู้ในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่เพียงช่องทางเดียวจึงไม่เพียงพอต่อการเข้าถึงความรู้ การเรียนรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์จะเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งสำหรับกลุ่มที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ได้ในวันเวลาปกติ

## วัตถุประสงค์วิจัย

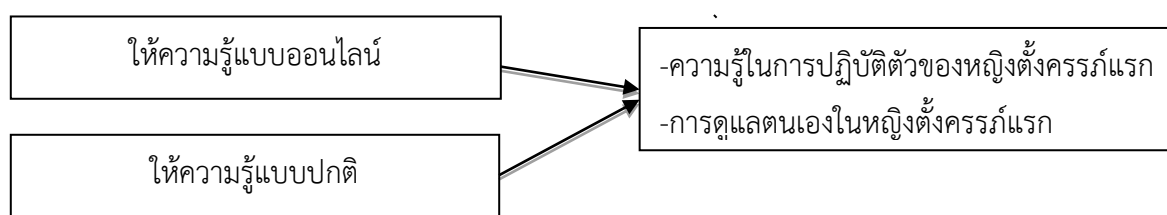
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์
2. เพื่อเปรียบเทียบผลต่างก่อนและหลังของคะแนนเฉลี่ยความรู้และคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างกลุ่มการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติ

## สมมุติฐานวิจัย

1. หลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ในโรงเรียนพ่อแม่ คะแนนเฉลี่ยความรู้และการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการให้ความรู้แบบออนไลน์
2. หลังการทดลองกลุ่มที่ได้รับความรู้แบบออนไลน์มีผลต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และการดูแลตนเองไม่แตกต่างกับกลุ่มที่ได้รับความรู้แบบปกติ

## กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาการให้ความรู้และการดูแลในหญิงตั้งครรภ์แรก ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีของโอเร็ม เป็นแนวคิดที่สร้างขึ้นโดยมีจุดเน้นเรื่องการดูแลตนเองระดับบุคคล และความสามารถ ในการนำทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลและใช้ เป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยทางการพยาบาลได้ อย่างเหมาะสม (Orem, 2013) มาใช้กับหญิงตั้งครรภ์ ในการดูแลตนเอง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลที่ต้องการ สามารถดูแลตนเองได้ ดังนั้น เมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้ จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องและเหมาะสม โดยสามารถนำมาเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยผลการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในโรงเรียนพ่อแม่ต่อความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรก ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดผลภายหลังการทดลองครั้งเดียว (The Two Groups Posttest-Only Design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

คุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. หญิงตั้งครรภ์แรก ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ฝากครรภ์ครั้งแรกที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์จนครบอายุครรภ์ 32 สัปดาห์

2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงระหว่างทดลอง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ ไทรอยด์ผิดปกติเข้าร่วมโครงการ

3. มีสมาร์ทโฟน

คุณสมบัติเกณฑ์คัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. ไม่สามารถเข้าร่วมศึกษาได้ตลอดระยะเวลาทำการศึกษา

2. ไม่ใช่ภาษาไทยเป็นภาษาหลัก

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม G\* Power Analysis (Faul et al., 2007) ใช้ Test family เลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences between two independent means (two groups) กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 51 คน (Cohen, 1988) แต่เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้ต้องจำกัดการมารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 รายและกลุ่มควบคุม 15 ราย รวมทั้งสิ้น 30 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มโปรแกรมการให้ความรู้แบบออนไลน์และโปรแกรมการให้ความรู้แบบปกติกลุ่มละ 15 คน โดยการสุ่มจับฉลาก (Sample Random Sampling) หลังจากนั้นสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามลำดับการเข้ารับบริการหญิงตั้งครรภ์ในแผนกโปรแกรมการให้ความรู้แบบออนไลน์จำนวน 15 คน และโปรแกรมการให้ความรู้แบบปกติจำนวน 15 คน รวมเป็น 30 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือแผนการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ประกอบด้วยเนื้อหา แผนการสอนเรื่อง 5 เหตุผลที่เราควรไปฝากครรภ์เร็ว ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เป็นชุดคำถามแบบเลือกตอบและปลายเปิด ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ ที่ผู้วิจัยจัดทำเนื้อหาที่ใช้ในการสอนหญิงตั้งครรภ์จากแนวทางการจัดการบริการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนตั้งครรภ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2563) ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ข้อ ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิด ได้ 0 คะแนน และส่วนที่ 3 แบบสอบถามการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ได้แก่ การรับประทานอาหาร การ

รับประทานยาและการออกกำลังกาย จำนวน 14 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ จากปฏิบัติตามที่สุดให้ 5 คะแนน ถึง ปฏิบัติน้อยที่สุดให้ 1 คะแนน

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แผนการสอนให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวช จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแผนการสอน (Content Validity) แล้วปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงตามข้อเสนอแนะ โดยมีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) ระหว่าง .67-1.00 สำหรับแบบทดสอบวัดความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และแบบสอบถามการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเช่นเดียวกับข้อ 1 นำแบบทดสอบที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย โดยแบบวัดความรู้ได้ค่า KR20 เท่ากับ 0.71 และแบบสอบถามการดูแลตนเองได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.73

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

##### ขั้นก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์ พร้อมกับแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความยินยอมจากหญิงตั้งครรภ์ในการเข้าร่วมการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับทราบ หลังจากนั้นแจกแบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์แรกและแบบสอบถามการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรก (Pretest)

##### ขั้นทดลอง

กลุ่มควบคุม (ได้รับการสอนตามปกติ)

กลุ่มควบคุมได้รับการนัดมาเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ ตามตารางให้บริการปกติของคลินิกฝากครรภ์จากพยาบาลประจำคลินิกฝากครรภ์ กิจกรรมประกอบไปด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ 5 เหตุผลที่เราควรไปฝากครรภ์เร็ว ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 2 ชั่วโมง จำนวน 1 ครั้ง ตามตาราง 1 ดังนี้

ตาราง 1 ตารางเวลาดำเนินกิจกรรมการสอนของกลุ่มควบคุม

| ตารางเวลา                                     | กิจกรรมการสอน                                       |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์                         | ประเมินความรู้และให้ความรู้ตามโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ |
| ครั้งที่ 2 (หลังฝากครรภ์ครั้งแรก 1-2 สัปดาห์) | ให้ความรู้ตามโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่                  |
| ครั้งที่ 3 (อายุครรภ์ 28-34 สัปดาห์)          | ให้ความรู้ตามโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่/ประเมินความรู้   |

กลุ่มทดลอง (กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อออนไลน์)

ภายหลังผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดของโปรแกรมออนไลน์แก่กลุ่มตัวอย่างแล้ว แนะนำกลุ่มตัวอย่างถึงขั้นตอนการสมัครเข้ากลุ่ม LINE Application เพื่อเรียนรู้และเป็นช่องทางในการสอบถามและแลกเปลี่ยน

เรียนรู้ภายในกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับชมวิดีโอตามแผนการสอนที่ผู้วิจัยส่งเชื่อมโยงในกลุ่มวันละ 1 เรื่อง จำนวน 3 วัน กลุ่มตัวอย่างสามารถเปิดดูได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ไม่จำกัดเวลา และสามารถสอบถามข้อมูลย้อนกลับผ่านกลุ่มไลน์ที่ผู้วิจัยทำขึ้น มีการกระตุ้นเตือนสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และสื่อสารตอบข้อซักถามผ่าน LINE โดยขั้นตอนใส่(Feed) เนื้อหาสื่อการสอน ได้แก่ วิดีโอ, ข้อความภาพกระตุ้นเตือน สนทนาผ่านกระดานข้อความโต้ตอบโดยมีวิธีการส่ง (Feed) สื่อการสอนตามตาราง 2 ดังนี้

ตาราง 2 ตารางเวลาดำเนินกิจกรรมการสอนของกลุ่มทดลอง

| ตารางเวลา | กิจกรรมการสอน                     |
|-----------|-----------------------------------|
| วันจันทร์ | 5 เหตุผลที่เราควรไปฝากครรภ์เร็ว   |
| วันพุธ    | ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์       |
| วันศุกร์  | อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล |

ทั้งนี้หลังการสอน ผู้วิจัยจะส่งข้อความกระตุ้นเตือนสัปดาห์ละ 3 ครั้งด้วยข้อความภาพ โดยผู้วิจัยทำขึ้น ส่งทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ มีการสื่อสาร กับกลุ่มตัวอย่างสื่อสารผ่านทางไลน์ และมีคำถามประจำวัน โดยให้รางวัลแก่ผู้ที่ตอบคำถามถูก 3 คนแรก

#### ขั้นหลังการทดลอง

ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย จากนั้นแจกแบบประเมินความรู้ในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์แรกและแบบสอบถามการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรกอีกครั้ง (Posttest) ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้สื่อออนไลน์

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการใช้หาค่าความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้และการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการสอนแบบออนไลน์โดยใช้สถิติ Wilcoxon sign ranks test
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติโดยใช้สถิติ Mann Whitney U test

#### จริยธรรมการวิจัย

โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ได้รับการอนุมัติหมายเลข COA 009/2564 ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรับบริการของหญิงตั้งครรภ์



## ผลการวิจัย

### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 3 เปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

| ข้อมูลทั่วไป          | กลุ่มสอนแบบออนไลน์<br>(n=15) |        | กลุ่มสอนปกติ<br>(n=15) |        | p-value           |
|-----------------------|------------------------------|--------|------------------------|--------|-------------------|
|                       | จำนวน                        | ร้อยละ | จำนวน                  | ร้อยละ |                   |
| อายุ (ปี)             | (M= 25.67, SD = 4.57)        |        | (M= 24.60, SD = 5.40)  |        | .567 <sup>a</sup> |
| ศาสนา                 |                              |        |                        |        | .543 <sup>b</sup> |
| พุทธ                  | 2                            | 13.3   | 1                      | 6.7    |                   |
| อิสลาม                | 13                           | 86.7   | 14                     | 93.3   |                   |
| ระดับการศึกษา         |                              |        |                        |        | .073 <sup>b</sup> |
| ประถมศึกษา            | 2                            | 13.3   | 0                      | 0      |                   |
| มัธยมศึกษา            | 4                            | 27.7   | 7                      | 46.7   |                   |
| ปริญญาตรี             | 9                            | 60     | 8                      | 53.3   |                   |
| อาชีพ                 |                              |        |                        |        | .590 <sup>b</sup> |
| แม่บ้าน               | 6                            | 40     | 6                      | 40     |                   |
| รับจ้าง               | 4                            | 26.7   | 3                      | 20     |                   |
| ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ | 4                            | 26.7   | 2                      | 13.3   |                   |
| ค้าขาย                | 1                            | 6.6    | 4                      | 26.7   |                   |
| รายได้                |                              |        |                        |        | .592 <sup>b</sup> |
| ต่ำกว่า 5,000         | 6                            | 40     | 4                      | 26.7   |                   |
| 5,000-10,000          | 4                            | 26.7   | 6                      | 40     |                   |
| 10,001-20,000         | 4                            | 26.7   | 4                      | 26.7   |                   |
| 20,001-30,000         | 1                            | 6.6    | 1                      | 6.6    |                   |

หมายเหตุ: <sup>a</sup> ใช้สถิติ Independent t test <sup>b</sup> ใช้สถิติ Chi-square

จากตาราง 3 กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 25.67 ปี ( $SD = 4.57$ ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 86.70) ระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี (ร้อยละ 60.00) อาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 40.00) รายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง ต่ำกว่า 5,000/เดือน กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีอายุเฉลี่ย 24.60 ปี ( $SD = 5.40$ ) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 93.30) ระดับการศึกษาชั้นปริญญาตรี (ร้อยละ 53.3) อาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 40.00) รายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาท/เดือน ทั้งนี้ผลการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่าไม่แตกต่างกัน

ตาราง 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรกก่อนและหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์

| รูปแบบโปรแกรม | n  | M     | SD   | Z      | P-Value (1-tailed) |
|---------------|----|-------|------|--------|--------------------|
| ความรู้       |    |       |      |        |                    |
| ก่อน          | 15 | 12.00 | 2.11 | -4.152 | <.001**            |
| หลัง          | 15 | 14.67 | 0.72 |        |                    |
| การดูแลตนเอง  |    |       |      |        |                    |
| ก่อน          | 15 | 44.67 | 9.33 | 2.076  | .019*              |
| หลัง          | 15 | 49.13 | 3.54 |        |                    |

\*p<.05 \*\*p<.001

จากตาราง 4 พบว่าหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ

ตาราง 5 เปรียบเทียบคะแนนผลต่างก่อนและหลังความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติ

| รูปแบบโปรแกรม | n  | IQR   | Mean Rank | Z      | P-Value(1-tailed) |
|---------------|----|-------|-----------|--------|-------------------|
| ความรู้       |    |       |           |        |                   |
| แบบออนไลน์    | 15 | -2.25 | 15.13     | -.231  | .201              |
| แบบปกติ       | 15 |       | 15.87     |        |                   |
| การดูแลตนเอง  |    |       |           |        |                   |
| แบบออนไลน์    | 15 | -8.00 | 16.67     | -0.728 | .167              |
| แบบปกติ       | 15 |       | 14.33     |        |                   |

จากตาราง 5 พบว่า ผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้แบบออนไลน์และการแบบปกติไม่แตกต่างกัน

### อภิปรายผล

การศึกษาผลการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในโรงเรียนพ่อแม่ต่อความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรก เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติปกติในโรงเรียนพ่อแม่มีเนื้อหาที่จำเป็นและครอบคลุมความรู้ที่หญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องรู้ และปฏิบัติให้ถูกต้องในระหว่างตั้งครรภ์ มีการทำแบบทดสอบเพื่อประเมินความรู้ก่อนเรียน และประเมินความรู้หลังเรียน ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จะได้รับการทวนสอบข้อมูลอยู่เสมอ ทำให้จำได้และสามารถนำไปปฏิบัติได้ สำหรับในกลุ่มที่ให้ความรู้ผ่านสื่อออนไลน์ จะได้รับชมวิดีโอตามแผนการสอนที่ผู้วิจัยส่งเชื่อมโยงในกลุ่มวันละ 1 เรื่อง จำนวน 3 วัน กลุ่มตัวอย่างสามารถเปิดดูได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง ไม่จำกัดเวลา หากไม่เข้าใจ หญิงตั้งครรภ์สามารถไปดูซ้ำได้บ่อยเท่าที่ต้องการ และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อมูลที่ไม่เข้าใจผ่าน

ช่องทางไลน์กลุ่ม (LINE) โดยมีทีมผู้วิจัยช่วยตอบคำถามตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจ และเข้าใจเนื้อหาได้ ทั้งนี้หลังการสอน ผู้วิจัยจะส่งข้อความกระตุ้นเตือนสัปดาห์ละ 3 ครั้งด้วยข้อความภาพ มีการสื่อสาร กับกลุ่มตัวอย่างสื่อสารผ่านทางไลน์ และมีคำถามประจำวัน โดยให้รางวัลแก่ผู้ที่ตอบคำถามถูก 3 คนแรก ทำให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจและเรียนรู้ได้โดยไม่มียาก

การเปรียบเทียบความรู้และการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์แรกระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องการศึกษาของ สิริลักษณ์ วงษานาว (2557) ได้จัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากแก่หญิงตั้งครรภ์ ผลการทดลองพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพช่องปากและป้องกันฟันผุดีขึ้น ปัจจุบันมีการใช้รูปแบบการสอนด้วยวิธีเรียนผ่านสื่อสังคมออนไลน์มากขึ้น เนื่องจากสะดวกสามารถเรียนได้ทุกที่ ทุกเวลา ตามแต่ผู้เรียนต้องการ โดยมีการศึกษาพบว่า ผู้เรียนมีคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ผู้เรียนมีผลการประเมินผลการเรียนอยู่ในระดับมาก และผู้เรียนมีความคิดเห็นต่อวิธีการสอน ในระดับดีมาก การศึกษาประสิทธิผลกระบวนการให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (สายฟ้า แก้วมีชัย และคณะ, 2559) การให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่โดยการประยุกต์แนวคิดการจัดการเรียนรู้ด้วยหลักการพัฒนาสมองในการดูแลสตรีตั้งครรภ์แรก ในโรงพยาบาลสมุทรปราการ (เจริญ โอภาสเสถียร, 2560) และประสิทธิผลของโปรแกรมการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์แรก ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (สุรางค์รัตน์ โฆษิตธนสาร และคณะ, 2563) การเปรียบเทียบผลการเรียนด้วยการใช้บทเรียนที่ใช้เว็บเทคโนโลยีแบบ Big six skills กับการสอนปกติ (สุพัตริ วงศ์วอ และคณะ, 2557) และการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่อ E-Book เปรียบเทียบกับการเรียนการสอนที่ใช้การบรรยายและสื่อคอมพิวเตอร์ตามปกติ (สุนันท์ทิพย์ สุภาจันทร์, 2557) ส่งผลผลการระดับความรู้เช่นเดียวกัน ดังนั้นควรมีการส่งเสริมการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรสควบคู่ไปกับการจัดการเรียนการสอนทั้งสองรูปแบบเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อการดำเนินกิจกรรม แต่จะเห็นได้ว่าผลการสำรวจการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2563 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) ในปัจจุบันมีการใช้อินเทอร์เน็ต โทรศัพท์สมาร์ทโฟน ในการติดต่อสื่อสารกันอย่างแพร่หลาย ดังนั้นควรพิจารณาการจัดการเรียนรู้ทั้งสองรูปแบบ เนื่องจากการให้ความรู้ในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่เพียงช่องทางเดียวจึงไม่เพียงพอต่อการเข้าถึงความรู้ การเรียนรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์จะเป็นทางเลือกอีกทางหนึ่งสำหรับกลุ่มที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ได้ในวันเวลาปกติ

เปรียบเทียบผลต่างก่อนและหลังของคะแนนเฉลี่ยความรู้และการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มที่ให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติ พบว่าไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการเปรียบเทียบผลการเรียนรู้และการคิดวิจารณ์ระหว่างวิธีการเรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์บนเว็บและวิธีการเรียนปกติ (พรพงศ์ ศิริสุขเจริญพร, 2560) การเปรียบเทียบผลการเรียนและความสามารถในการคิดวิเคราะห์ด้วยการใช้บทเรียนที่ใช้เว็บเทคโนโลยีแบบ Big six skills กับการสอนปกติ (สุพัตริ วงศ์วอ และคณะ, 2557) และการศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่อ E-Book เปรียบเทียบกับการเรียนการ

สอนที่ใช้การบรรยายและสื่อคอมพิวเตอร์ตามปกติในนักเรียนชั้นปีที่ 2 สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี (สุคนธ์ทิพย์ สุภาจันทร์, 2565) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่อ E-Book ประกอบ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่ใช้การบรรยายและสื่อคอมพิวเตอร์ตามปกติทั้งในการสอบวัดผลกลางภาค และปลายภาค ซึ่งแสดงสื่อการสอนที่พัฒนาขึ้นมา ทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น

ทั้งนี้อาจจะเนื่องมาจากการให้ความรู้กับประชาชนนั้นเป็นการให้ความรู้เรื่องโรคหรือการปฏิบัติตัวที่เป็นการให้ความรู้เพียงครั้งเดียวก็น่าจะเกิดขึ้นได้ ต่างจากการได้รับความรู้แบบบทเรียนเหมือนในนักเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนเป็นบทเรียนแบบต่อเนื่อง ถึงอย่างไรก็ตามควรมีการประยุกต์ใช้การให้ความรู้ในรูปแบบออนไลน์เพิ่มขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับการดำรงชีวิตของประชาชนในปัจจุบันในยุค 4.0 และสถานการณ์โรคอุบัติใหม่ในปัจจุบันนี้

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

วิธีการสอนแบบออนไลน์สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดจนใช้เป็นทางเลือกสำหรับพ่อแม่ในการเรียนรู้เพื่อไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

### 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรวิจัยประเมินติดตามความต่อเนื่องของความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์หลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ 3 เดือน และ 6 เดือน เพื่อประเมินความรู้ที่ได้รับว่าสามารถนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองในขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสม

## เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). *แนวทางการจัดการบริการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนตั้งครรภ์*. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- เจริญ โอภาสเสถียร. (2560). การประยุกต์ใช้รูปแบบโรงเรียนพ่อแม่ตามแนวคิดการจัดการเรียนรู้ด้วยหลักการพัฒนาสมอง ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์แรก โรงพยาบาลสมุทรปราการ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 28(2), 140-152.
- ธัญญวัฒน์ กาบคำ. (2556, 5 สิงหาคม). *เรียนผ่านโซเชียลเน็ตเวิร์ก*. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงวัฒนธรรม. [https://www.m-culture.go.th/it/ewt\\_news.php?nid=116&filename=index](https://www.m-culture.go.th/it/ewt_news.php?nid=116&filename=index)
- ปิยธิดา สัมมาวรรณ, นิตยา สีนสุกใส และวรรณภา พาหุวัฒนกร. (2556). ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. *วารสารเกื้อการุณย์*, 20(2), 100-115.
- พรพงศ์ ศิริสุขเจริญพร. (2560). การพัฒนาการเรียนการสอนผ่านเว็บ วิชาเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ในงานอุตสาหกรรม. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยธนบุรี*, 11(26), 24-30.

- พิพัฒน์ อัมพฤษ, ทิพรัตน์ สิทธิวงค์ และติเรก ชีระกุล. (2560). ผลของการเรียนโดยใช้สื่อสังคมออนไลน์  
ร่วมกับ การเรียนเชิงรุกวิชาการออกแบบและผลิตสื่อกราฟิกคอมพิวเตอร์สำหรับนักศึกษาระดับชั้น  
ปริญญาตรี. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์, 19(1), 145-154.
- เพ็ญญา เพ็ชรเล็ก, โสภิต สุวรรณเวลา และพีรวิชญ์ สุวรรณเวลา. (2564). ผลของโปรแกรมการใช้ หนังสือ  
สามมิติประกอบการเล่านิทานของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการพ่นยาแบบฝอยละออง. วารสาร  
เครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 8(1), 41-52.
- พวงน้อย สาครรัตนกุล. (2563). การใช้สื่อวีดิทัศน์เพื่อส่งเสริมการพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของสตรี  
ตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี. วารสารโรงพยาบาล  
มหาสารคาม. 18(2), 74-104.
- มนัสมีน เจาะโนะ. (2555). ผลของโปรแกรมสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อลดภาวะโลหิตจางต่อพฤติกรรม  
ดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์มุสลิม. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้,  
8(2), 150-163.
- สิริพร อินทสนธิ์. (2563). โควิด-19: กับการเรียนการสอนออนไลน์ กรณีศึกษา รายวิชาการเขียนโปรแกรมเว็บ.  
วารสารวิทยาการจัดการปริทัศน์, 22(2), 203-214.
- สิริลักษณ์ วงษาเนาว์. (2557). โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความ  
เชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ต่อพฤติกรรมป้องกันโรคเหงือกอักเสบใน  
หญิงตั้งครรภ์. วารสารการแพทย์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 22(3), 1-7.
- สายฟ้า แก้วมีชัย, ปฎิญา ระเบียบเลิศ, วีรวรรณ บุญวงศ์ และนิธินันต์ สุภาพ. (2559). ประสิทธิภาพ  
กระบวนการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. ศูนย์อนามัยที่ 11  
นครศรีธรรมราช. <https://hpc11.anamai.moph.go.th/th/owc-64/206869>
- สุนันท์ทิพ สุภาจันทร์. (2557). การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยการสอนที่ใช้สื่อการสอน E.Book  
และการสอนปกติวิชาการวิเคราะห์ข้อมูลทางธุรกิจ. วารสารสถาบันวิจัยญาณสังวร, 5(1), 57-66.
- สุพัตรี วงศ์วอ, สุธิพงศ์ หกสุวรรณ และอัชชา เขตบำรุง. (2557). การเปรียบเทียบผลการเรียนและ  
ความสามารถในการคิดวิเคราะห์เรื่องระบบ เครือข่ายและการใช้อินเตอร์เน็ตของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษาปีที่ 2 ที่เรียนด้วยบทเรียนที่ใช้เว็บเทคโนโลยี แบบ Big six skills กับการสอนปกติ.  
วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม, 4(3), 76-84.
- สุรางรัตน์ โฆษิตชนสาร, นงลักษณ์ แสนกิจตะ และอาภัสรา มาประจักษ์. (2562). ผลของโปรแกรมการสอน  
โรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์แรกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7  
ขอนแก่น. ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. <http://203.157.71.148/hpc7data/Res/ResFile/2562001901.pdf>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (2563). รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมผู้  
ใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี 2563. <http://www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13>.

- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Orem, D. E. (2013). *Nursing grand theory and theorists: Roy and Orem*. Sacred Heart University. <https://nursingtheoryandtheoristsroyorem.weebly.com/dorothea-orem.html>.
- Lim, W. Y., Kwek, K., Chong, Y. S., Lee, Y. S., Yap, F., Chan, Y. H., Godfrey, K. M., Gluckman, P. D., Saw, S. M., & Pan, A. (2014). Maternal adiposity and blood pressure in pregnancy: varying relations by ethnicity and gestational diabetes. *Journal of hypertension*, 32(4), 857–864. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000000096>
- Soroye, M., Ayanbadejo, P., Savage, K., & Oluwole, A. (2015). Association between periodontal disease and pregnancy outcomes. *Odonto-stomatologie tropicale = Tropical dental journal*, 38(152), 5–16.