

พลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรม
การนับลูกดิ้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่

The Effects of Participatory Learning Program on Knowledge
and Behaviors of the Fetal Movement Count of Shan
Pregnancies in Hang Dong hospital, Chiang Mai Province

กัญญาพัชญ์ จาอ้าย ศษ.ม.* Kanyapat Chaeye RN, M.Ed.*

จีระภา บุษยารณ พย.ม ** Jeerapa Boosayawan RN, M.N.S**

ภัศราธิ์ นินเจริญวงษ์ พย.บ.*** Patsataree Ninjareanwong RN, B.N.S ***

บทคัดย่อ

การนับลูกดิ้นด้วยตนเอง เป็นสิ่งหนึ่งในการประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสามารถป้องกันการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ได้ การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่จำนวน 70 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือเป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการนับลูกดิ้นในครรภ์ ส่วนที่ 3 แบบประเมินการบันทึกลูกดิ้นในครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติทดสอบค่าที

ผลการวิจัย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) จากผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมช่วยพัฒนาความรู้ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ได้

คำสำคัญ: โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ความรู้การนับลูกดิ้น พฤติกรรมการนับลูกดิ้น และหญิงตั้งครรภ์

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

** อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหางดง

Abstract

Fetal movement counting is one of the methods for pregnancies to assess the fetal well-being for preventing fetal death. The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of participatory learning program on knowledge and behavior of fetal movement count of Shan pregnancies. Seventy Shan pregnancies at the ANC clinic in Hang Dong Hospital, Chiang Mai Province, were enrolled purposively sampling, Thirty - five Shan pregnancies were assigned to the experimental group and other 35 Shan pregnancies were in the control group. Research instruments included participatory learning "program, questionnaires which consisted of 3 parts namely demographic data, knowledge of fetal movement count and behavior of the fetal movement count. Data were analyzed by chi-squared test, descriptive statistics, Independent t-test, and paired t - test .

The results of study were as follows: The knowledge and behavior of the experimental group after receiving the program was significantly higher than the control group ($p < .001$). The knowledge and behavior of the experimental group after receiving the program was significantly higher than before ($p < .001$). The findings of this study showed that the participatory learning program enhance the knowledge and behavior of fetal movement count of Shan pregnancies. Therefore this program help to develop prenatal self – care knowledge for Shan pregnancies.

Key words: The participatory learning program, The knowledge of the fetal movement count, The behavior of the fetal movement count, and Pregnancies.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดิ้นของทารกในครรภ์เป็นอาการหนึ่งที่น่าพึง ซึ่งการมีชีวิตของทารกในครรภ์¹ โดยหญิงตั้งครรภ์ สามารถสังเกตการดิ้นของลูกในครรภ์ ได้ด้วยตนเอง ซึ่งในทางปฏิบัติจึงควรให้หญิงตั้งครรภ์เริ่มนับและ บันทึกการดิ้นของทารกในขณะพักเมื่ออายุครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป หญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นและสำคัญยิ่ง ที่ต้องมีความสามารถในการนับจำนวนการดิ้นของลูก ในครรภ์พร้อมกับการบันทึกที่ถูกต้อง เพื่อการป้องกันการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ด้วยตนเอง โดย

ภาวะการณปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันได้ หากมีการเฝ้าระวังที่เหมาะสม จากสถิติจำนวนคนต่างด้าว ที่ได้รับอนุญาตทำงานคงเหลือทั่วราชอาณาจักร มกราคม 2556 ของสำนักบริการแรงงานต่างด้าว กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พบว่าเชียงใหม่มีชาวพม่า จำนวน 63,707 คน ผู้ชาย จำนวน 32,202 คน และเป็นผู้หญิงจำนวน 31,505 คน ส่วนใหญ่เป็นสัญชาติไทใหญ่ จำนวน 14,194 คน โรงพยาบาลหางดง เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับรองตาม มาตรฐานประกันคุณภาพ ตั้งอยู่ในอำเภอหางดง ติด

เขตอำเภอเมือง ทำให้มีชาวไทใหญ่ส่วนใหญ่ที่พักอาศัยบริเวณนี้ เข้าเมืองมาประกอบอาชีพ อีกทั้งการเดินทางมาโรงพยาบาลหางดงมีความสะดวก จากสถิติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2557 โรงพยาบาลหางดงได้รับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่มีอัตราเพิ่มขึ้น 2 เท่าหรือร้อยละ 50 ในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่นั้นเป็นสิ่งสำคัญเพื่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดี ในสังคมของประเทศไทย จำเป็นต้องดูแลทั่วถึงสอดคล้องกับสิทธิของผู้รับบริการ และด้านสิทธิมนุษยชนด้วยกัน ถือเป็นการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทางสุขภาพในการให้บริการสุขภาพข้ามวัฒนธรรม ก้าวเข้าสู่สมาชิกของประเทศอาเซียน อีกทั้งเป็นบ่งชี้ถึงคุณภาพของการให้บริการสุขภาพอนามัยของโรงพยาบาล

เนื่องด้วยการนิเทศนักศึกษาและการทำงานร่วมกับครูคลินิก ในหน่วยฝากครรภ์ พบว่า ในปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์ไทใหญ่ มีพฤติกรรมการนับลูกดั้นไม่ถูกต้อง อาทิ ไม่มีการนับลูกดั้น ไม่มีการบันทึกลูกดั้น จากการสัมภาษณ์ หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่บางรายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เป็นภาวะธรรมชาติ ลูกดั้นเป็นเรื่องปกติ ไม่จำเป็นต้องนับและบันทึก ดังนั้นเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เหล่านี้มีการเฝ้าระวังสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วยตนเอง และมีการบันทึกลูกดั้นด้วยตนเองที่ถูกต้อง คณะผู้วิจัยจึงได้นำกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มาช่วยขับเคลื่อนให้เกิดการนำความรู้เกี่ยวกับการนับลูกดั้น นำไปสู่การบันทึกลูกดั้นที่ถูกต้อง ทั้งนี้กระบวนการการเรียนรู้ดังกล่าว เป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคล ซึ่งมีองค์ประกอบ ได้แก่ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม รวมทั้งการสะท้อนความคิดและการอภิปราย จนเกิดความคิดรวบยอด ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและประยุกต์ความคิด นำไปสู่แนวทางปฏิบัติในการดูแลสุขภาพทารกในครรภ์ร่วมกันระหว่างผู้รับบริการและบุคลากรทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความสูญเสียทางเศรษฐกิจก่อเกิดสังคมที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดั้น ของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดั้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดั้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
2. คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดั้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมาขับเคลื่อนให้เกิดการนำความรู้เกี่ยวกับการนับลูกดั้นในครรภ์ นำไปสู่พฤติกรรมบันทึกที่ถูกต้องเหมาะสม เนื่องด้วยการเรียนรู้แบบดังกล่าวเป็นการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลทั้งด้านความรู้ เจตคติและทักษะได้เป็นอย่างดี ผ่านการสังเคราะห์รูปแบบการเรียนรู้หลากหลายรูปแบบ จนได้โครงสร้างพื้นฐานของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมซึ่งมีองค์ประกอบได้แก่ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ผสมผสานกับกระบวนการกลุ่ม รวมทั้งการสะท้อนความคิดและการอภิปราย เกิดความคิดรวบยอด ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ และการประยุกต์ความคิดไปใช้โดยในแต่ละองค์ประกอบของวงจรการเรียนรู้เชิงประสบการณ์นั้น น่าจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์ติดตัวมา จะสามารถใช้ประสบการณ์ของตนเองในแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ขณะที่กิจกรรมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์จะได้

เรียนรู้ถึงการทำงานเป็นทีม บทบาทของสมาชิกที่ดีที่จะทำให้งานสำเร็จ การควบคุมตนเอง และการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้ อาจจะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้พัฒนาทั้งด้านความรู้ และเจตคติส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับการนับลูกดิ้นตลอด จนทดลองใช้ความรู้ที่ได้รับมาอย่างถูกต้อง นำไปสู่ การปฏิบัติได้ดีเช่นกัน ช่วยป้องกันการตายของทารก ที่ไม่ทราบสาเหตุได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสอง กลุ่ม คือ วัดผลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการ เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์เป็นชาวไทใหญ่ โดยมาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลทางดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 70 คนโดยคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่างแบบเจาะจงซึ่งการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยอาศัยอำนาจการทํานาย (power) ที่ 0.80 ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ (Significant level) ที่ .05 และ ขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ต้องการศึกษา (Effect size) เท่ากับ 0.60 จากการเปิดตารางจะได้ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยจำนวน 45 คน 2 เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว จากนั้นนำมาจับคู่ แบ่งเข้ากลุ่มทดลอง 45 คน และกลุ่ม ควบคุม 45 คนโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มจาก การจับฉลาก จับได้เลขคู่ให้เข้ากลุ่มทดลอง และจับได้ เลขคี่ให้เข้ากลุ่มควบคุมเวลาผ่านไปหลังการรับ โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 2 เดือน จำนวน กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ลดลง เหลือเพียงกลุ่มละ 35 คน ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยถอน ตัวออกจากการวิจัยไปบางส่วนเนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ย้ายถิ่นที่อยู่เพื่อติดตามสามีไปทำงานรับจ้างต่าง อำเภอและต่างจังหวัด ทำให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรม ไม่ครบถ้วนตามกระบวนการของโปรแกรมของการ วิจัย ซึ่งกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้ เป็นชาวไทใหญ่ มีอายุ ครรภ์ 28 สัปดาห์ขึ้นไป อ่านออกเขียนภาษาไทยและ/

หรือภาษาไทยใหญ่ได้ และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม อาศัย หลักการเรียนรู้เชิงประสบการณ์และกระบวนการกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่ ประสบการณ์ การสะท้อนคิดและการอภิปราย ความ คิดรวบยอด และการประยุกต์ใช้ ผู้วิจัยได้จัดทำ กิจกรรมการจัดการเรียนรู้ในโปรแกรมโดยมีสื่อ ประกอบการเรียนรู้ ได้แก่ วิดีโอเกี่ยวกับลักษณะการ ดิ้นของลูกในครรภ์จากเว็บไซต์แผนตารางบันทิก จำนวนครั้งลูกดิ้นในครรภ์ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อให้การ บันทึกที่ชัดเจนและง่าย ซึ่งโปรแกรมฯ ได้ผ่านการ ตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน และนำ มาปรับปรุงแก้ไขตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ของผู้ทรงคุณวุฒิ และคู่มือสำหรับการนับลูกดิ้น ที่ กลุ่มตัวอย่างสามารถนำไปทบทวนความรู้วิธีการนับ และบันทึกลูกดิ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการนับลูกดิ้นในครรภ์ ส่วนที่ 3 แบบประเมินการบันทึกลูกดิ้นของหญิงตั้ง ครรภ์ไทใหญ่โดยเจ้าหน้าที่เครื่องมือใช้ในการเก็บ รวบรวมข้อมูลซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรง ของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบวัด ความรู้เกี่ยวกับการนับลูกดิ้นในครรภ์ และแบบ ประเมินการบันทึกลูกดิ้นของหญิงตั้งครรภ์ไทใหญ่ เท่ากับ .63 และ .73 ตามลำดับ แล้วนำแบบวัดความ รู้เกี่ยวกับการนับลูกดิ้นในครรภ์ และแบบประเมิน บันทึกลูกดิ้น ไปทดสอบหาความเชื่อมั่นโดยนำไป ทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย จากนั้นนำไป

หาความสอดคล้องภายในของแบบวัดความรู้ โดยใช้
สูตร KR 20 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 1.00 และ .70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากคณะกรรมการวิจัยได้พิจารณาอนุมัติ
ทุนอุดหนุนการวิจัยนี้แล้ว ผู้วิจัยได้ทำหนังสือถึงบุคคล
ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อขออนุญาตเข้าดำเนินการวิจัย
ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์
ของการทำวิจัยและขั้นตอนการดำเนินการวิจัยพร้อม
ทั้งอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและขอ
ความร่วมมือในการเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย การ
ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

กลุ่มที่ได้รับการดูแลปกติ (กลุ่มควบคุม)

1. รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและประเมิน
ความรู้การนับลูกดินโดยใช้แบบประเมินความรู้

2. ประเมินการบันทึกลูกดินจากแบบ
บันทึกโดยเจ้าหน้าที่

3. ประเมินความรู้การนับลูกดินอีกครั้งห่าง
จากการประเมินครั้งแรกเป็นระยะเวลา 2 เดือนโดย
ใช้แบบประเมินความรู้ ชุดเดิม

4. ประเมินการบันทึกลูกดินจากแบบบันทึก
โดยเจ้าหน้าที่ แผลผลระดับคะแนนของพฤติกรรมอีก
ครั้งห่างจากการประเมินครั้งแรกเป็นระยะเวลา 2 เดือน

5. ในระหว่างการศึกษาครั้งนี้ มีการให้
คำแนะนำการนับลูกดินจากเจ้าหน้าที่พยาบาลหน่วย
ฝากครรภ์ของโรงพยาบาลหางดง เหมือนปกติ เป็น
รายบุคคล คือ แนะนำให้สังเกตและนับลูกดินและให้
ลงบันทึกด้วยตนเอง เน้นย้ำการนับลูกดินหากไม่ถึง
จำนวนที่กำหนดไว้ ให้รีบมาพบแพทย์ทันทีซึ่งไม่ได้ดู
วิดีโอหรือทำกิจกรรมการเรียนรู้ เหมือนกลุ่มที่ได้รับการ
ดูแลตามโปรแกรม

กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรม (กลุ่ม
ทดลอง)

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการ 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ประเมินก่อนการทดลอง

1. รวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลและประเมิน
ความรู้การนับลูกดินโดยใช้แบบประเมินความรู้

2. ประเมินการบันทึกลูกดินจากแบบบันทึก
โดยเจ้าหน้าที่ แผลผลระดับคะแนนของพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 2 ให้โปรแกรมการเรียนรู้แบบ
มีส่วนร่วมขั้นนี้จะเป็นการให้โปรแกรมการเรียนรู้แบบ
มีส่วนร่วม โดยใช้แผนการจัดการเรียนรู้ทั้ง 2 ชุดใช้
เวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง 30 นาที ผู้วิจัยให้คู่มือการนับลูก
ดินและชี้แจงวิธีการใช้คู่มือ เพื่อนำกลับไปทบทวน
ความรู้ และเป็นแนวทางในการปฏิบัติการนับลูกดิน
ที่ต้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินหลังการทดลอง

หลังการให้โปรแกรมฯ 2 เดือน

1. ประเมินความรู้การนับลูกดิน โดยใช้แบบ
ประเมินความรู้ ชุดเดิม

2. ประเมินการบันทึกลูกดินในจากแบบ
บันทึกโดยเจ้าหน้าที่ แผลผลระดับคะแนนของพฤติกรรม

3. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล
และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติและนำ
ไปเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ
จริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่เอกสารเลขที่ ๐๓๓/๒๕๕๗

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้
สถิติบรรยาย เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่าง
กลุ่มด้วยไคสแควร์ (Chi-square) เปรียบเทียบ
คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิน
ระหว่างกลุ่มด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มที่เป็น
อิสระต่อกัน (Independent t-test) และภายในกลุ่ม
ด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระ
ต่อกัน (Paired t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างกลุ่ม
ทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 25.49 ปี (S.D.= 5.66,

Range=18-46 ปี) และกลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 25.26 ปี (S.D.= 5.20, Range =17-39 ปี) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 100.00 และ 97.10 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ไม่ได้รับการศึกษามีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 88.60 และมีอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 100 อีกทั้งทั้งสองกลุ่มมีการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 60.00 และ 65.70 ส่วนอายุครรภ์กลุ่มทดลองมีอายุครรภ์เท่ากับ 29.80 สัปดาห์ (S.D.=

1.64, Range=28-34 สัปดาห์) และกลุ่มควบคุมมีอายุครรภ์เท่ากับ 31.34 สัปดาห์ (S.D.= 2.69, Range =28-37 สัปดาห์) และทั้งสองกลุ่มมีความตั้งใจวางแผนการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติไคสแควร์ และสถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ผลการทดสอบพบว่า ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ และความตั้งใจวางแผนตั้งครรภ์

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=35)		กลุ่มควบคุม (n=35)		P -value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
อายุ (ปี)					.861
< 15	0	0.00	0	0.00	
15-25	20	57.10	20	57.10	
> 25	15	42.90	15	42.90	
($\bar{x}$ = 25.49, S.D. = 5.66, Range =17-39 ปี) ($\bar{x}$ = 25.26, S.D. = 5.20, Range = 18-46 ปี)					
สถานภาพสมรส					
โสด	0	0.00	1	2.90	.321
สมรส	35	100.00	34	97.10	
ระดับการศึกษา					
ไม่ได้เรียน	31	88.60	31	88.60	.920
ประถม	3	8.60	2	5.70	
≥มัธยม	1	2.90	2	5.70	
อาชีพ					
รับจ้าง	35	100.00	35	100.00	.040
จำนวนการตั้งครรภ์					.496
ครรภ์ที่ 1	21	60.00	33	65.70	
ครรภ์ที่ 2	11	31.40	11	31.40	
ครรภ์ที่ 3	2	5.70	0	0.00	
≥ครรภ์ที่ 4	1	2.90	1	2.90	

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=35)		กลุ่มควบคุม (n=35)		P-value
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
อายุครรภ์ (wks.)				17.1431.	
≤ 28	10	28.57	6	4251.44	.005
29-31	20	57.14	11		
≥ 32	5	14.29	18		
$(\bar{x} = 29.80, S.D. = 1.64, \text{Range} = 28-37 \text{ wks.}) \quad (\bar{x} = 31.34, S.D. = 2.69, \text{Range} = 28-40 \text{ wks.})$					
ความตั้งใจวางแผน					
ตั้งครรภ์	4	11.40	0	0.00	.044
ไม่ตั้งใจ	31	88.60	35	100.00	
ตั้งใจ					

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้การนับลูกดิ้นเท่ากับ 5.14 คะแนน (S.D.=1.29) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 5.00 คะแนน (S.D.=1.09) ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้การนับลูกดิ้นเท่ากับ 7.00 คะแนน (S.D.=0.00) กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้การนับลูกดิ้นเท่ากับ 5.43 คะแนน (S.D.=0.95) จะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้การนับลูกดิ้นภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ส่วนคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการนับลูกดิ้นก่อนทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเท่ากับ 3.66 คะแนน (S.D.=0.68) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนน

เท่ากับ 2.91 คะแนน (S.D.=0.45) ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองเท่ากับ 6.00 คะแนน (S.D.=0.00) สำหรับกลุ่มควบคุมมีคะแนนเท่ากับ 3.63 คะแนน (S.D.=0.88) จะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการนับลูกดิ้นภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุม เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นด้วยสถิติทดสอบค่าที ชนิดสองกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกันของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน และกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดิ้นด้วยสถิติทดสอบค่าที ชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน พบว่าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกัน ดังรายละเอียดตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดื่้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		P -value
	$\bar{x}$	S.D.	$\bar{x}$	S.D.	
ความรู้					
กลุ่มทดลอง	5.14	1.29	7.00	0.00	<.001
กลุ่มควบคุม	5.00	1.09	5.43	0.95	.003
พฤติกรรม					
กลุ่มทดลอง	3.66	0.69	6.00	0.00	<.001
กลุ่มควบคุม	2.91	0.45	3.63	0.88	<.001

3. ผลของคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดื่้นหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้การนับลูกดื่้นเท่ากับ 7 คะแนน (S.D.=0.00) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเท่ากับ 5.43 คะแนน (S.D.=0.95) และคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการนับลูกดื่้นของกลุ่มทดลองเท่ากับ 6.00 คะแนน

(S.D.=0.00)

สำหรับกลุ่มควบคุมมีคะแนนเท่ากับ 3.63 คะแนน (S.D.=0.88) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดื่้นด้วยสถิติทดสอบค่าทีชนิดสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันดังรายละเอียดตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดื่้นหลังได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{x}$	p-value
ความรู้		
กลุ่มทดลอง	7.00	0.00
กลุ่มควบคุม	5.43	0.95
พฤติกรรม		
กลุ่มทดลอง	6.00	0.00
กลุ่มควบคุม	3.63	0.88

สรุปและอภิปรายผล

1. คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรมการนับลูกดื่้นของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยใหญ่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

ซึ่งอธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรภ์ชาวไทยใหญ่กลุ่ม

ที่ไม่ได้รับโปรแกรมฯ อาจมีความสับสนเกี่ยวกับการนับและบันทึกลูกดื่้น เนื่องจากในแต่ละครั้งของการฝากครรภ์มีข้อมูลมากมายจากคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ทั้งนี้การได้รับข้อมูลอาจมีการจดจำรายละเอียดที่ไม่เพียงพอ ตลอดจนไม่มีสื่อการสอนที่เอื้ออำนวยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนับ

และบันทึกลูกดินที่

ชัดเจนทำให้ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบความคิด และเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ ทำให้ไม่เกิดความเข้าใจในการนับลูกดินและการบันทึกจำนวนครั้งลูกดินในครรภ์ที่ถูกต้อง ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ได้รับกระบวนการที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ โดยอาศัยประสบการณ์และกระบวนการกลุ่มที่มีการซักถาม อภิปรายถึงข้อสงสัย ข้อเท็จจริงต่างๆ ในการสังเกตการเดินของลูกและการบันทึกจำนวนครั้งการเดินของลูกในครรภ์ซึ่งกันและกัน มีการใช้สื่อการสอนเป็นรูปแบบวิดีโอเกี่ยวกับลักษณะการเดินของลูกในครรภ์ เพื่อให้เห็นภาพการเดินของลูกในครรภ์ มีการกำหนดกิจกรรมในการเรียนรู้ร่วมกัน เช่น การให้ทดลองบันทึกการเดินของลูกในครรภ์หลังจากที่เห็นการเดินของลูกในวิดีโอการใช้สื่อวิดีโอจะช่วยให้ดึงดูดความสนใจ สอดคล้องกับการศึกษาของวัลย์รัตน์พลางวันและสมพร วัฒนกุลเกียรติ³ ที่พบว่า สื่อวิดีโอทัศน์จะช่วยดึงดูดความสนใจได้ดี เนื่องจากมีภาพเคลื่อนไหวช่วยเน้นย้ำเนื้อหาที่สอนได้ดี และสอดคล้องกับการศึกษาของสมฤทัย บุญชูดวง วิจารณ์ จุฑาสันติกุล อำพรธณ จันทโรกร และวิรัตน์ วคินวงศ์⁴ ที่พบว่า สื่อวิดีโอทัศน์มีทั้งภาพ สี และเสียงประกอบเป็นสิ่งเร้าที่ผ่านการสัมผัสทางตา และหู ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และจดจำได้ดี โดยกิจกรรมดังกล่าวเหล่านี้ช่วยพัฒนากระบวนการคิด การวิเคราะห์ของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ ทำให้เกิดความคงอยู่ของความรู้และปรับเปลี่ยนเจตคติที่ดีได้มากกว่าการท่องจำ หรือฟังคำแนะนำจากคนอื่นส่งผลทำให้หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ส่วนใหญ่มีเข้าใจวิธีการนับและบันทึกลูกดินที่ถูกต้อง ซึ่งพบว่ากระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นกระบวนการที่อาศัยประสบการณ์และกระบวนการกลุ่มในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่สูงสุด เนื่องด้วยกิจกรรมต่างๆ มีขั้นตอนการแบ่งปันประสบการณ์ การสะท้อนความคิดและอภิปราย สรุปความคิดรวบยอดตลอดจนการนำไปประยุกต์ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเปมิกา บุตรจันทร์ วิรติ ปานศิลา และสุระ วิเศษศักดิ์⁵ ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับ

โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับที่ดีขึ้น เพราะกลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้ สามารถปรับทัศนคติไปในทางที่เหมาะสม

2. คะแนนเฉลี่ยของความรู้และพฤติกรรม การนับลูกดินของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ได้รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมฯ ซึ่งอธิบายได้ว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมฯ ซึ่งเป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นร่วมกับข้อสรุปจากหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ผู้ที่มีส่วนร่วมในการเข้าร่วม โดยโปรแกรมดังกล่าวอาศัยหลักการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง นั่นคือ หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ เชื่อว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ทุกคนมีความสามารถที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ ซึ่งการที่จะพัฒนาตนเองได้นั้นต้องอาศัยกระบวนการหาความรู้ มีการบูรณาการจากแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย และที่สำคัญการเรียนรู้พื้นฐานจำเป็นอย่างยิ่งที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ กล่าวคือ การเรียนรู้ที่ต้องอาศัยประสบการณ์ และการเรียนรู้ที่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ใช้กระบวนการกลุ่มเป็นตัวขับเคลื่อนนำไปสู่การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นได้โดยกิจกรรมของโปรแกรมนี้อาจเริ่มต้นที่การถ่ายทอดประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ผ่านการบอกเล่า การแสดงความรู้สึกและความคิดเห็นในการนับลูกดินตั้งแต่ครั้งแรกที่ลูกเริ่มต้นในครรภ์ กระทั่งถึงปัจจุบัน การพูดถึงประสบการณ์ของตนเองจัดเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์และสังเคราะห์การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดความรู้ใหม่ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของวารรัตน์ แยมโสภี⁶ ที่พบว่า ความรู้และพฤติกรรมหลังจากได้รับโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจโดยเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ นอกจากนี้ในกิจกรรมมีการเล่าสู่กันฟังเป็นปฏิสัมพันธ์ที่เกิดจากการขยายตัวของความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกมา ซึ่งเป็นลักษณะสำคัญของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในการจัดโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการนับลูกดินสาธิตการบันทึกจำนวน

ครั้งการเดินของลูกในครรภ์อีกทั้งผู้วิจัยได้สัมผัสตัวแทน
สรุปเนื้อหาที่ได้รับเพื่อให้เกิดความคิดรวบยอด ซึ่ง
ทำให้หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่มีความรู้การนับลูกเดิน
เพิ่มมากขึ้น ในกิจกรรมของโปรแกรมกระตุ้นให้หญิง
ตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่เปิดเผยความคิดเห็น ความรู้สึก
ของตนเองที่เกิดขึ้นหลังจากการชมวิดีโอของการเดิน
ของลูกในครรภ์ เพื่อเป็นการสะท้อนคิดและอภิปราย
ในประเด็นของผลเสียที่เกิดจากการไม่นับลูกเดินและ
ไม่นับที่กลสมดสุขภาพ ซึ่งพบว่า หญิงตั้งครรภ์ชาว
ไทใหญ่ที่เคยตั้งครรภ์มาก่อนมีความกระตือรือร้นใน
การแบ่งปันประสบการณ์ของตนเอง และนำมาเป็น
ข้อคิดให้แก่เพื่อนในกลุ่ม นอกจากนี้ได้แบ่งกลุ่มเล็ก ๆ
2-3 คน วิเคราะห์ถึงผลเสียของการไม่นับลูกเดิน รวม
ทั้งในแต่ละกลุ่ม วางแผนการปฏิบัติอภิปรายร่วมกัน
ภายในกลุ่ม เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของลูกในครรภ์
และนำเสนอผลงานของแต่ละกลุ่ม จากการสังเกต พบ
ว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ทุกคนในกลุ่ม มีความ
สนใจ ตั้งใจในการอภิปรายประเด็นต่างๆ แสดงความ
คิดเห็น ร่วมมือกันเป็นอย่างดี และทุกคนมีส่วนร่วม
ในการนำเสนอผลงานกลุ่มของตนเองการที่เปิดโอกาส
ให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ
ตนเองและทารกในครรภ์ นับได้ว่าเป็นบทบาทที่
พยาบาลควรตระหนัก และให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง
สอดคล้องกับงานวิจัยของบุญมี ภูด่านจัว⁷ การส่งเสริม
ให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการเฝ้าระวังภาวะ
สุขภาพทารกในครรภ์ด้วยตนเอง จะสร้างความมั่นใจ
ในการนับและการบันทึกจำนวนครั้งลูกเดิน นอกจากนี้
กิจกรรมในโปรแกรมมีการสาธิตวิธีการนับลูกเดิน
ตามที่เคยปฏิบัติของตัวแทนหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่
ให้หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ร่วมกันวิเคราะห์ถึงการ
สังเกตการเดินของลูกในครรภ์ การนับลูกเดินและการ
บันทึกที่ถูกต้อง เพื่อความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัย
สรุปผลอีกครั้ง เพื่อเป็นข้อตกลงร่วมกันในการลูกเดิน
ที่ถูกต้อง โดยกิจกรรมเหล่านี้ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ชาว
ไทใหญ่เกิดความคิดรวบยอดและได้ข้อสรุปเกี่ยวกับ
การสังเกตการเดิน การนับและการบันทึกจำนวนครั้ง
ลูกเดินในครรภ์ที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เอื้ออำนวย

ให้หญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์
ได้สะท้อนความคิด อภิปราย ได้สรุปความคิดรวบยอด
ตลอดจนได้ทดลองปฏิบัติ ซึ่งช่วยให้หญิงตั้งครรภ์
ชาวไทใหญ่ได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ และทำให้เกิด
การปฏิบัติที่ดี นอกจากนี้มีการทำคู่มือหญิงตั้งครรภ์
ชาวไทใหญ่ที่ได้จากกระบวนการกลุ่มดังกล่าว แจกให้
กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่ เพื่อนำไปทบทวนวิธี
การนับและบันทึกจำนวนครั้งลูกเดินที่ถูกต้องต่อไป
ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากระบวนการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นกระบวนการ
มีส่วนร่วม การสะท้อนคิดจากประสบการณ์ของตนเอง
และผู้อื่น ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกัน การ
อภิปรายจนเกิดข้อสรุป กลายเป็นความรู้ใหม่ใน
การนำไปประยุกต์ใช้ เพื่อเป็นแนวทางให้กับตนเอง
เป็นองค์ประกอบสำคัญของการการพัฒนาความรู้
และสติปัญญา⁹ ซึ่งประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง
สุวรรณ¹⁰ กล่าวว่า ความรู้ที่ดีจะนำมาซึ่งการปฏิบัติที่
ดี โดยการจัดโปรแกรมในครั้งนี้มีการพัฒนาด้านความรู้
เพื่อนำไปสู่การนับลูกเดินที่ถูกต้อง จากการสังเกต
ภายหลังจากการให้โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
2 เดือน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทใหญ่กลุ่ม
ทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการนับลูกเดินสูงกว่าก่อน
การได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ
.001สอดคล้องกับการศึกษาของสร้อย อนุสรณ์ธีรกุล
และพัชรี จันทอง¹¹ ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง
มีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมอาหารหลังได้รับ
โปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมสูงกว่าก่อนได้รับ
โปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 หน่วยงานสามารถนำกระบวนการ
เรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปใช้ในการสอนหญิงตั้งครรภ์
เกี่ยวกับการนับและบันทึกลูกเดิน

1.2 ด้านการศึกษา นักศึกษาด้านสุขภาพ
สามารถนำสื่อวิดีโอไปใช้ในการสอนสุขศึกษาเกี่ยวกับ
การนับและบันทึกลูกเดินแก่หญิงตั้งครรภ์ได้

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการติดตามพฤติกรรมกรรมการนับลูกดิ้น การบันทึกลูกดิ้น และเฝ้าระวังสุขภาพของทารกใน
จนกระทั่งคลอด เพื่อประเมินการคงอยู่ของพฤติกรรม ครรภ์ให้ปลอดภัยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคเหนือ และสมาคม
พยาบาลศาสตร์แม่คอร์ดมิกที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Mangesi L, Hofmeyr GJ.[Online].Fetal movement counting for assessment of fetal wellbeing. Cochrane Database of Systematic Reviews.[cited 2014 January 29]. Available from: [http://www.azdhs.gov/als/midwife/documents/reports/ resources/horfmeyr-et-al.pdf](http://www.azdhs.gov/als/midwife/documents/reports/resources/horfmeyr-et-al.pdf).
2. Cohen Jacob.[Online].Effect size table. [cited 2012April 12]. Available from:http://psych.unl.edu/hoffman/Sheets/Workshops/Power_Tables.pdf.
3. วิไลรัตน์ พลางวัน, และสมพร วัฒนกุลเกียรติ. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2550; 30(2): 16-22.
4. สมฤทัย บุญชูดวง, วิภารัตน์ จุฑาสันติกุล, อำพรพรณ จันทโรกร และวิรัตน์ วคินวงศ์. การใช้สื่อวีดิทัศน์เรื่องการฝึกการหายใจแบบมีประสิทธิภาพเพื่อการเตรียมตัวผู้ป่วยก่อนได้รับยาระงับความรู้สึก. ศรีนครินทร์เวชสาร 2555; 27(2): 139-146.
5. เปมิกา บุตรจันทร์, วิรัตน์ ปานศิลา, สุระ วิเศษศักดิ์. การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมโดยใช้สื่อผสมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา จังหวัดยโสธร. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2558; 12(2): 93-99.
6. วรารัตน์ แยมโสภี. ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้และพฤติกรรมในหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาระงับความรู้สึกแบบทั่วไปเพื่อการผ่าตัดคลอด ในสถาบันบำราศนราดูร. วารสารกองการพยาบาล 2553; 37(2): 50-63.
7. บุญมี ภูตานังว. บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ต่อการนับและบันทึกลูกดิ้น. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2557; 37(1):135-146.
8. วัฒนาพร ระเบียบทุกข์. แผนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง.กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิช; 2543.
9. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: วงศ์กมลโปรดักชั่น จำกัด; 2544.
10. ประภาเพ็ญ สุวรรณและ สวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2536.
11. สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, และพัชรี จันทอง. ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อพฤติกรรมการควบคุมอาหารของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2557; 37(1): 51-59.