การเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วของแกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมิตรภาพ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง

COMPARISON OF KNOWLEDGE, ATTITUDES BEFORE AND AFTER THE TRAINING, FINDING PREGNANT WOMEN FOR ANTENATAL FAST OF VILLAGE HEALTH VOLUNTEERS IN THE SERVICE AREA OF MITTAPHAB HEALTH CENTER MUANG DISTRICT,RANONG PROVINCE

*สุนันทา เพชรสังข์**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ของแกนนำ อสม. และเพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม.ในเขตบริการของ รพ.สต.มิตรภาพ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง โดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม การวิจัย ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ และแบบสนทนากลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค แบบวัดความรู้และแบบวัดทัศนคติ มีค่าความเชื่อมั่น 0.73 และ 0.72 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการอบรม จากกลุ่มแกนนำ อสม.รายเดียวกัน และการสนทนากลุ่มภายหลังการอบรม 1 เดือน ใช้ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน มีนาคม 2563 ถึง พฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Paired sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัย มีดังต่อไปนี้

ผลการวิจัยพบว่า หลังการอบรมแกนนำ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P< 0.001) ส่วนทัศคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยแต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ จากการสนทนากลุ่ม พบว่าแกนนำ อสม.ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อหลักสูตรการอบรม ทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ สื่อที่ใช้ในการอบรม วิธีการถ่ายทอด ความยากง่ายในการถ่ายทอด ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว คือ ปัญหาด้านนโยบายฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์ ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ปัญหาด้านตัวหญิงตั้งครรภ์เองไม่ตระหนักและเห็น

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง

ความสำคัญของการฝากครรภ์เร็ว ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝากครรภ์ เสนอแนะให้มีการขยายเครือข่ายการอบรมเพิ่มมากขึ้นทั้งในกลุ่ม อสม.และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และญาติ

จึงสรุปได้ว่าการจัดอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ส่งผลให้ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ของกลุ่มแกนนำ อสม.ดีขึ้น ดังนั้นบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมความรู้และทัศนคติที่ดี แก่ อสม.อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้หาก อสม.มีความรู้ที่ถูกต้องและมีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ จะสามารถเผยแพร่ความรู้ให้หญิงตั้งครรภ์ในชุมชนมาฝากครรภ์เร็วต่อไป

คำสำคัญ : ความรู้, ทัศนคติ, แกนนำอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม), ฝากครรภ์เร็ว, การอบรมค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

Abstract

This research is a quasi-experimental research. with the objective to compare of knowledge, attitudes before and after the training, finding pregnant women for antenatal fast of village health volunteers and to study the satisfaction with the training program. Problems, obstacles, and suggestions on how to find pregnant women for prenatal care. The sample is the village health volunteers in the service area of Mittaphab Health Center Muang District, Ranong Province, by selecting the specific number of 30 tools used in the research, including questionnaires. It consists of 4 parts : general information, pregnancy and antenatal knowledge, attitude about pregnancy and antenatal care, and group discussion. Which passed the examination content validity from experts and test the confidence by the cronbach's alpha. Knowledge and attitude with confidence values 0.73 and 0.72 respectively. Data were collected before and after the training from the vocal group. And group discussion after 1 month of training. The duration of the study was between March - May 2020. The statistics utilized for data analysis included percentage, arithmetic mean, standard deviation and Paired sample t-test significance level 0.05.

The research findings were as follows : After training the village health volunteers had a significantly increased knowledge about pregnancy and antenatal care ($p<0.001$). As for the attitude towards pregnancy and antenatal care, only a slight increase. But without statistical differences. From the group discussions, it was found that most of the volunteers who were very satisfied with the training program in terms of knowledge, attitude, media used in the training. Relay method difficulty in conveying problems and obstacles in the operation of finding pregnant women for prenatal care are policy issues such as the policy of free everywhere, all rights, not yet covering all areas. Problems in pregnant women themselves,

such as not realizing and seeing the importance of prenatal care soon, burden of expenses for traveling to antenatal care. Suggesting that the network will be expanded in both groups. Volunteers and pregnant women and their relatives.

Therefore, it can be concluded that the training for finding pregnant women comes to antenatal soon. Resulting in better knowledge and attitudes about pregnancy and antenatal care of the health volunteers. Public health personnel should focus on the promotion of knowledge and good attitude to the health volunteers continuously. If the health volunteers have the right knowledge and have a good attitude towards pregnancy and antenatal care will be able to disseminate knowledge to pregnant women in the community Antenatal sooner.

Keyword : knowledge, attitudes, village health volunteers , antenatal fast, health volunteers training

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนาคนตั้งแต่วัยแม่และเด็ก โดยกำหนดเป้าประสงค์ : ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กพัฒนาการสมวัย สูงดี สมส่วน มีการพัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ มีการเฝ้าระวังหญิงช่วงตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด เพื่อลดการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจัดระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ

การฝากครรภ์ เป็นหนึ่งในการบริการอนามัยแม่และเด็ก เป็นบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาที่จะเกิดกับมารดา ช่วยให้ทารกแรกเกิดมีสุขภาพ แข็งแรง มีการเริ่มต้นชีวิตที่ดี องค์การอนามัยโลกกำหนดให้ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ เพื่อดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างครอบคลุม เป็นการป้องกัน วินิจฉัยโรคและรักษาทางการแพทย์ได้ทันเวลาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ส่งผลให้เกิดความปลอดภัยด้านการคลอดช่วยลดอัตราการตายของมารดาและทารก (Tariku, Melkamu, & Kebede, 2010)

การฝากครรภ์ทั่วโลกมีแนวโน้มสูงขึ้น (เรณู ศรีสุข,2559: 1) ในปี ค.ศ. 2007 - ปี ค.ศ. 2014 พบสถิติการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์อย่างน้อย 4 ครั้ง ในหลายประเทศมีแนวโน้มสูงขึ้น เช่น ในแถบทวีปอเมริกา ร้อยละ 90 เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ร้อยละ 70 ภูมิภาคแอฟริกาและภาคตะวันออกของทะเลเมดิเตอร์เรเนียนเท่ากัน คือ ร้อยละ 48 ซึ่งต่ำสุด ส่วนสมาชิกอาเซียน 5 ประเทศพบว่าประเทศไทย มีอัตราสูงที่สุด ร้อยละ 93 ในขณะที่ประเทศลาวมีอัตราต่ำสุด ร้อยละ 37 ประเทศเวียดนาม ร้อยละ 74 ประเทศกัมพูชา ร้อยละ 59 และประเทศพม่า ร้อยละ 43 (World Health Organization [WHO], 2014 a) พบอัตราการตายของมารดาในประเทศที่กำลังพัฒนาแถบแอฟริกา 500 คน ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน และแถบทางตะวันออกเฉียงใต้ในภูมิภาคเอเชีย พบอัตราการตายของมารดา 190 คนต่อการเกิดมีชีพ 1000,000 คน เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้วซึ่งพบอัตราการตายของมารดาใน 17 คน ต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน โดยกลุ่มประเทศในทวีปแอฟริกาจะมีอัตราภาวะการตายของมารดาและทารกแรกเกิดสูงกว่าค่าเฉลี่ย ประมาณ 2 เท่า สาเหตุของการเสียชีวิตของมารดาในประเทศที่กำลังพัฒนา 3 ลำดับแรก เกิดจากภาวะตกเลือด ภาวะติดเชื้อ และภาวะ ความดันโลหิตสูง ส่วนสาเหตุที่สำคัญของการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดมาจากการคลอดก่อนกำหนด ภาวะ ติดเชื้อแบคทีเรียในร่างกาย (Sepsis) หรือจากโรคปอดอักเสบ ภาวะขาดอากาศหายใจ(Asphyxia) และทารกมีความผิดปกติแต่กำเนิด ส่วนในประเทศที่พัฒนาแล้วอัตราการตายของมารดาและทารกแรกเกิดจะต่ำ เนื่องจากมีระบบการฝากครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ (World Health Organization [WHO], 2014 b)

สำหรับประเทศไทย ศูนย์อนามัยที่ 11 ได้สรุปสถานการณ์การฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ปีงบประมาณ 2560–2562 พบว่าระดับประเทศมีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 66.91 74.42 และ 80.63 ตามลำดับ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60 ขึ้นไป และระดับเขตบริการสุขภาพที่ 11 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นและ

สูงกว่าระดับประเทศ ร้อยละ 70.40 74.59 และ 81.58 ตามลำดับ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60 ขึ้นไป (ศูนย์อนามัยที่ 11, 2563)

สถานการณ์การฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ จังหวัดระนอง ปีงบประมาณ 2560–2562 พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 64.17 66.12 และ 80.15 ตามลำดับ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60 ขึ้นไป อำเภอที่ผลการดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด มี 2 อำเภอ คือ อำเภอเมือง ปีงบประมาณ 2560 ร้อยละ 57.70 ปีงบประมาณ 2561ร้อยละ 59.29 และอำเภอกระบุรี ปีงบประมาณ 2560 ร้อยละ 59.06 (Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข,2563)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมิตรภาพ เป็นสถานบริการในเขตอำเภอเมือง ที่มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการมากที่สุด จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี พบว่าการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ผลการดำเนินงานต่ำที่สุดในอำเภอเมือง ปีงบประมาณ 2560 ร้อยละ 33.33 ปีงบประมาณ 2561 ร้อยละ 46.67 และปีงบประมาณ 2562 ร้อยละ 50.00 จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าหญิงตั้งครรภ์บางส่วนยังไม่เห็นความสำคัญของการฝากครรภ์เร็ว มาฝากครรภ์เมื่อลูกดิ้นแล้ว หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่ต้องการขาดงานบ่อยครั้งเพื่อไปฝากครรภ์ในสถานบริการของรัฐ จึงไปฝากครรภ์ที่คลินิกเอกชนเมื่อลูกดิ้นแล้ว เป็นการประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย แม้ว่ารัฐบาลจะมีนโยบายฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์แล้วก็ตาม

จากการทบทวนทฤษฎีความรู้ของบลูม ที่กล่าวไว้ว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทัศนคติ ค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ก็ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจ ความเปลี่ยนแปลงทางด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain) หมายถึงการที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และเกิดความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความสนใจด้วยแล้วได้นำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น (Bloom,1968) ผู้ศึกษาได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของความรู้และทัศนคติว่ามีผลต่อการปฏิบัติ จึงสนใจที่จะสร้างแกนนำ อสม.ขึ้นมาเพื่อค้นหาหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์เร็ว เนื่องจาก อสม.เป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดและไว้วางใจจากคนในชุมชน และสามารถเข้าถึงข้อมูลการตั้งครรภ์ในชุมชนได้รวดเร็วกว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หาก อสม.ได้รับการอบรมให้มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการฝากครรภ์ ก็สามารถให้ความรู้ชักจูงโน้มน้าวให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงประโยชน์ของการมาฝากครรภ์เร็ว อันจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

ดังนั้นผู้ศึกษาจึงต้องการทราบถึง ความรู้ ทัศนคติ ของแกนนำ อสม.เพื่อจะได้นำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาแนวทางให้ความรู้และทัศนคติในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว จึงได้ทำวิจัยนี้ขึ้นมา

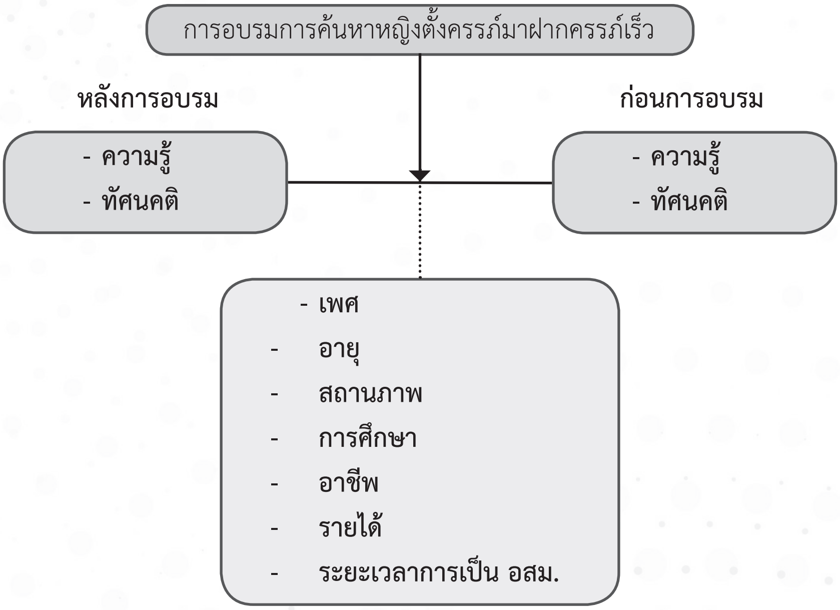
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ ก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ในกลุ่ม แกนนำ อสม.

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ในกลุ่มแกนนำ อสม.

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

กรอบแนวคิดการวิจัย



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. นำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงและพัฒนาการจัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่ม อสม.และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์
2. แกนนำอสม.มีความรู้และทัศนคติที่ดี สามารถชักจูงให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

ศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยแบ่งเก็บข้อมูลเป็น 2 ระยะ คือ

1. ทำการเก็บข้อมูลวัดก่อนและหลังการอบรม โดยมีแบบแผนภูมิการอบรม ดังนี้

O1 ← X → O2

O1 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

X หมายถึง การอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

O2 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

2. ทำการสนทนากลุ่ม (Focus group) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ภายหลังการอบรมและปฏิบัติงานพื้นที่ 1 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมิตรภาพ ตำบลบางริ้น อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง จำนวน 150 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในเขตบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมิตรภาพ ตำบลบางริ้น อำเภอเมืองระนอง จังหวัดระนอง จำนวน 30 คน ซึ่งได้จากการคำนวณโดยใช้สูตร two dependent means ของ App N4Studies = 22 คน ผู้วิจัยปรับเพิ่มเป็น 30 คน

จากผลการวิจัยของ อรรัตน์ หวั่งประดิษฐ และคณะ(2555) วิจัยเรื่องผลการจัดชุดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยาต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในตำบลบ่อกวางทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี พบว่าความรู้เรื่องการใช้ยาของ อสม.ก่อนเข้าร่วมชุดกิจกรรมการให้ความรู้กับหลังเข้าร่วมชุดกิจกรรมการให้ความรู้ มีผลต่างคะแนนความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมชุดกิจกรรม เท่ากับ1.25 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนก่อนและหลังเข้าร่วมชุดกิจกรรม เท่ากับ 2.06 ตามลำดับ เมื่อกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 และอำนาจในการทดสอบ 95

ผลต่างคะแนนความรู้ (เดลต้า) = 14.18 – 12.93 = 1.25

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta})^2 \acute{o}^2}{\Delta^2}$$

Standard deviation ($\acute{o}$)	= 2.06	
Differenced data betaween 2 group (Δ)	= 1.25	
Alpha(α)	= 0.05	
Beta (β)	= 0.02	
n	= 22	ปรับเพิ่มเป็น 30 คน

การสุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง(Purpose Sampling)

โดยกำหนดคุณสมบัติในการคัดเข้าดังนี้ (Inclusion criteria) 1)เป็น อสม.ในเขตบริการของรพ.สต.มิตรภาพ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง ที่ไม่สิ้นสภาพการเป็น อสม.ในวันที่เข้าร่วมโครงการ 2) เป็นเพศหญิงที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี มีประสบการณ์การเป็น อสม.มาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 ปี 3) ยินยอมให้ความร่วมมือตลอดการทำวิจัย

สำหรับการเก็บข้อมูลความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว เป็นการเก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม(Focus group) จาก

แกนนำ อสม.จำนวน 10 คน โดยคัดเลือกจากแกนนำ อสม.ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน มีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 5 -10 ปี จำนวน 3 คน และมีประสบการณ์ทำงานระหว่าง 3 - 4 ปี จำนวน 3 คน โดยตั้งประเด็นคำถามช่วยในการสนทนา เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ หลังจากผ่านการอบรมและไปปฏิบัติงานให้ความรู้และค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว เป็นเวลา 1 เดือน

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง เลขที่โครงการวิจัย COA_PHRN 005/2563 รับรอง วันที่ 24 เมษายน 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ และแบบสนทนากลุ่ม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการอบรม ประกอบด้วยสื่อการสอนประกอบการอบรมแกนนำ อสม.ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล คือ

1)สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานในส่วนของข้อมูลทั่วไป 2)สถิติอนุมาน (Inferential statistic) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และทัศนคติของแกนนำ อสม. ก่อนและหลังการอบรมโดยใช้ Paired Samples t-test 3) ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม จะนำมาประมวลข้อมูลในแต่ละประเด็นว่ามีข้อสรุปหรือให้แนวคิดอย่างไรเพื่อนำไปปรับปรุงเนื้อหาความรู้ในการอบรมครั้งต่อไปและพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไป

แกนนำ อสม.ทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 30 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี ร้อยละ 30 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 73.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ร้อยละ 46.7 ไม่ได้ประกอบอาชีพ/ทำงานบ้าน ร้อยละ 36.7 มีรายได้น้อยกว่า 3,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 50 และมีระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ในช่วงน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 56.7

2.ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์

ก่อนการอบรม แกนนำ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ที่ถูกต้อง 3 ลำดับแรก ได้แก่ เมื่อทารกไม่ดิ้นหรือดิ้นน้อยลงควรรีบไปพบแพทย์ก่อนนัดหมาย ร้อยละ 100 รองลงมาคือหญิงตั้งครรภ์ที่สุขภาพแข็งแรงไม่จำเป็นต้องไปตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้งก็ได้ และเรื่องการฝากครรภ์จะได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์แข็งแรง ร้อยละ 96.7 และตอบผิดมาก 2 ลำดับแรก ได้แก่ ควรฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ และครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 93.3 รองลงมาคือ อาหารที่มีแคลเซียมสูงจะช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตของสมองและสติปัญญาของทารกในครรภ์ ร้อยละ 60

หลังการอบรม แกนนำ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ที่ถูกต้อง ร้อยละ 100 จำนวน 5 เรื่อง ได้แก่ 1) ปัจจุบันคนไทยเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ร้อยละ 40 2) การฝากครรภ์จะทำให้ทราบว่ามีภาวะเสี่ยงหรือความผิดปกติอะไรและได้รับการดูแลแก้ไขได้ทันเวลา 3)หญิงตั้งครรภ์ที่สุขภาพแข็งแรงไม่จำเป็นต้องไปตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้งก็ได้ 4) การฝากครรภ์จะได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์แข็งแรง 5) เมื่อทารกไม่ดิ้นหรือดิ้นน้อยลงควรรีบไปพบแพทย์ก่อนนัดหมาย และตอบผิดมาก 3 เรื่องได้แก่ควรฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ และครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 20 รองลงมาคือการตรวจเลือดเมื่อมาฝากครรภ์จะตรวจช่วงอายุเท่าใดก็ได้ไม่มีข้อกำหนด และเรื่องการทำงานหนักจะทำให้หญิงตั้งครรภ์คลอดง่าย ร้อยละ 13.3 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม. จำแนกตามคะแนนความรู้ที่ตอบถูก ก่อน และหลังการอบรม

ข้อ	ความรู้	ก่อนการอบรม จำนวน (ร้อยละ)	หลังการอบรม จำนวน (ร้อยละ)
1.	อาหารที่มีแคลเซียมสูงจะช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตของสมองและสติปัญญาของทารกในครรภ์	12(40)	29(96.7)
2.	ปัจจุบันคนไทยเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ร้อยละ 40	16(53.3)	30(100)
3.	ควรฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ และครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์	2(6.7)	24(80)
4.	การตรวจเลือดเมื่อมาฝากครรภ์ จะตรวจช่วงอายุเท่าใดก็ได้ไม่มีข้อกำหนด	20(66.7)	26(86.7)
5.	การฝากครรภ์จะทำให้ทราบว่ามีภาวะเสี่ยงหรือความผิดปกติอะไรและได้รับการดูแลแก้ไขได้ทันเวลา	28(93.3)	30(100)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม. จำแนกตามคะแนนความรู้ที่ตอบถูก ก่อน และหลังการอบรม (ต่อ)

ข้อ	ความรู้	ก่อนการอบรม จำนวน (ร้อยละ)	หลังการอบรม จำนวน (ร้อยละ)
6.	หญิงตั้งครรภ์ที่สุขภาพแข็งแรงไม่จำเป็นต้องไปตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้งก็ได้	29(96.7)	30(100)
7.	การฝากครรภ์จะได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์แข็งแรง	29(96.7)	30(100)
8.	การทำงานหนักจะทำให้หญิงตั้งครรภ์คลอดง่าย	25(83.3)	26(86.7)
9.	เมื่อทารกไม่ดิ้นหรือดิ้นน้อยลงควรรีบไปพบแพทย์ก่อนนัดหมาย	30(100)	30(100)
10.	ในระยะตั้งครรภ์เมื่อมีน้ำเดินโดยไม่เจ็บครรภ์ไม่ต้องรีบไปพบแพทย์ควรรอให้เจ็บครรภ์เสียก่อน	27(90)	27(90)

เมื่อพิจารณาระดับความรู้ก่อนการอบรม พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ระดับสูง และระดับปานกลาง ร้อยละ 50 และร้อยละ 40 ตามลำดับ

และระดับความรู้หลังการอบรม พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ระดับสูงและระดับปานกลาง ร้อยละ 93.3 และร้อยละ 6.7 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม. จำแนกตามระดับความรู้ก่อนและหลังการอบรม

ระดับความรู้	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ(0 -5 คะแนน)	3	10	0	0
ปานกลาง (6 - 7 คะแนน)	12	40	2	6.7
สูง (8 -10 คะแนน)	15	50	28	93.3
รวม	30	100	30	100

$\overline{X}$ = 7.26 SD = 1.14 $Min = 4$ $Max = 9$ $\overline{X}$ = 9.40 SD = 0.85 $Min = 7$ $Max = 10$

3. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์

ก่อนการอบรม แกนนำ อสม. ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ในเรื่องมีความยินดีที่จะค้นหาและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์เร็ว ร้อยละ100 และร้อยละ 96.7 เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการฝากครรภ์ในประเด็น 1) การฝากครรภ์จะช่วยให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ 2) การฝากครรภ์ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ 3) การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์หรือตามนัดจะเป็นผลดีต่อทารกในครรภ์ 4) การฝากครรภ์เร็ว

จะทำให้ค้นพบความผิดปกติเร็วและแก้ไขได้ทันท่วงที 5) การไปตรวจตามนัดทุกครั้งเป็นสิ่งจำเป็นแม้ว่าจะไม่มีอาการผิดปกติ และมีทัศคติไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ในเรื่องการฝากครรภ์คือการขึ้นทะเบียนเพื่อความสะดวกในการคลอด ร้อยละ 90 และการฝากครรภ์จะช่วยทำให้คลอดง่าย ร้อยละ 33.3

หลังการอบรม แกนนำ อสม. ส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ในเรื่องการฝากครรภ์จะช่วยให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 และ มีความยินดีที่จะค้นหาและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์เร็ว ร้อยละ100 และยังมีทัศนคติไม่ถูกต้องในเรื่องการฝากครรภ์คือการขึ้นทะเบียนเพื่อความสะดวกในการคลอด ร้อยละ 73.3 และการฝากครรภ์จะช่วยทำให้คลอดง่าย ร้อยละ 33.3 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม. จำแนกตามทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ก่อนและหลังการอบรม

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการอบรม จำนวน(ร้อยละ)			หลังการอบรม จำนวน(ร้อยละ)		
		เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1.	หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มักจะหงุดหงิด น่ารำคาญ ยากแก่การดูแลและแนะนำ	8 (26.7)	3 (10)	19 (63.3)	9 (30)	2 (6.7)	19 (63.3)
2.	หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ถือว่าเป็นความหวังที่มีคุณค่าของครอบครัวและชุมชน	28 (93.3)	2 (6.7)	0 (0)	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)
3.	การฝากครรภ์คือการขึ้นทะเบียนเพื่อความสะดวกในการคลอด	27 (90)	2 (6.7)	1 (3.3)	22 (73.3)	2 (6.7)	6 (20)
4.	หญิงตั้งครรภ์หากได้รับการฝากครรภ์จะช่วยให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)	30 (100)	0 (0)	0 (0)
5.	การรับประทานยาบำรุงขณะตั้งครรภ์จะทำให้เด็กตัวโตและคลอดยาก	1 (3.3)	5 (16.7)	24 (80)	3 (10)	3 (10)	24 (80)
6.	การฝากครรภ์ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม. จำแนกตามทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ก่อนและหลังการอบรม(ต่อ)

ข้อที่	ข้อความ	ก่อนการอบรม จำนวน(ร้อยละ)			หลังการอบรม จำนวน(ร้อยละ)		
		เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
7.	การตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องไปฝากครรภ์	0 (0)	2 (6.7)	28 (93.3)	0 (0)	2 (6.7)	28 (93.3)
8.	การฝากครรภ์จะช่วยทำให้คลอดง่าย	10 (33.3)	4 (13.3)	16 (53.3)	10 (33.3)	8 (26.7)	12 (40)
9.	เมื่อท้องแรกปกติครรภ์ที่สอง ไม่จำเป็นต้องไปฝากครรภ์	0 (0)	1 (3.3)	29 (96.7)	0 (0)	1 (3.3)	29 (96.7)
10.	การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์หรือ ตามนัดจะเป็นผลดีต่อทารกในครรภ์	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)
11.	การฝากครรภ์เร็วจะทำให้ค้นพบความผิดปกติเร็วและแก้ไขได้ทันท่วงที	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)
12.	การไปตรวจตามนัดทุกครั้งเป็นสิ่งจำเป็นแม้ว่าจะไม่มีอาการผิดปกติ	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)	29 (96.7)	1 (3.3)	0 (0)
13.	ท่านยินดีที่จะค้นหาและแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ให้ไปฝากครรภ์เร็ว	30 (100)	0	0	30 (100)	0	0

เมื่อพิจารณาระดับทัศนคติก่อนการอบรม พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ระดับสูงและระดับปานกลาง ร้อยละ 93.3 และร้อยละ 6.7 ตามลำดับ

และระดับทัศนคติหลังการอบรม พบว่าส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ระดับสูงและระดับปานกลาง ร้อยละ 96.7 และร้อยละ 3.3 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของแกนนำ อสม.จำแนกตามระดับทัศนคติก่อนและหลังการอบรม

ระดับทัศนคติ	ก่อนการอบรม		หลังการอบรม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (13-22 คะแนน)	0	0	0	0
ปานกลาง(23-30 คะแนน)	2	6.7	1	3.3
สูง (31-39 คะแนน)	28	93.3	29	96.7
รวม	30	100	30	100

$\overline{X}$ = 35.13 SD = 2.12 $Min = 30$ $Max = 39$ $\overline{X}$ = 35.26 SD = 2.47 $Min = 28$ $Max = 39$

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว

4.1 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการอบรม

ผลการศึกษาพบว่าแกนนำ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการอบรมเท่ากับ 7.26 และหลังการอบรมเท่ากับ 9.40 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติ พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการอบรม

ความรู้	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value
ก่อนการอบรม	7.26	1.14	-7.899*	.000
หลังการอบรม	9.40	0.85		

$p < 0.001$

4.2 การเปรียบเทียบคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการอบรม

ผลการศึกษาพบว่าแกนนำ อสม. มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนการอบรมเท่ากับ 35.13 และ หลังการอบรมเท่ากับ 35.26 เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติก่อนและหลังการอบรม

ทัศนคติ	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	t-test	p-value
ก่อนการอบรม	35.13	2.12	-.220	.827
หลังการอบรม	35.26	2.47		

5. ผลวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม(Focus group)

จากข้อมูลการสนทนากลุ่ม(Focus group) พบว่า 1) ด้านหลักสูตร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อหลักสูตรการอบรมทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ สื่อที่ใช้ในการอบรม วิธีการถ่ายทอด ความยากง่ายในการถ่ายทอด อยากให้มีการขยายเครือข่ายอบรมหลักสูตรการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วเพิ่มมากขึ้น 2) ด้านปัญหาอุปสรรค พบว่าปัจจัยที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ช้า คือ ปัญหาด้านนโนบายฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์ ยังไม่ดำเนินการตามนโยบายเต็มพื้นที่ ปัญหาด้านตัวหญิงตั้งครรภ์ยังไม่ตระหนักและเห็นความสำคัญของการฝากครรภ์เร็ว ปัญหาด้านเศรษฐกิจ แม้ว่าไม่ต้องจ่ายค่าบริการฝากครรภ์แต่ยังมีค่าใช้จ่ายอื่นๆเช่นค่าเดินทางไปฝากครรภ์ 3) ด้านข้อเสนอแนะ ต้องการให้มีการขยายเครือข่ายอบรมหลักสูตรการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ในกลุ่ม อสม.เพิ่มมากขึ้น และควรจัดอบรมให้หญิงตั้งครรภ์และญาติมีความรู้และเห็นประโยชน์ของการฝากครรภ์เร็วเช่นกัน

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre Experiment Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ ก่อนและหลังการอบรมการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว ของแกนนำ อสม.และเพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อหลักสูตรการอบรม ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว กลุ่มตัวอย่าง คือ อสม.ในเขตบริการของ รพ.สต.มิตรภาพ อำเภอเมือง จังหวัดระนอง โดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามการวิจัย ประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แบบวัดทัศนคติและเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ และแบบสนทนากลุ่ม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค แบบวัดความรู้และแบบวัดทัศนคติ มีค่าความเชื่อมั่น 0.73 และ 0.72 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการอบรมจากกลุ่มแกนนำ อสม.รายเดียวกัน และการสนทนากลุ่มภายหลังการอบรมและปฏิบัติงานในพื้นที่ 1 เดือน ใช้ระยะ เวลาในการศึกษาระหว่างเดือนมีนาคม 2563 ถึง พฤษภาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมานได้แก่ Paired sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ก่อนการอบรม ในระดับสูง ร้อยละ 50 ระดับปานกลาง ร้อยละ 40 และระดับต่ำ ร้อยละ 10 หลังการอบรมมีความรู้ ในระดับสูง ร้อยละ 93.3 และระดับปานกลาง ร้อยละ 6.7 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการอบรมพบว่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P< 0.001$)

2. กลุ่มตัวอย่างมีระดับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ก่อนการอบรมในระดับสูง ร้อยละ 93.3 และระดับปานกลาง ร้อยละ 6.7 หลังการอบรมมีทัศนคติ ในระดับสูง ร้อยละ 96.7 และระดับปานกลาง ร้อยละ 3.3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติหลังการอบรมพบว่าเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

3. จากข้อมูลการสนทนากลุ่ม(Focus group) พบว่าแกนนำ อสม. ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อหลักสูตรการอบรมทั้งในด้านความรู้ ทัศนคติ สื่อที่ใช้ในการอบรม วิธีการถ่ายทอด ความยากง่ายในการถ่ายทอด ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็ว คือ ปัญหาด้านนโยบายฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์ยังดำเนินการไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ปัญหาด้านตัวหญิงตั้งครรภ์เองไม่ตระหนักและเห็นความสำคัญของการฝากครรภ์เร็ว ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปฝากครรภ์ เสนอแนะให้มีการขยายเครือข่ายการอบรมเพิ่มมากขึ้นทั้งในกลุ่ม อสม.และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และญาติ

อภิปรายผล

หลังการอบรม แกนนำ อสม. มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับแนวคิดที่กล่าวไว้ว่าเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ทัศนคติ ค่านิยม (Affective Domain) หมายถึง เมื่อบุคคลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ก็ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางด้านจิตใจ ความเชื่อ ความสนใจ ความเปลี่ยนแปลงทางด้านความชำนาญ (Psychomotor Domain) หมายถึงการที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจและเกิดความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความสนใจด้วยแล้ว ได้นำเอาสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปฏิบัติ จึงทำให้เกิดความชำนาญมากขึ้น เช่น การใช้มือ เป็นต้น (Bloom,1968) สอดคล้องกับผลการศึกษาของเอื้อมพร ราชภูติ (2554) ได้ทำการวิจัยวิเคราะห์สถานการณ์การฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลระนอง พบว่าการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝากครรภ์ มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ล่าช้า สอดคล้องกับผลการศึกษาของสายใจ โฆษิตกุลพร(2555) ได้ทำการวิจัยเรื่องการฝากครรภ์และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับสูง ร้อยละ79.3 และมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ในระดับสูง ร้อยละ 100 สอดคล้องกับผลการศึกษาของเรณู ศรีสุข(2559) ได้ทำการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการ อำเภอพนัสนิคม พบว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 46

มีความรู้เรื่องการฝากครรภ์อยู่ในระดับดี ร้อยละ 64.60 มีทัศนคติต่อการฝากครรภ์อยู่ในระดับดี ร้อยละ 69.30 สรุป ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ ทัศนคติต่อการฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวิมล สุรินทรัพย์(2559) ได้ทำการวิจัยปัจจัยที่มีความสำคัญกับการมาฝากครรภ์ล่าช้าของหญิงตั้งครรภ์พื้นที่โซนตะวันชิงพลบ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 49.7 มีความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับการศึกษา ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ล่าช้าของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ไม่ถูกต้อง ลำดับแรก คือควรฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ และครบ 4 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 93.3 จึงควรมีการให้ความรู้แก่ อสม. ในเรื่องฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ และครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ เพื่อนำไปใช้ในให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ต่อไป

2. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ไม่ถูกต้อง ลำดับแรก คือการฝากครรภ์คือการขึ้นทะเบียนเพื่อความสะดวกในการคลอด ร้อยละ 90 จึงควรมีการให้ความรู้แก่ อสม.ให้มีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับประโยชน์และความสำคัญของการฝากครรภ์ เพื่อนำไปใช้ในการปรับทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

3. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ของแกนนำ อสม.ในเขตบริการของรพ.สต.มิตรภาพ พบว่าคะแนนก่อนและหลังการอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงควรจัดการอบรมให้ความรู้แก่ อสม.อย่างต่อเนื่อง

4. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ของแกนนำ อสม. ในเขตบริการของ รพ.สต. มิตรภาพ พบว่าคะแนนก่อนและหลังการอบรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติหลังการอบรมพบว่าเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังนั้นจึงควรจัดการอบรมเชิงลึก มุ่งปรับทัศนคติในประเด็นที่ไม่ถูกต้อง เนื่องจากทัศนคติไม่สามารถปรับได้ในระยะเวลาอันสั้น

5. การสร้างและขยายเครือข่ายแกนนำ อสม.ในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์เร็วเพิ่มมากขึ้น และมีการควบคุมกำกับสถานบริการทุกแห่งให้ดำเนินการตามนโยบายฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเปรียบเทียบความรู้ ทัศนคติ และ การปฏิบัติ ต่อการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการจังหวัดระนอง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดระนอง ที่ให้การสนับสนุนในการวิจัย ดร.สมหมาย คชนาม ที่ปรึกษาในงานวิจัยครั้งนี้ และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ จนประสบผลสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

เรณู ศรีสุข.(2559).ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการ อำเภอพนัสนิคม.วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา,ชลบุรี.

ศูนย์อนามัยที่ 11.(2563).ตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก.รายงานพิเศษการประชุมการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี 2563.

สายใจ โฆษิตกุลพร.(2555).การฝากครรภ์และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช.สืบค้นเมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2562,http://hpc11.go.th/information/7.1/3.9/43.pdf.

สุวิมล สุรินทรัพย์.(2559).ปัจจัยที่มีความสำคัญกับการมาฝากครรภ์ล่าช้าของหญิงตั้งครรภ์พื้นที่โซนตะวันชิงพลบ อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน.วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาธรรมศาสตร์,ปทุมธานี.

อรรัตน์ หวั่งประดิษฐและคณะ.(2555).ผลการจัดชุดกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องยาต่อพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ในตำบลบ่อกวางทอง อำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี.สืบค้นเมื่อวันที่ 26 พฤศจิกายน 2562,
https://www.kmutt.ac.th/jif/public_html/ article detail.php? ArticleID=154136.

เอื้อมพร ราชภูติ.(2554).การวิเคราะห์สถานการณ์การฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลระนอง.วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาเชียงใหม่,เชียงใหม่.

Benjamin, S Bloom. 1986. ‘Learning for mastery’. Evaluation comment. Center for the study of instruction program. University of California at Los Angeles. Vol 2 :47-62.

Health Data Center.กระทรวงสาธารณสุข(2563).สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2563, https://rng.hdc.moph.go.th/hdc/reports.

Tariku, A., Melkamu, Y., & Kebede, Z. (2010). Previous utilization of service does not improve timely booking in antenatal care: Cross sectional study on timing of antenatal care booking at public health facilities in Addis Ababa. Ethiopian Journal of Health Development, 24(3), 226-233.

World Health Organization [WHO]. (2014 a). Trends in maternal mortality: 1990 to 2013. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, the world bank and the united nations population division. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization [WHO]. (2014 b). World blood donor day. Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/en/49