ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ลัดดา ดีอันกอง[1], ศิริวรรณ สงจันทร์[2], อธิษฐาน สารินทร์[3]

(วันที่รับบทความ: 5 กรกฎาคม 2567, วันที่แก้ไข: 18 กันยายน 2567, วันที่ตอบรับ 23 กันยายน 2567)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังการทดลอง (One-Group pretest-posttest Design) ทำการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยให้เรียนรู้ด้วยตนเองดูคลิปวีดีโอสั้น ๆ ผ่าน Google form เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่ และประเมินความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบ เชิงรุก ช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567 กลุ่มตัวอย่างเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จำนวน 50 คน เข้าโรงเรียนพ่อแม่โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุก เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบทดสอบวัดความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกใช้ Paired-samples t-test

ผลการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่มีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการประเมินความพึงพอใจด้านเนื้อหา ความรู้ความเข้าใจและด้านรูปแบบการเรียนรู้ ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X}$=4.84, SD=0.37)

ข้อเสนอแนะสำหรับการสอนโรงเรียนในคลินิกฝากครรภ์ควรนำรูปแบบการสอนโรงเรียนพ่อแม่แบบเชิงรุกเข้ามาเป็นทางเลือกให้แก่หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ไม่สะดวกเข้ามาเรียนในห้องเรียนตามวันเวลาที่นัดได้และควรสนับสนุนให้มีการจัดโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบเชิงรุกเป็นแพ็กเกจสำเร็จรูปที่ทุกโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้เพื่อหญิงตั้งครรภ์จะได้เข้าร่วมเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุก, หญิงตั้งครรภ์, โรงเรียนพ่อแม่

[1-3]พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

Corresponding author; ลัดดา ดีอันกอง, e-mail : laddadeeankong@gmail.com

Effects of using an active learning model in parents' schools for pregnant women in prenatal clinics. Health Promoting Hospital Health Center 7, Khon Kaen

Ladda deeankong[1], Siriwan Songchan[2], Atitthan salin[3]

(Received 5th July 2024; Revised : 18th September 2024; Accepted 23rd September 2024)

Abstract

This quasi-experimental study employed a one-group pretest-posttest design to investigate the effects of an active learning model implemented in a parent education program for pregnant women. Conducted at the Antenatal Clinic of Health Promotion Hospital, Health Center No. 7, Khon Kaen, the study involved self-directed learning through short video clips accessed via Google Forms. The aim was to compare the average knowledge scores of pregnant women before and after participating in the active learning model and to evaluate their satisfaction with the model. The study was conducted from May to June 2024. The sample comprised 50 pregnant women who visited the antenatal clinic for the first time with a gestational age of no more than 12 weeks. Data were collected using a knowledge test and a satisfaction survey. Descriptive statistics and paired-samples t-tests were used for data analysis.

The results indicated that the knowledge scores of pregnant women who participated in the active learning model were significantly higher post-intervention compared to pre-intervention ($p < 0.05$). The overall satisfaction with the content, comprehension, and format of the active learning model was rated very high ($M = 4.84$, $SD = 0.37$).

Recommendations include incorporating the active learning model into antenatal clinics as an option for pregnant women who are unable to attend in-person classes, and developing a standardized package of the active learning program for use across hospitals to ensure continuous learning opportunities for pregnant women.

Keywords: Active Learning Model, Pregnant Women, Parent Education Program

[1-3]Registered Nurse (Professional Level), Regional Health Promotion Center 7 Khonkaen

Corresponding author: Ladda deeankong, e-mail: laddadeeankong@gmail.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นโยบายโรงเรียนพ่อแม่มุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพพ่อแม่ให้มีความพร้อมทางด้านความรู้ เจตคติและทักษะในการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์และพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องโดยมีหลักสูตร สื่อ แผนการสอนที่ชัดเจนเพื่อให้เด็กปฐมวัยทุกคนมีพัฒนาการสมวัยทั้งทางร่างกายและอารมณ์ดังนั้นการดำเนินกระบวนการสอนตามแนวทางโรงเรียนพ่อแม่จึงช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้หญิงตั้งครรภ์ได้ดูแลตนเองได้ดีขึ้น[1] ซึ่งระยะตั้งครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นที่มีความสำคัญสำหรับการให้กำเนิดทารกให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและสติปัญญา แม้ว่าการตั้งครรภ์ของสตรีจะเป็นภาวะที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติแต่เป็นภาวะที่หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความไม่สุขสบายทางร่างกายและมีความวิตกกังวล ดังนั้นโรงเรียนพ่อแม่จึงมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ได้เรียนรู้ในส่วนขาดได้ฝึกทักษะเพื่อดูแลตนเองและทารกในครรภ์ เนื่องจากการปฏิบัติตัวของมารดาในระยะตั้งครรภ์มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารก[2] และจากงานวิจัยหลายเรื่องพบว่าหญิงตั้งครรภ์เมื่อมีความรู้ความเข้าใจภาวะสุขภาพจะดีขึ้น เช่นเดียวกับภัทรนิษฐ์ ไกรโสภา[3] ศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก การมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมทำให้ระดับความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้น หรือวัลลภา สนธิเส็ง[4] ศึกษาผลของการให้ความรู้ในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนสูงทำให้ค่าไอโอดีนในปัสสาวะเพิ่มขึ้น

คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ให้บริการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ มุ่งเน้นการบริการฝากครรภ์คุณภาพมาตรฐานตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์และฝากครรภ์ต่อเนื่องตามเกณฑ์ฝากครรภ์คุณภาพโดยหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับบริการตามกิจกรรมที่กำหนดไว้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์อย่างครบถ้วนตามแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย ซึ่งหนึ่งในกิจกรรมสำคัญของการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ คือการให้ความรู้ตามกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่อย่างน้อย 2 ครั้ง ครอบคลุม 6 เรื่อง ได้แก่ การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ อาหารแม่เพื่อลูกรักในครรภ์ ดูแลและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนของมารดาขณะตั้งครรภ์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ทันตสุขภาพแม่เพื่อลูก และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM[5] ปัจจุบันคลินิกฝากครรภ์ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้จัดบริการโรงเรียนพ่อแม่ 2 ครั้ง แบบรายกลุ่มมีห้องโรงเรียนพ่อแม่เป็นสัดส่วน โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1 เนื้อหาจัดตามกิจกรรมสำคัญและจากการทบทวนปัญหา ได้แก่ พัฒนาการทารกในครรภ์/พัฒนาการทารกในครรภ์ 1-9 เดือน การตรวจเลือดในการฝากครรภ์มีอะไรบ้าง รู้จักสมุดสีชมพู กินยังไงให้ลูกน้อยในครรภ์แข็งแรง การกินวิตามินบำรุงครรภ์ การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ การออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์

สิ่งที่หญิงตั้งครรภ์ควรระวัง/อาการผิดปกติรีบไปพบแพทย์ โรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 2 ได้แก่ การเตรียมตัวคลอด การนับลูกดิ้น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการเฝ้าระวังการเจริญเติบโตและส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ DSPM เมื่อทบทวนรูปแบบการสอนพบว่าใช้ระยะเวลาในการสอนประมาณ 2 ชั่วโมงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์และสามีเกิดความเบื่อหน่ายทำให้การรับข้อมูลต่าง ๆ ลดลง และหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงานต้องการความรวดเร็วและลางานลำบากส่งผลให้ไม่สามารถเข้าร่วมโรงเรียนพ่อแม่ได้สอดคล้องกับการศึกษาของสุรางรัตน์ โฆษิตธนสารและคณะ[6] พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มาเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่พบว่ามีเพียงร้อยละ 66 สาเหตุที่ไม่เข้าร่วมเนื่องจากลางานไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ หรือหากลางานได้ก็อาจถูกหักเงินค่าจ้างรายวัน ไม่ว่าง มีกิจธุระ จากสถิติย้อนหลังปี 2565-2566 พบว่าอัตราหญิงตั้งครรภ์เข้าโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1 (ช่วงไตรมาสแรก) ร้อยละ 12.19, 55.36 ตามลำดับ ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมายร้อยละ 100 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสแรกจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลตนเองและทารกในครรภ์สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิรินธร มังคะมณี และคณะ[7] พบว่าปัญหาสุขภาพจิตระหว่างตั้งครรภ์คือช่วงไตรมาสแรกความเครียดจะลดลงเมื่ออายุครรภ์ 27 สัปดาห์

ทางคลินิกฝากครรภ์ตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความรู้ฝึกทักษะเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้เหมาะสม หากหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้องอาจส่งผลให้ปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพไม่เหมาะสมส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ได้ เช่นการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ไปจนถึงมีพัฒนาการทางสมองและสติปัญญาไม่ดี ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์โดยถ่ายทอดเนื้อหาผ่าน Google form โดยผู้วิจัยเลือกคลิปวีดีโอสั้นๆที่มีเนื้อหาครอบคลุมความรู้ช่วงอายุครรภ์<28 สัปดาห์และสร้างไลน์กรุ๊ปเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ปัญหาข้อสงสัยในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และติดตามว่าหญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้เปลี่ยนแปลงเป็นอย่างไร การใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นอีกทางเลือกสำหรับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ไม่สามารถเข้ามาเรียนที่คลินิกฝากครรภ์ตามวันเวลาที่นัดหมาย เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และเกิดทักษะที่ถูกต้องในการดูแลตนเองและทารกขณะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

สมมุติฐาน

คะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้ที่ได้รับระดับผลการประเมินอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อน-หลังการทดลอง (One-Group pretest-posttest Design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ประชากรที่ศึกษา คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ในช่วงเดือนพฤษภาคม - มิถุนายน 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่มีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น จำนวน 50 คน ได้ตามเกณฑ์คัดเข้าแบบเฉพาะเจาะจง และกำหนดเกณฑ์ในการคัดเข้าและคัดออกดังนี้

(1) เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion criteria)

(1.1) หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกและมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์

(1.2) มีโทรศัพท์สมาร์ตโฟน (Smart Phone) ที่สามารถเชื่อมต่อเครือข่ายอินเตอร์เน็ต

(1.3) ไม่เคยเข้าโรงเรียนพ่อแม่ขณะตั้งครรภ์ในครั้งนี้

(1.4) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนโรคทางอายุรกรรม และปากมดลูกไม่สั้น

(1.5) สามารถสื่อสารหรืออ่านภาษาไทยได้

(1.6) ยินดีเข้าร่วมการใช้รูปแบบการสอนในโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุก (Active learning)

(2) เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)

(2.1) ไม่สามารถเข้าร่วมการศึกษาได้ตลอดระยะเวลาทำการศึกษา

(2.2) เกิดภาวะฉุกเฉินหรือความผิดปกติที่อาจเกิดอันตรายต่อมารดาและทารกในครรภ์

(3) เกณฑ์ให้อาสาสมัครเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

(3.1) เมื่อหญิงตั้งครรภ์รู้สึกอึดอัดไม่สบายใจที่จะเข้าร่วม

(3.2) หญิงตั้งครรภ์ไม่สะดวกทำกิจกรรมครบตามกระบวนการวิจัย เช่น ย้าย/เปลี่ยนสถานที่ฝากครรภ์หรือสิ้นสุดการตั้งครรภ์

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis[9] ใช้ Test familyเลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences between two independent means (two groups) กำหนดค่าอิทธิพลจากการศึกษาที่ผ่านมาของ สุรางรัตน์ โฆษิตธนสาร และคณะ[6] เป็นการวิจัยเชิงทดลอง 2 กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 16.40 (sd=4.518) กลุ่มควบคุมค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 14.88 (sd=3.855) ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 50 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

(1) รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อเป็นคลิปวีดีโอสั้นๆ ที่ผู้วิจัยเลือกจากยูทูปที่ได้เผยแพร่แล้ว คลิปละ 7-15 นาที มีสาระการเรียนรู้ 8 เรื่อง ประกอบด้วย 1. เรื่องพัฒนาการทารกในครรภ์/พัฒนาการทารกในท้อง 1-9 เดือนใช้สื่อวีดีโอจากพัฒนาการทารกในครรภ์ Everything channel 2. การตรวจเลือดในการฝากครรภ์มีอะไรบ้างใช้สื่อวีดีโอจากโค้ชเลิศพร สอนแม่และเด็ก channel 3. รู้จักสมุดสีชมพู Passport of life ใช้สื่อวีดีโอจากหมอปัณฑิตาหมอเด็กภูเก็ต channel 4. กินยังไงให้ลูกน้อยในครรภ์แข็งแรงใช้สื่อวีดีโอจากโภชนาการหญิงตั้งครรภ์สุขภาพลูกที่ดีแม่เลือกได้ Bangkok Hospital Rayong (2560) 5. การกินวิตามินบำรุงครรภ์ใช้สื่อวีดีโอจากศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น 6. การดูแลสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์ใช้สื่อวีดีโอจากโรคเหงือกอักเสบ พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลกรุงเทพสิริโรจน์ 7.การออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์ใช้สื่อวีดีโอจากกองกิจกรรมทางกาย กรมอนามัย 8. สัญญาณอันตรายที่แม่ต้องรีบไปพบแพทย์ใช้สื่อวีดีโอจากรายการ"พบหมอรามาฯ" ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน สูติแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว หัวหน้างานคลินิกฝากครรภ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการศึกษาพยาบาลประจำคลินิกฝากครรภ์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแผนการสอน (Content Validity) แล้วปรับปรุงแก้ไขโดยเลือกวีดีโอให้สอดคล้องกับเนื้อหาก่อนนำไปใช้จริง

(2) สื่อการสอน การหาคุณภาพของสื่อทดลองถ่ายทอดการสอนผ่านสื่อออนไลน์ QR code ผ่านไลน์ เพื่อประเมินคุณภาพของสื่อการสอนในเรื่องภาพและเสียง โดยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างประเมินคุณภาพของสื่อที่ถ่ายทอด โดยการทดลองแบบกลุ่มย่อย 15 ราย (Small group testing) โดยมีเกณฑ์คะแนนภาพและเสียงคือ 0 คะแนน หมายถึงคุณภาพของภาพและเสียงต้องปรับปรุง 1 คะแนน หมายถึง คุณภาพของภาพและเสียงดี นำผลการประเมินมาปรับปรุงคุณภาพของภาพและเสียงตามข้อเสนอแนะจนผ่านเกณฑ์ดี

2.1 การหาประสิทธิผลของสื่อการสอน โดยหาค่าดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index: EI)[10] ได้ค่าดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index: EI) เท่ากับ 0.54 โดยใช้สูตร

$$EI=\frac{P2-P1}{Total-P1}$$

โดยที่ P1 แทนผลรวมคะแนนก่อนเรียนทุกคน

P2 แทนผลรวมคะแนนหลังเรียนทุกคน

Total แทนผลรวมของจำนวนผู้เรียนกับคะแนนเต็ม

(3) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้ในการปฏิบัติตัว 24 ข้อ ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ประกอบด้วยความรู้ 8 เรื่อง ๆ ละ 3 ข้อ ลักษณะคำถามเป็น

แบบ 2 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

แบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 5 คนได้แก่ สูติแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว หัวหน้างานคลินิกฝากครรภ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการศึกษา พยาบาลประจำคลินิกฝากครรภ์ หาค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาค่า IOC ต้อง ≥ 0.5 ได้นำแบบทดสอบไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 15 ราย นำแบบทดสอบไปหาค่าดัชนีความยากง่าย (P) อยู่ในช่วง .30-.80 และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.894

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ลักษณะคำถามเป็นแบบการกำหนดการประมาณค่า (Rating Scal) ของลิเคอร์ด โดยใช้ระดับการวัดข้อมูลประเภทอันตรภาพชั้น 5 ระดับ[11]

การเก็บรวบรวมข้อมูล

(1) ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์และแจกคิวอาร์โค้ดแบบประเมิน Pre-test คลิปวีดีโอ 8 เรื่อง Post-test และแบบประเมินความพึงพอใจ โดยเข้าเรียนรู้ด้วยตนเองเมื่อว่างจากการทำงาน พร้อมทั้งให้เข้าไลน์กรุ๊ปเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็นข้อสงสัยและติดตามการเรียนรู้

(2) ตรวจสอบหลักฐานการเรียนรู้จากรายชื่อการเข้าเรียนผ่าน Google form และแคปหน้าจอการเข้าเรียนในนัดครั้งต่อไป

(3) เมื่อเก็บข้อมูลครบตามจำนวน นำข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนประมวลผลข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

(1) ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด

(2) ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(3) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้ Paired-samples t-test

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การดำเนินการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงหลักจริยธรรมในการวิจัยและสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยเสนอโครงร่างให้คณะกรรมการจริยธรรมภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กรมอนามัย พิจารณารับรองจากคณะกรรมการ (รหัสโครงการวิจัย 097 รับรองวันที่ 10 เมษายน 2567) และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ให้ทำการศึกษาได้ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษา ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการเป็นผู้เข้าร่วมในงานวิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย กระบวนการในการดำเนินการวิจัยก่อนทำ การศึกษากับผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคน กลุ่มตัวอย่างจะมีอิสระในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วม หรือออกจากงานวิจัยตอนไหนก็ได้ก็ได้ตลอดการวิจัยโดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และไม่มีผลต่อการดูแลรักษาที่จะได้รับจากโรงพยาบาลข้อมูลทั้งหมด ที่รวบรวมได้จะเก็บเป็นความลับที่จะมีเพียงผู้วิจัย เท่านั้นที่ทราบข้อมูลและจะนำ เสนอข้อมูลเป็นภาพรวมเท่านั้นเมื่อหญิงตั้งครรภ์ตกลงที่จะเข้าร่วมในการศึกษา จะมีการลงชื่อในใบแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัยหลังจากนั้นจึงจะดำเนินการวิจัยได้

ผลการวิจัย

(1) ข้อมูลคุณลักษณะประชากร พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุ 20-34 ปี ร้อยละ 88.0 อายุเฉลี่ย 26.5 ปี (S.D=4.9 ปี) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 46.0 ประกอบอาชีพพนักงานเอกชนร้อยละ 44.0 ความเพียงพอของรายได้พบว่า เพียงพอไม่เหลือเก็บร้อยละ 56.0 สถานภาพความสัมพันธ์กับสามีอยู่ด้วยกันร้อยละ 92.0

(2) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่ จากข้อมูลพบว่า มีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีคะแนนเฉลี่ยหลังเรียนเท่ากับ 22.94 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.67 และมีคะแนนเฉลี่ยก่อนเรียนเท่ากับ 19.66 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.89 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่

คะแนน	N	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
Pretest	50	19.66	1.89	13.07	49	.000
Posttest	50	22.94	1.67			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คะแนนเต็ม 24 คะแนน

(3) ผลการประเมินความพึงพอใจด้านเนื้อหา ความรู้ความเข้าใจและด้านรูปแบบการเรียนรู้ ผลการประเมินความพึงพอใจพบว่า ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด ($\bar{X}$=4.84, SD=0.37) และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด เนื้อหามีความเข้าใจง่าย ($\bar{X}$=4.74,

SD=0.56) ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมเรียนรู้ ($\overline{X}$=4.94, SD=0.23) ส่งเสริมให้มีความรู้เพิ่มขึ้นและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน ($\overline{X}$=4.84, SD=0.37) รูปแบบการเรียนรู้มีความน่าสนใจ ($\overline{X}$=4.76, SD=0.51) การเข้าถึงชุดความรู้ ($\overline{X}$=4.74, SD=0.48) ความสะดวกเวลาในการเข้าเรียนรู้ ($\overline{X}$=4.78, SD=0.58) ระยะเวลาในการเรียนรู้ ($\overline{X}$=4.74, SD=0.48)

ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม การเรียนรู้ผ่านรูปแบบเชิงรุกทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเอง มีความสะดวกสบายไม่มีข้อจำกัดเรื่องของเวลาและสถานที่ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไม่ต้องขาดรายได้ สามารถกลับมาทบทวนบทเรียนได้ และลดความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อ

อภิปรายผล

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ก่อนและหลังของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่ มีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ โดยการสอนโรงเรียนพ่อแม่รูปแบบเชิงรุกเป็นการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจที่จะเรียน หากมีข้อสงสัยให้สอบถามผู้สอนผ่านไลน์กรุ๊ปได้ตลอดเวลาและผู้สอนจะคอยกระตุ้นให้ผู้เรียนเข้าเรียนรู้ด้วยตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ บุญญลักษณ์ ตำนานจิตร[12] การจัดการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) โดยใช้สื่อและแหล่งเรียนรู้ เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อสร้างความสามารถในการแก้ปัญหาให้แก่ผู้เรียน สร้างองค์ความรู้ ด้วยตนเอง เรียนรู้โดยการลงมือทำผู้สอนคอยส่งเสริมให้คำปรึกษา กระตุ้นให้ผู้เรียนตื่นตัว สนใจเนื้อหาบทเรียนและมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้น

การประเมินความพึงพอใจ พบว่า มีความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกภาพรวมอยู่ในระดับพึงพอใจมากที่สุด เนื้อหามีความเข้าใจง่าย ส่งเสริมให้มีความรู้เพิ่มขึ้น รูปแบบการเรียนรู้มีความน่าสนใจ เข้าถึงง่าย สามารถเลือกเวลาเรียนได้สะดวกแก่การเรียนรู้ เนื่องจากรูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกผ่านสื่อออนไลน์เหมาะกับวิถีชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ในยุคปัจจุบันซึ่งส่วนใหญ่ใช้สมาร์ทโฟนอยู่ในวัยทำงาน ไม่สะดวกที่จะเข้ามานั่งเรียนในห้องเรียนที่ผู้สอนให้ข้อมูลเพียงฝ่ายเดียวสอดคล้องกับการศึกษาของ พัทธนันท์ บุตรฉุยและคณะ[13] พบว่าผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมอีเลิร์นนิงแบบมีปฏิสัมพันธ์ตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูงในระบบการศึกษาทางไกล นักศึกษามีคะแนนการรับรู้ความ สามารถของตนเองที่มีต่อการคิดขั้นสูงหลังเรียนสูงกว่าคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อการคิดขั้นสูงก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ในรูปแบบการจัดการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมอีเลิร์นนิงแบบมีปฏิสัมพันธ์ฯ เนื่องจากได้ฝึกกระบวนการคิดอย่างเป็นขั้นตอนและเป็นระบบ จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับประโยชน์และพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

(1) สำหรับการสอนโรงเรียนในคลินิกฝากครรภ์ควรนำรูปแบบการสอนโรงเรียนพ่อแม่แบบเชิงรุกเข้ามาเป็นทางเลือกให้แก่หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มที่ไม่สะดวกเข้ามาเรียนในห้องเรียนตามวันเวลาที่นัดได้

(2) ควรสนับสนุนให้มีการจัดโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบเชิงรุกเป็นแพ็กเกจสำเร็จรูปที่ทุกโรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้เพื่อหญิงตั้งครรภ์จะได้เข้าร่วมเรียนรู้ได้ตลอดเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น หัวหน้างาน เจ้าหน้าที่ที่ร่วมวิจัย และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ และผู้เกี่ยวข้องที่ทำให้งานวิจัยนี้ลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือวิทยากรโรงเรียนพ่อแม่สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3 สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์: กรุงเทพมหานคร. 2554.
2. เบญญาภา ธิติมาพงษ์ ศศิธร พุมดวง จัณทร์ปภัสร์เครือแก้ว โสเพ็ญ ชูนวล วิไลพร สมานกสิกรณ. การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์: สงขลา. 2563.
3. ภัทรนิษฐ์ ไกรโสภา. พัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่คลินิกฝากครรภ์แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร. ยโสธรเวชสาร. 2566; 25(3):91-101.
4. วัลภา สนธิเส็ง. ผลของการให้ความรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. 2563; 2(2):171-86.
5. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก บริการฝากครรภ์คุณภาพ. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย: กรุงเทพฯ. 2565.
6. สุรางรัตน์ โฆษิตธนสาร, วิไลลักษณ์ ปิยะวัฒนพงษ์, นงลักษณ์ แสนกิตะ, อภัสรา มาประจักษ์. ผลของโปรแกรมการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์แรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. [อินเตอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2567]; เข้าถึงได้จาก: https://he01.tci-thaijo.org/index.php/johpc7/article/view/251280/169756.
7. ศิริณธร มังคะมณี และคณะ. การศึกษาภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ณ.โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี, วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 2553; 3(1): 29-40.

8. รัตนวัชร์ เพ็ญรัตนหิรัญ และอนุรักษ์ แท่นทอง. ผลกระทบและกลยุทธ์การรับมือในการเรียนออนไลน์ของนักศึกษาภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 19. Journal of Modern Learning Development. 2565; 7(4): 208-31.
9. Faul, F., Erdfelder, E.,Lang, A. G., & Buchner, A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods. 2007; 39(2): 175-91.
10. เบญจมาศ คุชะนี, จตุพร สกุลสุทธิวัฒน์, ณิชาภัทร สมัยพานิช, อชิดา จารุโชติกมล, ปวิตรา พูลบุตร. ประสิทธิผลของบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เรื่อง เภสัชวิทยาของยารักษาแผลในทางเดินอาหาร.[อินเตอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2567]; เข้าถึงได้ จากhttps://tcithaijo.org/index.php/tstj/article/view/118207
11. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. สุวีริ ยาสาส์น: กรุงเทพมหานคร. 2557.
12. บุญญลักษณ์ ตำนานจิตร. การจัดการเรียนรู้เชิงรุกโดยใช้สื่อและแหล่งเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. วารสารพัฒนาเทคนิคศึกษา. 2567; 36(129): 3-11.
13. พัทธนันท์ บุตรฉุย, พันทิพา อมรฤทธิ์. ผลของการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมอีเลิร์นนิงแบบมีปฏิสัมพันธ์ตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงรุกเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูง ในระบบการศึกษาทางไกล. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2566; 17(1): 74-88.