

รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกัน การคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4

A Model of Health Literacy Skills Development for Preventing Preterm Birth of Pregnant Women in the Parental Schools under Health Region 4

ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ* สมยศ ศรีจารณัย** นันทิตา วงษ์สุวรรณ***

Sawaiwan Paiprasert,* Somyote Srijaranai,** Nantita Wongsuwon***

* ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก จ.พิษณุโลก

* Regional Health Promotion Center 2 Phitsanulok, Phitsanulok Province

** ข้าราชการบำนาญ

** Retired Government Official

*** ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี จ.สระบุรี

*** Regional Health Promotion Center 4 Saraburi, Saraburi Province

* Corresponding Author: patcharin05521@gmail.com

บทคัดย่อ

การคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์เป็นปัญหาที่สำคัญด้านงานอนามัยแม่และเด็ก มีผลโดยตรงต่อร่างกายของทารกและมารดา ด้านจิตใจส่งผลให้เกิดความเครียด วิตกกังวล รวมถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย การดำเนินงาน 2 ระยะ คือ 1) พัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ และ 2) นำรูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ไปใช้และประเมินผล กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล 7 แห่ง จำนวน 60 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การวิเคราะห์เอกสาร และการใช้แบบสอบถาม ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติอ้างอิง Paired t- test

ผลการศึกษา พบว่า 1. รูปแบบที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย การดำเนินงาน 11 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สื่อสาร/เชิญชวนและคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ 2) พุดโน้มน้าวหรือจูงใจกลุ่มเป้าหมายเพื่อกำหนดเป้าหมายในการคลอดครบกำหนด 3) ฝึกทักษะการสืบค้น กลั่นกรองและ

Received: April 4, 2024; Revised: June 15, 2024; Accepted: June 17, 2024



ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ 4) สืบค้นหัวข้อ “ปัญหาของการคลอดก่อนกำหนด” 5) สืบค้นหัวข้อ “ทำอะไรไม่ให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด” 6) ฝึกทักษะไต่ถาม 7) ฝึกทักษะการตัดสินใจ 8) ฝึกทักษะการตัดสินใจด้วยปัญหาใหม่ 9) ฝึกทักษะการนำไปใช้ 10) ทบทวนการฝึกทักษะ 11) เล่าสิ่งที่ต้องปฏิบัติในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ที่ทำได้โดยไม่จำกัดจำนวนเรื่อง 2. หลังการทดลองใช้รูปแบบฯ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และมีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงกว่าก่อนการทดลอง ($p < .01$)

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์คลอดก่อนกำหนด

Abstract

Preterm birth in pregnant women is a crucial problem in maternal and child health work. It has direct effects towards physical conditions of baby and mother. Psychologically, it also causes stress and anxiety, including economic impact on the costs of consecutive care over a long period of time. This research and development aimed to develop and evaluate health literacy skills for preventing preterm birth in pregnant women for the Parental Schools under Health District No. 4. This research and development consisted of 2 phases: 1) Construct health literacy skills development model for preventing preterm birth for pregnant women; and 2) Operationalize and evaluate the health literacy skills development model for pregnant women. The samples were 60 pregnant women under prenatal care service at 7 hospitals. The data collection employed document analysis and questionnaire. The qualitative data was analyzed by content analysis, while the quantitative data was analyzed using descriptive statistics and the paired t-test.

The study found that 1. The constructed model consisted of 11 processes including: 1) Communicate/invite and select pregnant women to participate in developing health literacy skills; 2) Persuade or motivate the target group to set goals for achieving full-term delivery; 3) Train information management skills in searching, filtering, and verifying the data; 4) Search the data for the topic “Problems of Preterm Birth”; 5) Search the data for the topic “How to Prevent Preterm Birth”; 6) Train inquiry skills; 7) Train decision-making skills; and 8) Train decision-making with new problems; 9) Train application skills; 10) Review the trained skills. 11) Share good practices in preventing preterm birth without limitation of stories or examples. 2. After operationalizing the model, it was found that pregnant women showed higher literacy level than that of the pre-operationalizing of the model ($p < .01$) regarding preterm birth literacy, health literacy in preventing preterm birth, and preventive behaviors for preterm birth.

Keywords: preterm birth literacy, health literacy, preventive behaviors for preterm birth, development model for health literacy skills, preterm birth in pregnant women

ความเป็นมาและความสำคัญ ของปัญหา

การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์ เป็นการคลอดในช่วงอายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ถึงก่อน 37 สัปดาห์¹ โดยมีอาการมดลูกมีการหดตัวอย่างสม่ำเสมอทำให้ปากมดลูกเปิดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ถือเป็นภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม หากไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมเพื่อยับยั้งการคลอด จะทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดได้ถึงร้อยละ 50 - 80² การคลอดก่อนกำหนดมีผลโดยตรงต่อทารก ส่งผลกระทบให้เกิดการตายปริกำเนิด ทูพพลภาพ ทารกอาจมีความพิการทางด้านร่างกาย อวัยวะต่างๆ เช่น มีเลือดออกในสมอง ปอดเจริญเติบโตไม่เต็มที่ และมีการติดเชื้อเรื้อรัง ตามีความผิดปกติจากพยาธิสภาพของตัวทารกเองและจากการช่วยเหลือด้วยเครื่องช่วยหายใจเป็นระยะเวลานาน ค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และสูญเสียระยะเวลาของสัมพันธภาพระหว่างมารดาบิดาและทารกแรกเกิด³ ผลเสียต่อตัวมารดาด้านร่างกายกล้ามเนื้อต่างๆ ที่ทำให้การเคลื่อนไหวน้อย⁴ ด้านจิตใจส่งผลให้เกิดความเครียดวิตกกังวลเกี่ยวกับทารกในครรภ์ ผิดหวัง และยังส่งผลต่อสภาพจิตใจของสมาชิกในครอบครัว รวมถึงผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานในการดูแลเมื่อเกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด สูญเสียรายได้จากการทำงานของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากต้องมาเฝ้าดูแล⁵

จากข้อมูลโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารกเพื่อครอบครัวไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร พ.ศ. 2560 พบว่า ภาวะคลอดก่อนกำหนดของประเทศมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สถิติต่ำสุดประมาณร้อยละ 5 และสูงสุดประมาณร้อยละ 20 สถานการณ์การคลอดก่อนกำหนด เขตสุขภาพที่ 4 ปี พ.ศ. 2562 พบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนดเท่ากับร้อยละ 14.54 เขตสุขภาพที่ 4 โดยคณะกรรมการงานอนามัยแม่

และเด็ก และคณะกรรมการ Service plan สูติกรรม เขตสุขภาพที่ 4 จึงร่วมกันพัฒนาและขับเคลื่อนระบบบริการงานฝากครรภ์ เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 - 2564 โดยการจัดทำแนวทางการรักษาเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (CPG Preterm) และประกาศเป็นนโยบายของเขตในการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์และจ่ายเงินสนับสนุนผลการดำเนินงานโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) และกำหนดเป็นประเด็นสำคัญในการตรวจราชการของ تیمตรวจราชการ (Area base) ผลการดำเนินการหลังการพัฒนา ในปี พ.ศ 2563 - 2564 พบว่า อัตราการคลอดก่อนกำหนด เท่ากับ 10.52 และ 10.19 ตามลำดับ มีแนวโน้มลดลงแต่ยังสูงกว่าเป้าหมายระดับประเทศ คือ ไม่เกินร้อยละ 7

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก คือ ทักษะต่างๆ ทางกาารรับรู้และทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถมีความรอบรู้ และสามารถของปัจเจกบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริม บำรุงรักษาสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ⁶ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพจำแนกได้ 3 ระดับ คือ 1) ระดับพื้นฐาน (Functional health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานด้านการฟัง พูด อ่าน และเขียนที่จำเป็นต่อความเข้าใจและการปฏิบัติในชีวิตประจำวัน 2) ระดับปฏิสัมพันธ์ (Interactive health literacy) ได้แก่ ทักษะพื้นฐานและการมีพหุปัญญา รวมทั้งทักษะทางสังคมที่ใช้ในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร แยกแยะลักษณะการสื่อสาร รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ๆ ได้ และ 3) ระดับวิจารณ์ญาณ (Critical health literacy) ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่สูงขึ้น สามารถประยุกต์ข้อมูลข่าวสารในเชิงเปรียบเทียบและควบคุมจัดการสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวันได้ เน้นการกระทำของปัจเจกบุคคล และการมีส่วนร่วมผลักดันสังคม



การเมืองไปพร้อมกัน จึงเป็นการเชื่อมโยงประโยชน์ของบุคคลกับสังคมและสุขภาพของประชาชนทั่วไป บุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการดูแลตนเองและรักษาสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้อุปกรณ์ การเข้ารับบริการสุขภาพ การดูแลโรคร้ายไข้เจ็บด้วยตนเอง และการป้องกันโรค และมีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพตั้งแต่อายุยังน้อย มีสุขภาพไม่ดี ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่บ่อยๆ⁸⁻⁹ จากการสังเคราะห์องค์ประกอบสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพจากหลายสำนัก พบว่า องค์ประกอบสำคัญที่เป็นที่ยอมรับและมีการนำมาใช้มากที่สุดในกำหนดกรอบในการพัฒนาและการประเมิน ประกอบด้วย เข้าถึง เข้าใจ ตัดสินใจ และนำไปใช้¹ ต่อมาคณะทำงานสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุขได้เพิ่มองค์ประกอบในด้านการไต่ถาม เนื่องจากเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพเป้าหมาย และสอดคล้องกับบริบทในประเทศไทย จึงรวมองค์ประกอบสำคัญที่ต้องการพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่ เข้าถึง เข้าใจ ไต่ถาม ตัดสินใจ และนำไปใช้¹⁰ ฉะนั้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นภารกิจสำคัญของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นบทบาทสำคัญของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องทำให้ประชาชนและผู้รับบริการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

กิจกรรมการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ในงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4 เป็นการดำเนินงานในโรงเรียนพ่อแม่ที่เป็นบริการของกระทรวงสาธารณสุขมีการทำหลักสูตรเพื่อให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดให้เหมาะสมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558

โดยสามารถดำเนินการที่ได้ก็ที่ได้จัดเป็นส่วนหนึ่งในหรือนอกสถานพยาบาลในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบลที่มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้¹¹ ซึ่งที่ผ่านมายังไม่ได้มีการประเมินผลการดำเนินงานที่ชัดเจน ดังนั้นโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 4 จึงมีการดำเนินการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ บทบาทการเป็นมารดา-บิดา โดยพยาบาลวิชาชีพงานฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์และสามีเป็นรายกลุ่มหรือรายเดี่ยวตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 1 - 2 ชม. ในระยะการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการให้ความรู้ในโรงเรียนพ่อแม่ อย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์มากกว่า 32 สัปดาห์ วัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ แต่หลักการของการเรียนรู้ การฟังบรรยาย หรือด้วยการอ่านเพียงอย่างเดียว จะทำให้ผู้รับฟังสามารถจดจำได้สูงสุดเพียงร้อยละ 5 และ 10 เท่านั้น เช่นเดียวกับการบรรยายให้ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงเรียนพ่อแม่ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจดจำเนื้อหาได้เพียงร้อยละ 5 - 10 ในทางตรงกันข้ามแต่ถ้าได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง จะทำให้สามารถจดจำได้ถึงร้อยละ 75¹² ผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนารูปแบบของกิจกรรมในโรงเรียนพ่อแม่ให้หญิงตั้งครรภ์เป็นรูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพให้หญิงตั้งครรภ์ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดซึ่งใช้แนวคิด ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพของชุมชนเมือง แก้วดำเกิง, นิรินตา ไชยพาน และ สุจิตรา บุญกล้า¹³ ซึ่งคาดว่าจะเป็นการสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแก่หญิงตั้งครรภ์ให้นำไปสู่การมีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยพัฒนารอบแนวคิดในการวิจัยมาจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้รับผิชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4 และนำมาสู่การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่รับผิชอบงาน ตลอดจนทบทวนแนวคิดทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ที่ประกอบด้วย

การพัฒนาแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์

- 1) ประเมินความรู้ด้านสุขภาพของผู้รับผิชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4
- 2) จัดอบรมออนไลน์เรื่องความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับผิชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4
- 3) จัดอบรมความรู้ด้านสุขภาพแก่พยาบาลงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาล 7 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
- 4) ทบทวนแนวคิด ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อจัดทำร่างรูปแบบฯ นำไปให้พยาบาลงานฝากครรภ์โรงพยาบาล 7 แห่ง ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในงาน ปรับเนื้อหา ขึ้นตอนต่างๆ ให้เหมาะสม 3 ครั้ง
- 5) ตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุม ความเหมาะสมของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และทำการปรับปรุงก่อนนำไปทดลองใช้

ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพ

ในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์

ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน

จำนวนทั้งสิ้น 7 แห่ง พิจารณาผลการทดลองใช้จาก

- 1) ความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด
- 2) ความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- 3) พฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์

รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) ประกอบด้วยการดำเนินงาน 2 ระยะ คือ 1) การพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ให้หญิงตั้งครรภ์ และ 2) การนำรูปแบบ

การพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ไปใช้ และประเมินผล รายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1.1 ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4 ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข ที่เป็นผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานบริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ในเขต 4 จำนวน 110 คน

1.2 จัดอบรมออนไลน์เรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจแก่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กทุกระดับในเขตสุขภาพที่ 4

1.3 จัดอบรมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นหลักการออกแบบกระบวนการและกิจกรรมการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ แก่พยาบาลงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาล 7 แห่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลการนำรูปแบบฯ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้และประเมินผลรูปแบบฯ

1.4 ทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำร่างรูปแบบการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4

1.5 ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม และความเหมาะสมของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้งทางด้านการบริหาร วิชาการ และผู้ปฏิบัติในโรงเรียนพ่อแม่ จำนวน 5 ท่าน และทำการปรับปรุงรูปแบบฯ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้

ระยะที่ 2 การนำรูปแบบการพัฒนาทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ที่พัฒนาขึ้นไปใช้และประเมินผล โดยนำรูปแบบฯ ไปใช้ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล

ชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธรูป จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ระยะเวลา 5 เดือน ระหว่างเดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2565 หลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เป็นการวิจัยเชิงทดลองศึกษากลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The one-group pretest-posttest design) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดังกล่าวและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกการวิจัย จำนวน 60 คน แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังทำการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง

คือ หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธรูป จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของการทดลองเท่ากับ 60 คน โดยเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Polit & Beck¹⁴ คำนวณหาค่าขนาดอิทธิพลจากการศึกษาของ เบญจวรรณ ละหุการ, ศศิกันต์ กาละ และ สุรีย์พร กฤษเจริญ¹⁵ เรื่องผลของโปรแกรมการให้ความรู้ร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง ได้ค่าขนาด

อิทธิพลที่คำนวณได้ เท่ากับ 2.70 มาประมาณค่าขนาดตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพลใหญ่ของค่าเฉลี่ย 2 กลุ่ม ได้เท่ากับ 0.50 (ซึ่งเป็นค่าระดับกลาง) แทนค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และค่าอำนาจในการทดสอบเท่ากับ 0.80 ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 45 คน และมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 30 เพื่อป้องกันการสูญเสียระหว่างการวิจัย จึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 60 คน จากนั้นใช้วิธีสุ่มแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้าคัดออก

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการคัดเข้า คือ 1) หญิงตั้งครรภ์คนไทยที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลของรัฐทุกกลุ่มอายุ 2) ตั้งครรภ์เดี่ยว อายุครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์ 3) ไม่มีโรคประจำตัว สามารถพูด ฟัง อ่านและเขียนภาษาไทยได้ 4) มีอุปกรณ์สื่อสารเพื่อใช้ในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และ 5) สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างในการคัดออก คือ 1) มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ ครรภ์แฝดน้ำ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ 2) ไม่สามารถเข้ารับบริการฝากครรภ์ตามนัดได้ 3) เมื่อเข้าร่วมโครงการแล้วมีความประสงค์จะออกจากการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ระยะที่ 1

แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคสำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (ประเทศไทย) ของ ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, นิรันดรา ไชยพาน และ สุจิตรา บุญกล้า¹³ และมีผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.91 ค่าความสอดคล้องตามความเป็นจริงรายข้อ มีค่าระหว่าง ร้อยละ 80 - 100 แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมิน และ 2) ความรู้ด้านสุขภาพในการ

ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จำนวน 20 ข้อ เป็นการสอบถามความสามารถและทักษะใน 5 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง 4 ข้อ ทักษะการเข้าใจ 4 ข้อ ทักษะการไต่ถาม 4 ข้อ ทักษะการตัดสินใจ 4 ข้อ และทักษะการนำไปใช้ 4 ข้อ โดยให้เลือกตอบระดับความสามารถตามความเป็นจริง

ระยะที่ 2

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ที่มีการนำไปให้พยาบาลงานฝากครรภ์โรงพยาบาล 7 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานปรับเนื้อหา ขั้นตอนต่างๆ ให้เหมาะสม 3 ครั้ง จนได้รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 จากนั้นทำการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านความรู้ด้านสุขภาพทั้งทางด้านการบริหาร วิชาการ และผู้ปฏิบัติในโรงเรียนพ่อแม่ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 1 ท่าน รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 ท่าน สูติ-นรีแพทย์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลงานฝากครรภ์ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา จำนวน 1 ท่าน และทำการปรับปรุงรูปแบบฯ ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบประเมินความรู้



ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคสำหรับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข (ประเทศไทย) ของ ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, นิรันดรา ไชยพาน และ สุจิตรา บุญกล้า¹³ มีค่าความเที่ยงรวม 5 ด้าน เท่ากับ 0.91 แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

2.2 ความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบข้อที่ถูกต้องเพียงข้อเดียว จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ความหมายของการคลอดก่อนกำหนด อันตรายที่เกิดกับทารกคลอดก่อนกำหนด อาการเตือนสำคัญของการคลอดก่อนกำหนดที่ต้องรีบมาพบแพทย์ทันที การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด กิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ถ้ามีคะแนนสูง หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนดที่ดีมากกว่าได้คะแนนน้อย กำหนดการแบ่งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Bloom¹⁶ คือ ได้คะแนนร้อยละ 80 - 100 (4 - 5 คะแนน) มีความรู้ในระดับดี คะแนนร้อยละ 60 - 79 (3 คะแนน) มีความรู้ในระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 - 2 คะแนน) มีความรู้ในระดับต่ำ

2.3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด จำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง 4 ข้อ ทักษะการเข้าใจ 4 ข้อ ทักษะการไต่ถาม 4 ข้อ ทักษะการตัดสินใจ 4 ข้อ และทักษะการนำไปใช้ 4 ข้อ โดยให้เลือกตอบระดับความสามารถตามความเป็นจริง แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ และกำหนดคะแนนดังนี้ หมายถึง 4 ทำได้ง่ายมาก 3 หมายถึง ทำได้ง่าย 2 หมายถึง ทำได้ยาก 1 หมายถึง ทำได้ยากมาก 0 หมายถึง ไม่เคยทำ ถ้ามีคะแนนสูง หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ดีมากกว่าได้คะแนนน้อย กำหนดการแบ่งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับ

โดยประยุกต์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Bloom¹⁶ ซึ่งมีความใกล้เคียงกับการแบ่งระดับความรู้ด้านสุขภาพในบุคลากรสาธารณสุขทั่วไป คือ ได้คะแนนร้อยละ 80 - 100 (64 - 80 คะแนน) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอเพียง คะแนนร้อยละ 60 - 79 (48 - 63 คะแนน) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับมีปัญหา และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 - 47 คะแนน) มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่พอเพียง

2.4 พฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมเป้าหมายที่หญิงตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด ลักษณะคำถามเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 10 ข้อ และกำหนดคะแนน ดังนี้ 3 หมายถึง ปฏิบัติสม่ำเสมอ (ทำ 6 - 7 วัน/สัปดาห์) 2 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง (ทำ 3 - 5 วัน/สัปดาห์) 1 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง (ทำ 1 - 2 วัน/สัปดาห์) 0 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย (ไม่ทำเลย) ถ้ามีคะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ดีมากกว่าได้คะแนนน้อย กำหนดการแบ่งคะแนนเฉลี่ยโดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับ โดยประยุกต์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ตามแนวคิดของ Bloom¹⁶ คือ ได้คะแนนร้อยละ 80 - 100 (24 - 30 คะแนน) มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี คะแนนร้อยละ 60 - 79 (18 - 23 คะแนน) มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (0 - 17 คะแนน) มีพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด พิจารณาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้คำดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 จากนั้นจึงนำแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลอง

ใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนดเท่ากับ 0.79 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเท่ากับ 0.85 และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดเท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการแจ้งต่อผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 4 และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลของรัฐ และประสานขอความอนุเคราะห์ไปยังผู้บริหารโรงพยาบาลที่ลงเก็บข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้องให้ประสานหญิงตั้งครรภ์ในการลงเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

2. ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับบุคลากรสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 110 คน หลังจากนั้นทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเพื่อนำมาประกอบการจัดอบรมให้ความรู้พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขต่อไป

3. การทดลองใช้รูปแบบฯ

3.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอบรมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 7 คน ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขในศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี โดยผู้วิจัยได้ทำการชี้แจงและทำความเข้าใจกับเครื่องมือทั้งหมด ขั้นตอนในการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งทำการทดสอบผู้ร่วมวิจัยให้เข้าใจตรงกันกับผู้วิจัย

3.2 ทำการประเมินหญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์คัดเข้าและเกณฑ์คัดออกเพื่อเตรียมเข้าสู่การทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ ประเมินความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด พร้อมบันทึกผล

3.3 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบฯ เป็นระยะเวลา 5 เดือน ระหว่างเดือนมีนาคม - กรกฎาคม 2565

3.4 ประเมินผลหลังการทดลองใช้รูปแบบฯ ด้วยการประเมินความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสระบุรี หนังสือรับรอง เลขที่ EC011/2565 และดำเนินการตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับคนที่เป็นมาตรฐานสากล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ Paired t- test

ผลการวิจัย

1. ได้รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ที่ประกอบด้วย การดำเนินงาน 11 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1: สื่อสาร/ เชิญชวนและคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมโครงการฯ แล้วทำ Pre test โดยใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด

ขั้นตอนที่ 2: พูดโน้มน้าวหรือจูงใจกลุ่มตัวอย่างให้ตั้งเป้าหมายในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ว่าจะคลอดครบกำหนด หลังจากที่มีภาพเด็กที่มีสุขภาพสมบูรณ์และเด็กคลอดก่อนกำหนดในตู้บแล้ว และนำเข้าสู่การฝึกทักษะที่ 1 ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ (V1:)



ขั้นตอนที่ 3 ฝึกทักษะที่ 1 เข้าถึง (V1: เข้าถึง = ค้นหา กลั่นกรอง ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ) โดยให้หญิงตั้งครรภ์สืบค้นและอ่าน “ความหมายของการคลอดก่อนกำหนด” อย่างน้อยจาก 2 แหล่งข้อมูล (มี QR Code ของแหล่งข้อมูลจากเว็บไซต์ไม่น่าเชื่อถือ 2 แหล่ง ไม่มีที่มาและผู้เขียน) ให้เล่าสิ่งที่สืบค้นได้ 1) ความหมายการคลอดก่อนกำหนด 2) ผู้เขียน/หน่วยงานที่เขียน แล้วให้พิจารณา กลั่นกรองข้อมูลที่สืบค้นได้ว่ามีความน่าเชื่อถือหรือไม่ เพราะอะไร พร้อมแจกใบงานที่ 1 เพื่อกลั่นกรอง ตรวจสอบความน่าเชื่อถือ เมื่อได้ความหมายเรียบร้อยแล้วเริ่มเข้าสู่

ขั้นตอนที่ 4 การฝึกทักษะที่ 2 เข้าใจ (V2: เข้าใจ = วิธีการจดจำ และวิธีการสร้างความเข้าใจ) โดยให้บอกความหมายของการคลอดก่อนกำหนด และวิธีการจดจำ ขั้นตอนที่ 4 ให้สืบค้นเหมือนขั้นตอนที่ 3 แต่เปลี่ยนหัวข้อการสืบค้นเป็น “ปัญหาของการคลอดก่อนกำหนด”

ขั้นตอนที่ 5 ให้สืบค้นเหมือนขั้นตอนที่ 3 แต่เปลี่ยนหัวข้อการสืบค้นเป็น “ทำอย่างไรไม่ให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด” พยาบาลอธิบายข้อมูลจากโปสเตอร์ (เชื่อมกับข้อมูลที่สืบค้นได้) ในกรณีที่แตกต่างกันให้เปรียบเทียบกับข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (สมุดสีชมพู) ด้วย

ขั้นตอนที่ 6 ฝึกทักษะที่ 3 ไต่ถาม (V3: ไต่ถาม = วางแผน จัดเตรียมคำถาม วิธีใช้คำถาม และประเมินการใช้คำถาม) โดยให้หญิงตั้งครรภ์เขียนคำถามที่เกี่ยวข้องกับการคลอดก่อนกำหนดลงในใบงานที่ 2 อย่างน้อย 2 ข้อ แล้วหญิงตั้งครรภ์ถามคำถามที่เขียนไว้ในใบงานที่ 2

หลังจากนั้นประเมินการใช้คำถาม พิจารณาตามเกณฑ์การประเมิน ดังนี้ คำถามใช้ภาษาที่ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ฟัง คำถามมีความยาวเหมาะสม คำถามมีประโยชน์ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ คำถามเป็นคำถามปลายเปิดหรือไม่ พร้อมให้คะแนน กรณีที่หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถตั้งคำถามที่ดีได้ (4 ข้อ

ตามเกณฑ์ประเมิน) ให้พยาบาลตั้งคำถาม 2 คำถาม (ที่ดีและไม่ดี) ให้หญิงตั้งครรภ์ (ได้ฝึก) ประเมินตามเกณฑ์ (ในคู่มือตั้งคำถามตัวอย่างพร้อมวิเคราะห์ให้ด้วย) แล้วให้หญิงตั้งครรภ์บอกว่าคำถามที่ดีควรเป็นอย่างไร (พิจารณาตามเกณฑ์) ทั้งนี้ได้เตรียมตัวอย่างข้อคำถามที่ดีไว้ให้ด้วย เช่น การป้องกันไม่ให้คลอดก่อนกำหนดเป็นเรื่องยากใช่ไหมคะ การป้องกันไม่ให้คลอดก่อนกำหนดจะทำอย่างไร มีวิธีไหนบ้างคะ การนั่งชันหรือขับมอเตอร์ไซด์ทำให้แท้งได้ไหมคะ การนั่งชันหรือขับมอเตอร์ไซด์ส่งผลอย่างไรต่อการคลอดก่อนกำหนด และมีวิธีแก้ไขอย่างไรบ้างคะ

ขั้นตอนที่ 7 ฝึกทักษะที่ 4 การตัดสินใจ (V4: ระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือกและแสดงจุดยืน) โดยให้หญิงตั้งครรภ์กำหนดปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ใน 8 ข้อที่ควรหลีกเลี่ยง เลือกมา 1 ข้อ แล้วหาวิธีการแก้ปัญหาในประเด็นที่เลือกให้หลากหลายวิธี ประเมินวิธีการแก้ปัญหาในแต่ละวิธี (ข้อดี ข้อเสีย) และเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาคำถามที่ดี และเหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด ทำในใบงานที่ 3 ข้อ 1

ขั้นตอนที่ 8 ฝึกทักษะเหมือนขั้นตอนที่ 7 ให้เลือกปัญหาใหม่เพิ่มอีก 1 ข้อ

ขั้นตอนที่ 9 ฝึกทักษะที่ 5 การนำไปใช้ (V5: การเตือนตนเอง และการจัดการตนเอง) โดยให้หญิงตั้งครรภ์หาวิธีการเตือนตนเอง หรือให้ผู้อื่นเตือนให้ปฏิบัติตามวิธีการแก้ไขปัญหามาของตนเอง เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดแล้วบอกวิธีการเตือนตนเอง แล้วหาวิธีการจัดการตนเองให้สามารถปฏิบัติตามวิธีการที่ตนเองเลือกได้อย่างต่อเนื่อง แล้วเล่าวิธีการจัดการตนเองตามที่ระบุไว้ในใบงานที่ 3 ข้อ 2 หลังจากนั้นพยาบาลถามกำหนดคลอด และจะไม่คลอดก่อนวันที่/เดือน/พ.ศ. แล้วสร้างเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์ว่าหญิงตั้งครรภ์จะไม่คลอดก่อนกำหนด (ระบุวันที่ก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์) ต้องเฝ้าระวังเรื่องใดบ้าง (สัญญาณเตือน 4 ข้อ) และ

การปฏิบัติเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (8 ข้อ) แล้วให้การบ้าน โดยมอบใบงานที่ 1 - 3 ไปทำซ้ำที่บ้าน และนำมาส่งในวันนัดครั้งที่ 2 (พยาบาลเก็บใบงานที่ทำแล้วไว้ที่ ANC) เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนที่ 10 - 11 คือ

ขั้นตอนที่ 10 ทบทวนการฝึกทักษะ

ขั้นตอนที่ 11 เล่าสิ่งที่ต้องปฏิบัติใน

การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดที่ทำได้โดยไม่จำกัดจำนวนเรื่อง

ในการดำเนินงาน 11 ขั้นตอน สื่อและอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำกิจกรรม ประกอบด้วย แบบสอบถามรูปภาพเปรียบเทียบเด็กสมบูรณ์และเด็กคลอดก่อนกำหนดในตู้บ Wifi มือถือสมาร์ทโฟน QR Code เว็บไซต์ไม่น่าเชื่อถือ ใบงานที่ 1 - 3 โปสเตอร์ 8 ข้อที่ควรหลีกเลี่ยง 4 อาการเร่งด่วนที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ตารางเกณฑ์ประเมินการใช้คำถาม ตัวอย่างการตั้งคำถาม (ที่ดีและไม่ดี) สำหรับพยาบาล รางวัลสร้างขวัญกำลังใจเล็กน้อย พยาบาลออกแบบกิจกรรมให้เกิดความรู้สึกเป็นกันเอง เช่น ใช้คำพูดและน้ำเสียงที่แสดงถึงความคุ้นเคย เป็นต้น สำหรับวิธีประเมินให้ทำการประเมินขณะทำกิจกรรม ได้แก่ ทักษะการเข้าถึง ให้การค้นหาข้อมูล การถ่วงถ่วง การตรวจสอบว่าทำเป็นหรือไม่ ทักษะการเข้าใจให้สังเกต เทคนิคการจดจำ มีความเข้าใจครบถ้วนหรือไม่ ทักษะการไต่ถามให้สังเกตว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่กล้าถามทั้งที่ยังสงสัย ไม่แลกเปลี่ยนหาหรือผู้รู้ ทักษะการตัดสินใจให้สังเกตว่าหญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจช้า/ไม่ตัดสินใจ ทักษะการนำไปใช้ ให้สังเกตว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ทำ/ ทำไม่ต่อเนื่องตามแนวทางที่ถูกต้อง

2. ผลการรับรู้รูปแบบฯ จากการทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน จำนวนทั้งสิ้น 7 แห่ง ได้แก่

โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โรงพยาบาลพระพุทธรบาท จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลนครนายก โรงพยาบาลเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลบ้านหม้อ จังหวัดสระบุรี โรงพยาบาลโคกสำโรง จังหวัดลพบุรี และโรงพยาบาลโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง จำนวน 60 คน เป็นดังนี้

2.1 หญิงตั้งครรภ์ตั้งครรภ์แรกและตั้งครรภ์หลังเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่ไม่เคยคลอดบุตร คิดเป็น ร้อยละ 56.70 ไม่เคยแท้งบุตร คิดเป็นร้อยละ 80 อายุครรภ์เฉลี่ยที่เข้าร่วมกิจกรรมสร้างทักษะความรู้ 10.66 สัปดาห์ น้ำหนักเฉลี่ย 59.85 กก. ส่วนสูงเฉลี่ย 160 ซม. ฮีมาโตคริตเฉลี่ย 35.96 mg% อายุเฉลี่ย 24.63 ปี ไม่ได้รับการตรวจวัดความยาวปากมดลูก คิดเป็นร้อยละ 60 ได้รับยาฉีดเมื่อความยาวปากมดลูกสั้น คิดเป็นร้อยละ 1.70 สถานภาพอยู่ด้วยกันตลอด คิดเป็นร้อยละ 83.30 การศึกษาระดับมัธยมตอนต้นและมัธยมตอนปลาย/ปวช คิดเป็นร้อยละ 35 การอ่านได้คล่อง คิดเป็นร้อยละ 96.70 การเขียนได้คล่อง คิดเป็นร้อยละ 96.70 รายได้อยู่ในช่วง 5,000 - 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 38.30 ประกอบอาชีพแม่บ้าน ใช้แรงทำงานบ้านเล็กน้อยๆ คิดเป็นร้อยละ 40 การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากเฟซบุ๊ก คิดเป็นร้อยละ 61.70 การสอบถามหรือพูดคุยเรื่องการตั้งครรภ์จากพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 75 มีโรคประจำตัวเป็นธาลัสซีเมียและซีด คิดเป็นร้อยละ 5.60 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คิดเป็นร้อยละ 95 ไม่มีการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 100

2.2 หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และมีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังตารางที่ 1



ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการทดลอง (n = 60)

ตัวแปร	ก่อนใช้			หลังใช้			ค่าสถิติ	
	Min - Max	Mean	SD	Min - Max	Mean	SD	t	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด	1 - 5	2.53	0.91	1 - 5	3.10	1.19	-2.94*	.001
2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	46 - 68	56.03	4.75	50 - 80	67.63	6.92	-10.70*	< .001
3. พฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนด	8 - 14	10.20	2.06	14 - 19	16.90	1.46	-29.66*	< .001

* p < .01

การอภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และมีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงกว่าก่อนการทดลอง (p < .01) ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบฯ ที่สร้างขึ้นมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพและการพัฒนาโปรแกรม สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพของ ขวัญเมือง แก้วคำเกิง, นิรันดรา ไชยพาน และ สุจิตรา บุญกล้า¹³ ขั้นตอนการทํากิจกรรมในการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดนี้เป็นรูปแบบของการพัฒนาทักษะตามแนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพที่เน้นการฝึกให้กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการทำทักษะทั้ง 5 ทักษะ (V1 - V5) ได้และให้การบ้านไปฝึกต่อที่บ้าน การทำบ่อยๆ จะทำให้เกิดเป็นทักษะที่คล่องแคล่ว ชำนาญ มีการออกแบบและกำหนดรายละเอียดของกิจกรรมครอบคลุมการพัฒนาความสามารถและทักษะที่จำเป็น 5 ประการ

ครอบคลุมการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ได้แก่ เข้าถึง (V1) และ เข้าใจ (V2) ระดับปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ ได้ถาม (V3) และระดับวิจารณ์ญาณ ได้แก่ ตัดสินใจ (V4) และนำไปใช้ (V5) การฝึกฝนความสามารถเหล่านี้บ่อยๆ ครั้ง จะทำให้บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติได้จนกลายเป็นทักษะไม่สูญหาย ยิ่งใช้มากจะยิ่งชำนาญขึ้น ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะของความรู้ระดับพื้นฐานที่คล่องแคล่วว่องไวแล้วก็จะพัฒนาต่อยอดขึ้นไประดับอื่นที่สูงขึ้นหรือทักษะด้านอื่นๆ ได้ ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาทักษะความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ เขตสุขภาพที่ 4 ถ้ามีการนำไปใช้ในโรงเรียนพ่อแม่ งานฝากครรภ์ จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความสามารถและทักษะที่สำคัญ 5 ประการ (V1 - V5) และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและน่าสู่สุขภาพะที่ดีได้ในที่สุด เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ได้ฝึกให้ตนเองมีความสามารถทำทักษะทั้ง 5 ทักษะที่สำคัญ เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมตามรูปแบบฯ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด ระดับความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และ

มีพฤติกรรมป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถแนะนำ บอกต่อแก่หญิงตั้งครรภ์ รายอื่นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อารมย์ โคกแก้ว, พัชรพรรณ ชูเลิศ และ มนัสชนก กุลพานิชย์¹⁷ ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อ ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่น พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ซึ่งความรอบรู้ ด้านสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพ เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะมีศักยภาพในการดูแล ตนเองได้ รวมทั้งยังจะช่วยแนะนำสิ่งที่ถูกต้องให้กับ บุคคลใกล้ชิด ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ด้วย ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นสิ่งที่จำเป็นจะต้องพัฒนา อยู่ตลอดเวลา เพราะสภาวะโรคภัยไข้เจ็บมีการ เปลี่ยนแปลงไปกับกาลสมัย ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อให้ สามารถเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพใน ชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม¹⁸

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

กระจายพื้นที่ดำเนินงานสร้างความรอบรู้ใน การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (โมเดล HL Preterm) ในโรงเรียนพ่อแม่ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาล ทุกระดับให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แบ่งเป็น 3 โซน ได้แก่ โซนเขตอุตสาหกรรม (จังหวัดสระบุรี จังหวัด

พระนครศรีอยุธยา จังหวัดลพบุรี) โซนเขตเมือง (จังหวัดปทุมธานี จังหวัดนนทบุรี) โซนชนบท (จังหวัด อ่างทอง จังหวัดนครนายก จังหวัดสิงห์บุรี) เพื่อให้ เกิดการพัฒนาต่อยอดตามบริบทของพื้นที่ ตลอดจน มีการผลิตและบริหารจัดการสื่อสนับสนุนการ ดำเนินงานดังกล่าว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพของ บุคลากรให้เหมาะสมกับการพัฒนางาน ควรจัดใน รูปแบบที่สามารถสร้างทักษะความรู้ด้านสุขภาพ 5 ทักษะ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมีความสามารถ และมีการฝึกฝนความสามารถนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง จนมีความคล่องแคล่ว ชำนาญ กลายเป็นทักษะที่ สามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง

2. ควรนำรูปแบบการพัฒนาทักษะความ รอบรู้ด้านสุขภาพที่ได้จากงานวิจัยนี้ไปใช้ในกลุ่ม ผู้ป่วยโรคอื่นๆ เพื่อที่จะสามารถทำให้ผู้ป่วยดูแล ภาวะสุขภาพของตนเองได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนารูปแบบการพัฒนาทักษะความ รอบรู้ด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีปัญหา ของทักษะพื้นฐาน เช่น ปัญหาการฟัง การอ่าน การพูด หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้สมาร์ทโฟนได้

2. พัฒนารูปแบบการสอนความรู้ด้าน สุขภาพระดับชุมชนให้สามารถนำไปใช้ได้ตาม บริบทนั้นๆ

เอกสารอ้างอิง

1. Hesketh KR, Evenson KR. Prevalence of US pregnant women meeting 2015 ACOG physical activity guidelines. Am J Prev Med 2016;51(3):1-3.
2. Women ACoHCfU. ACOG Committee Opinion No.524: Opioid abuse, dependence, and addiction in pregnancy. Obstetrics and Gynecology 2012;119(5):1070-6.
3. Leelahapongsathorn W, Chantathip P J. Evidence based practice guideline in labour room at Kingnarai Hospital. Journal of Nursing Division 2016;43(special):46-62. (in Thai).

4. Flicek P, Amode MR, Barrell D, Beal K, Billis K, Brent S, et al. Nucleic acids research. Ensembl 2014;42(1):749-55.
5. Kongrod S, Chaiyarit C. Effectiveness of an education program on knowledge, attitude and practice of pregnant women with premature labour. Journal of Health Science 2020;29(6):1055-61. (in Thai).
6. Moglia PP. Premature birth. Hackensack: Salem Press; 2019.
7. Nutbeam D. Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2000;15(3):259-67.
8. Duggan L, McCarthy S, Curtis LM, Woif MS, Noone C, Iggins JR, et al. Associated between health literacy and beliracy and beliefs about medicines in an Irish obstetric population. J Health Commun 2014;19(2):106-14.
9. Sitkulanan P. Nursing care for pregnant women at risk of preterm labour. Nursing Science Journal of Thailand 2007;25(2):4-12. (in Thai).
10. Thawaro J. Comparison of clinical outcomes of late term preterm infant with full term infant in Nongbualamphu hospital. Sanpasitthiprasong Medical Journal 2021;42(2):53-61. (in Thai).
11. Pattanapongthorn J. School manual' s parents for children "Good health, good brain, good mood, happiness". 3rd ed. Department of Health, Ministry of Public Health: New Thammada Press; 2016. (in Thai).
12. Dale Edgar. Audio-Visual Methods in Teaching. 3rd ed. New York: Holt, Rinehart & Winston; 1969.
13. Kaeodumkoeng K, Chaiyaparn N, Boonkla S. A program development of promoting health literacy on disease prevention and control in Public Health Officers. Thai Journal of Health Education 2021;40(2):187-201. (in Thai).
14. Polit D F, Beck C T. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice Eighth Edition. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2008.
15. Lahukarn B, Kala S, Krischaroen S. The Effects of an education and progressive muscle relaxation program on stress among pregnant women with preterm labor pain. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health 2019;6(2):1-13. (in Thai).
16. Bloom S. Learning for mastery. Evaluation comment. Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles; 1986.
17. Khokkaew A, Chulert P, Kulpanich M. The effects of a health promotion program on knowledge and self-care behavior for pregnant teenagers. Journal of MCU Nakhondhat 2022;9(8):17-31. (in Thai).
18. Choeisuwan V. Health Literacy: Concept and application for nursing practice. RTN Med J 2017;44(3):183-197. (in Thai).