

การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

เกียร ประทุมวัน¹

บทคัดย่อ

การวิจัยและการพัฒนานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ 3) เพื่อศึกษาระดับของปัจจัยต่าง ๆ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด และ 4) เพื่อประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยดำเนินการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลดอนตาล 2) พัฒนารูปแบบฯ และ 3) ศึกษาประเมินผลรูปแบบฯ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดอนตาล ในปี พ.ศ. 2566 จำนวน 40 คน ผลพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 20-30 ปี มีสิทธิในการรักษาพยาบาล คือ บัตรประกันสุขภาพ และคลอดทารกมีน้ำหนักทารกอยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ความรอบรู้หลังการได้รับการพัฒนาฯ สูงกว่าก่อนได้รับการพัฒนาฯ ($p < 0.01$) ทักษะติดต่อการต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ มีแรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ทักษะติดต่อการต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและครอบครัว และพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.855, 0.238, 0.436$ และ 0.587 ($p < 0.05, 0.01$) ปัจจัยดังกล่าวจึงมีความสัมพันธ์อยู่ในระดับต่ำถึงสูง ดังนั้นรูปแบบฯ ในการวิจัยและการพัฒนานี้ มีความเหมาะสมกับการใช้เฉพาะบริบทในพื้นที่

คำสำคัญ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ, ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย, หญิงตั้งครรภ์, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

วันที่รับบทความ

1 พฤศจิกายน 2567

วันที่ได้รับบทความฉบับแก้ไข

18 ธันวาคม 2567

วันที่ตอบรับบทความ

19 ธันวาคม 2567

¹ โรงพยาบาลดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร, ผู้ประสานการส่งบทความต้นฉบับ, จดหมายอิเล็กทรอนิกส์: nooyeg@hotmail.com

โทร. 081-5449351

Development of Health Knowledge Promotion Model to Newborn Low Weight Infants for Pregnant Women Receiving Antenatal Care Services at Don Tan Hospital, Don Tan District, Mukdahan Province

Keyoon Prathumwan¹

Abstract

This research and development aimed to 1) study the situation of low birth weight infants, 2) develop a model for promoting health literacy to prevent low birth weight infants for pregnant women receiving antenatal care, 3) study the level of various factors and factors related to the birth weight of pregnant women receiving antenatal care and 4) evaluate the model for promoting health literacy to prevent low birth weight infants for pregnant women receiving antenatal care. Which was developed as conducted 3 phases of research: 1) study the situation of low-birth-weight infants at Don Tan Hospital, 2) develop the model and 3) study and evaluate the model. The researcher collected data using a questionnaire from 40 pregnant women receiving antenatal care at Don Tan Hospital in fiscal year 2024. The results of the research found that most pregnant women had an average age of 20–30 years, which was the health insurance card and pregnant women gave birth to babies with normal infant weight, accounting for 100.00%. Their knowledge after receiving the development was significantly higher than their knowledge before receiving the development ($p < 0.01$). Their attitudes toward pregnancy and antenatal care, their social support from the community and society and their self-care behavior during pregnancy were at a high level. The factor of knowledge about pregnancy and antenatal care, attitudes toward pregnancy and antenatal care, their social support from the community and family, and their self-care behavior during pregnancy. They were related to the weight of the newborn with a correlation coefficient of $r = 0.855, 0.238, 0.436$ and 0.587 ($p < 0.05, 0.01$). Such factors have a low to high correlation. Therefore, this model of research and development. It is suitable for use only in the local context.

Keywords Health Knowledge Promotion Model, Newborn Low Weight, Pregnant Women, Health Knowledge

Received

1 November 2024

Revised

18 December 2024

Accepted

19 December 2024

¹Don Tan Hospital, Mukdahan Province, Corresponding author e-mail: nooyeg@hotmail.com Tel. 081-5449351

บทนำ

การตั้งครรภ์แม้ว่าจะไม่ใช่ภาวะการเจ็บป่วย แต่การตั้งครรภ์มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของร่างกายทุกระบบเป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อน จากผลการเปลี่ยนแปลงนี้อาจมีแนวโน้มก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นขบวนการเกิดโรคได้ ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพไม่แข็งแรง ก็จะส่งผลให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพไม่สมบูรณ์และไม่แข็งแรงด้วย ทำให้ทารกเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตสูง¹

ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกตั้งแต่ปฏิสนธิในครรภ์ ถือว่าเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการที่จะให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดี¹ ซึ่งแนวทางหนึ่งที่สำคัญในการลดปัญหานี้คือการใช้แนวคิดการส่งเสริมความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ซึ่งเป็นการส่งเสริมความรู้ แรงจูงใจ และความสามารถของประชาชนในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และประยุกต์ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ เพื่อพิจารณาและตัดสินใจในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีในตลอดช่วงอายุ ซึ่งในที่นี้คือการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดีของมารดาและทารก²

จากสถิติข้อมูลในปี 2566 ที่ผ่านมา พบว่ามีปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ร้อยละ 8.91 และในส่วนของระดับอำเภอ พบว่า อำเภอดอนตาล พบปัญหาดังกล่าว ร้อยละ 9.13 จึงทำให้ทางอำเภอดอนตาล เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา ยังพบว่า ปี 2567 ยังคงมีเด็กน้ำหนักแรกเกิดน้อย และมีภาวะทุพโภชนาการ ร้อยละ 13.33³ อันมีผลมาจากทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อย เกิดความผิดปกติทางระบบทางเดินอาหาร ทำให้การย่อยและการดูดซึมอาหารต่างๆ ได้ไม่ดี ทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโต ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทารกที่น้ำหนักน้อยยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ และทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย³ โรงพยาบาลดอนตาลจึงได้มีการดำเนินการ

กิจกรรมต่างๆ เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้เรื่องส่งเสริมสุขภาพและดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางมาตรฐาน โดยการรณรงค์ให้มารับบริการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และต่อเนื่อง 8 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพ ทั้งนี้ยังมีการเสริมเกลือเสริมไอโอดีน ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิก แจกไขให้มารดารับประทานอย่างน้อยวันละ 1 ฟอง เสริมนมจัดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ 90 วัน 90 กล้อง แต่ยังมีเด็กน้ำหนักแรกเกิดน้อยอยู่ ร้อยละ 13.33 ซึ่งยังคงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา³ ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมีปัจจัยที่เกิดจากความรอบรู้และการพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของมารดาระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้งพฤติกรรมดูแลสุขภาพและใส่ใจของบุคคลใกล้ชิด คือ สามีที่เป็นบุคคลสำคัญของครอบครัว⁴ และจากการศึกษาของสุนันทา ขวัญใจ⁵ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โดยใช้แนวคิด การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการที่จะช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้และตระหนักตลอดจนพัฒนาความสามารถของตนเอง ในการตอบสนองความต้องการ การแก้ไขปัญหาการแสวงหา และการส่งเสริมสุขภาพ จัดกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การวิเคราะห์ปัญหาสาเหตุปัจจัยเสี่ยง และแนวทางการแก้ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย การให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้เกิดความตระหนักรู้ การโทรศัพท์ติดตามอาการ เป็นต้น ซึ่งสามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดและป้องกันการคลอดทารกน้ำหนักน้อย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่สำคัญที่สุด คือ คนที่ใกล้ชิดที่สุดคือสามีของหญิงตั้งครรภ์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่หญิงตั้งครรภ์

จะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งสามีจะต้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริมความรอบรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้เห็นความสำคัญของครอบครัว⁶

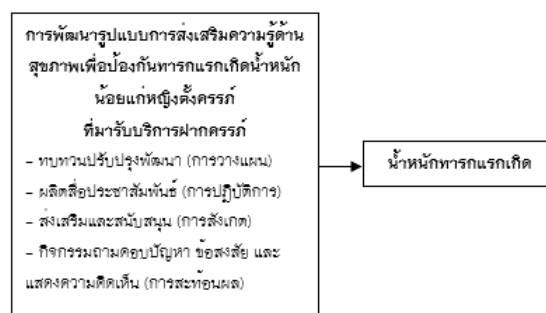
จากข้อมูลความสำคัญที่กล่าวมาข้างต้น รวมทั้งในพื้นที่อำเภอดอนตาลยังไม่มี การนำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีแต่อย่างใด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มา รับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาลขึ้น โดยการพัฒนารูปแบบผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี ความตระหนักรู้ในตนเองของดูวาลส์และวิดลันด์⁷ ที่เชื่อว่าเมื่อบุคคลมีความตระหนักรู้ในตนเอง จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถปรับเปลี่ยน พฤติกรรมได้ โดยประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดการเสริมพลังสร้างสุขภาพของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล

รามาธิบดี⁸ ซึ่งเป็นการสร้างความแข็งแกร่งทางด้านสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อป้องกันการเกิดโรคภัยไข้เจ็บ หรือปัญหาสุขภาพที่ร้ายแรง และก่อให้เกิดสุขภาพ แก่บุคคลนั้น ซึ่งผลการศึกษาที่ได้คาดว่าจะ เป็นรูปแบบที่สามารถนำไปปฏิบัติได้จริงกับ ผู้มารับบริการ โดยจะส่งผลดีต่อการลดปัญหาทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อย โรงพยาบาลดอนตาล
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มา รับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาล ดอนตาล
3. เพื่อทดลองใช้และประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มา รับบริการ ฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล ที่พัฒนาขึ้น

กรอบแนวคิดการศึกษา



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการศึกษา

วิธีดำเนินการวิจัย

- **รูปแบบการศึกษา** เป็นการศึกษาและพัฒนา (Research and development) โดยมีจุดมุ่งหมายการวิจัย 3 ระยะ ดังนี้ 1) ศึกษาสถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลดอนตาล 2) พัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และ 3) ศึกษาประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล ที่พัฒนาขึ้น

- **กลุ่มเป้าหมายและพื้นที่วิจัย**

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลดอน

ผู้วิจัยทำการศึกษาศถานการณ์ปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ภายในจังหวัดมุกดาหาร และโรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ในช่วงปี 2566 จากสถิติของโรงพยาบาล เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

ประชากร ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ของโรงพยาบาลดอนตาล จำนวน 1 คน พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางหรือการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป จำนวน 4 คน รวมจำนวน 5 คน โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ในการ

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับบริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์การให้การพยาบาลทารกแรกเกิดในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลดอนตาล ที่มีประสบการณ์ทำงานในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด 3 ปีขึ้นไป หรือพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางทารกแรกเกิดหรือการพยาบาลเวชปฏิบัติทารกแรกเกิด และมีประสบการณ์ทำงานในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด 3 ปี ขึ้นไป

ระยะที่ 3 ศึกษาประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาลที่พัฒนาขึ้น

ประชากร แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มที่ 1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาการพัฒนา รูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดอนตาล ในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 40 คน โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และกลุ่มตัวอย่าง มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดอนตาล ในปีงบประมาณ 2567 และยินยอมเข้าร่วมให้ข้อมูล

2. กลุ่มที่ 2 ประชากรที่ใช้ในการประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล ที่พัฒนาขึ้น จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ของโรงพยาบาลดอนตาล จำนวน 1 คน หัวหน้าหน่วยพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่ผ่าน

การอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว จำนวน 4 คน โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) และกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดในหน่วยการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลดอนตาล มีประสบการณ์ทำงานในหน่วยการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ 1 เดือนขึ้นไป และยินยอมเข้าร่วมให้ข้อมูล

พื้นที่วิจัย หน่วยการพยาบาลบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

● **เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา** แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล

ซึ่งเป็นแผนการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีกระบวนการในการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน หรือที่เรียกว่ากระบวนการ PAOR ที่ประกอบไปด้วย การวางแผน (Planning) การปฏิบัติการ (Acting : A) การสังเกต (Observing : O) การสะท้อนผล (Reflecting : R) โดยดำเนินการเป็น 2 รอบ ดังต่อไปนี้

1.1 วงรอบที่ 1 ประกอบด้วย

1.1.1 การดำเนินการพัฒนาในวงรอบที่ 1 ด้วยการดำเนินการตามกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา คือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการนิเทศภายใน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบโครงงานได้ รวมทั้งเป็นการ

ติดตามและประเมินผลการจัดกิจกรรมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละคนเพื่อให้ข้อเสนอแนะและคำแนะนำ ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

1.1.2 การสะท้อนผลการพัฒนาในวงรอบที่ 1 ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการดำเนินการพัฒนาในวงรอบที่ 1 มาสรุปเป็นภาพรวมว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถจัดกิจกรรมได้ในระดับใด มีกลุ่มเป้าหมายคนใดสามารถจัดกิจกรรมได้และมีกลุ่มเป้าหมายคนใดที่ยังต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ เพิ่มขึ้น

1.2 วงรอบที่ 2 ประกอบด้วย

1.2.1 การดำเนินการพัฒนาในวงรอบที่ 2 ด้วยการดำเนินการกลยุทธ์ที่ใช้ในการพัฒนา คือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์ เพื่อใช้ประกอบการพัฒนากลุ่มเป้าหมายที่ยังต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์

1.2.2 การสะท้อนผลการพัฒนาในวงรอบที่ 2 ด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาสรุปเป็นภาพรวมเพื่อให้ได้ข้อเสนอแนะในการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์

ทั้งนี้การดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัยครั้งนี้ มี 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นการวางแผน (Planning) ประกอบไปด้วย

- 1) การศึกษาสภาพปัจจุบันในการดำเนินงานและปัญหา
- 2) กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ในการพัฒนา
- 3) กำหนดแผนการปฏิบัติการ

2. ขั้นการปฏิบัติการ (Action) นำแผนการปฏิบัติการการดำเนินงานพัฒนาบุคลากรในการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิง

ตั้งครรห์ ที่กำหนดไว้ไปสู่การปฏิบัติตามลำดับกิจกรรม ซึ่งเป็นการดำเนินงานในวงรอบที่ 1

3. ขั้นการสังเกต (Observation) ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรห์ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากผลการดำเนินกิจกรรม 4 กิจกรรม ได้แก่

3.1 กิจกรรมที่ 1 การทบทวนปรับปรุงและพัฒนาแบบแผนการดำเนินงานภายใต้แนวคิดการมีส่วนร่วมของรูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรห์ที่มารับบริการฝากครรห์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

3.2 กิจกรรมที่ 2 การผลิตสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรห์และฝากครรห์ ผ่านวิทยุชุมชน แผ่นพับ การประสานเครือข่ายต่าง ๆ และเยี่ยมบ้าน รวมทั้งสามี ผ่านกิจกรรม เพื่อกระตุ้นจิตสำนึกกลุ่มเป้าหมาย ด้วยสโลแกน “คุณแม่ยุคใหม่ใส่ใจ ฝากท้องไว้ เพื่อความปลอดภัยของลูกน้อยในครรห์”

3.3 กิจกรรมที่ 3 ส่งเสริมและสนับสนุนส่งเสริมความเข้มแข็งชุมชน แกนนำ อสม. มาร่วมในคณะทำงานเพื่อพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรห์ โดยให้หญิงตั้งครรห์ได้ทำแบบทดสอบความรู้ก่อนได้รับการจัดกิจกรรม และให้ทำแบบทดสอบความรู้หลังได้รับการจัดกิจกรรมพร้อมทั้งตอบแบบสอบถามในส่วนที่เกี่ยวข้อง

3.4 กิจกรรมที่ 4 จัดกิจกรรมถามตอบปัญหาข้อสงสัย และแสดงความคิดเห็นร่วมกันในไลน์กลุ่มหญิงตั้งครรห์

4. ขั้นการสะท้อน (Reflection) หลังจากที่ได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล ต่าง ๆ มาวิเคราะห์ข้อมูลและสะท้อนผลการปฏิบัติ ซึ่งเป็นการดำเนินงานในวงรอบที่ 2

2. แบบสอบถาม (Questionnaire)

มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) ที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยใช้แบบสอบถามในระยะที่ 3 ซึ่งเป็นระยะที่ทำการศึกษาผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรห์ที่มารับบริการฝากครรห์ โรงพยาบาลดอนตาล ที่พัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล และน้ำหนักทารกแรกเกิด ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายเปิด (Open ended question) และปลายปิด (Close ended question) รวมจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรห์และการฝากครรห์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ถ้าตอบถูกให้ข้อละ 1 คะแนน ตอบผิด หรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทศนคติต่อการตั้งครรห์และการฝากครรห์ จะวัดถึงความคิดเห็น หรือความรู้สึกของหญิงตั้งครรห์ที่มีต่อการตั้งครรห์และการฝากครรห์ จำนวน 13 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ทสเกล (Likert scale) โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่แน่ใจ โดยมีข้อคำถามที่เป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน และครอบครัว จะวัดถึงการที่หญิงตั้งครรห์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับคำแนะนำในเรื่องที่เกี่ยวข้อง กับการตั้งครรห์ และการคลอด จากสามีและญาติ รวมจำนวน 14 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ทสเกล (Likert scale) โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่แน่ใจ และไม่ใช่ โดยมีข้อคำถามที่เป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรห์ จะวัดถึงการปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน

ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ และส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า ไม่เคยเลย นานๆ ครั้ง เป็นประจำ และทุกวัน โดยมีข้อคำถามที่เป็นทั้งเชิงบวกและเชิงลบ

- **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** ทำการตรวจสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มีค่าความเที่ยงโดยภาพรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.864 ส่วนเครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ทำการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยได้ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อให้มีเนื้อหาที่มีความสอดคล้องและตรงตามวัตถุประสงค์

- **การวิเคราะห์ข้อมูล** เชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) โดยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สถิติ Pearson's Correlation และเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ก่อนและหลังการได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร โดยค่าสถิติที่ใช้ได้แก่ t-test (Paired-samples test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

- **การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง** ได้รับการรับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ตามหนังสือโครงการวิจัยเลขที่ 39.0033.2567

สรุปผลการวิจัย

สถานการณ์การพบทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในอำเภอดอนตาล พบปัญหาดังกล่าว ร้อยละ 9.13 จึงทำให้ทางอำเภอดอนตาล เมื่อ 1 ปีที่ผ่านมา ยังพบว่าปี 2567 ยังคงมีเด็กน้ำหนักแรกเกิดน้อย และมีภาวะทุพโภชนาการ ร้อยละ 13.33⁽³⁾ อันมีผลมาจากทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อย เกิดความผิดปกติทางระบบทางเดินอาหาร ทำให้การย่อยและการดูดซึมอาหารต่าง ๆ ได้ไม่ดี ทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อการเจริญเติบโต ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทารกที่น้ำหนักน้อยยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ และทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย⁽³⁾

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลดอนตาล ในปีงบประมาณ 2567 มีอายุเฉลี่ย 25.57 ปี ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 20-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.50 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 45.00 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม คิดเป็นร้อยละ 52.50 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 6,143.75 บาท ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 62.50 มีสิทธิในการรักษาพยาบาลคือ บัตรประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 85.00 และหญิงตั้งครรภ์คลอดทารกมีน้ำหนักทารกเฉลี่ย 2,941 กรัม ซึ่งเป็นน้ำหนักที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 100.00

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และฝากครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ก่อนได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.50 โดยมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 8.05 คะแนน (คะแนนเต็ม 11 คะแนน) ส่วนหลังได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่

มีความรู้อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 87.50 โดยมีคะแนนความรู้เฉลี่ย 9.17 คะแนน (คะแนนเต็ม 11 คะแนน) ทำให้พบว่าความรู้หลังการได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่า ความรู้ก่อนได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ส่วนที่ 3 ทักษะการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 90.00

ส่วนที่ 4 แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและครอบครัว

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ส่วนใหญ่มีแรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชน และครอบครัวอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 95.00

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

ตาล จังหวัดมุกดาหาร ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 75.00

ส่วนที่ 6 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล

ปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด ส่วนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ทักษะการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและครอบครัว และพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $r = 0.855, 0.238, 0.436$ และ 0.587 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ปัจจัยดังกล่าวจึงมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดอยู่ในระดับมีความสัมพันธ์ต่ำถึงสูง

ส่วนที่ 7 การประเมินผลรูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร

จากผลการวิจัยพบว่า การประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล พบว่า กลุ่มผู้ให้บริการทั้ง 5 คน มีความคิดเห็นว่า รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล เป็นกิจกรรมที่มีความเหมาะสม คิดเป็นร้อยละ 100.00 และสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความรู้หลังการได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักร้อยกึ่งหนึ่งตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร สูงขึ้นกว่าก่อนการได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกัน

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร และยังมีผลให้น้ำหนักเด็กทารกแรกเกิดของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ทั้งหมดมีน้ำหนักตามเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 100.00 ทำให้ผลการวิจัยการพัฒนารูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร ครั้งนี้ มีความเหมาะสมใช้กับบริบทพื้นที่และสามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ทศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคมจากชุมชนและครอบครัว และพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ที่สูงขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์หลังการได้รับรูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร มีระดับสูงกว่าก่อนการได้รับรูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลดอนตาล อำเภอดอนตาล จังหวัดมุกดาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปิยะพร กองเงิน และคณะ¹⁰ ที่ได้ทำการศึกษารื่องผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและสามีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวนของการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สตรีตั้งครรภ์ ที่มี

ภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนด กลุ่มทดลองมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อีกทั้งจากผลการศึกษาค้นนี้ยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ทศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังการรับการพัฒนา และมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นภาพร บุญมา¹¹ ที่ได้ทำการศึกษารื่องการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอนามัยมารดาเพื่อลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก<2,500 กรัม ที่พบว่า ปัจจัยที่ทำให้น้ำหนักของทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยเกิดจากปัจจัยด้านพฤติกรรม และการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล ไม่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด

ข้อเสนอแนะในการนำวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ควรทบทวนและปรับปรุงรูปแบบเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายด้วยการเขียนเป็นเสมือนหนังสือคู่มือในการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์
2. ควรจัดทำแผนงานบูรณาการ และกำหนดเป็นนโยบายและกลยุทธ์การทำงานเชิงบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อป้องกันทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยแก่หญิงตั้งครรภ์
3. ทำการกำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานเป็น KPI ที่สะท้อนผลงานขั้นพื้นฐาน และผลงานที่สะท้อนความสำเร็จอย่างแท้จริง หรือจัดให้มี KPI ผลงานด้านปริมาณ และคุณภาพที่สอดคล้องกับพื้นฐาน และความพร้อมของบุคลากรและหน่วยงานที่รับผิดชอบ

เอกสารอ้างอิง

1. ดาราวรรณ มณีกุลทรัพย์ และอมรศักดิ์ โพธิ์อำ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เขตอำเภอนาแก จังหวัดนครพนม. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2560; 3: 1-12.
2. กรมควบคุมโรค. คู่มือกระบวนการการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ เอ็น พี พี วอเตอร์ จำกัด. 2564.
3. โรงพยาบาลดอนตาล. สถิติหญิงตั้งครรภ์ ข้อมูลปี 2566. Mukdahan: โรงพยาบาลดอนตาล. 2565.
4. ดาราวรรณ อมรศักดิ์. การศึกษาความมีมนุษยสัมพันธ์ในการปฏิบัติงานของพนักงานระดับปฏิบัติการ กรณีศึกษา : โรงแรมบันยันทรี กรุงเทพ. กรุงเทพมหานคร: 2560: มหาวิทยาลัยนเรศวร; 2560.
5. สุนันทา ขวัญใจ. แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2566.
6. จิราจันทร์ คนทา. การรับรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมการป้องกันการคลอดก่อนกำหนดของหญิงตั้งครรภ์. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร. 2561; 8: 1-12.
7. Duval, S. & Wicklund, R. A.. A theory of objective self awareness. New York: Academic Press; 1972.
8. โรงพยาบาลรามคำแหง. โรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพในแบบรามคำแหง. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลรามคำแหง; 2552.
9. ปาริชาติ วลัยเสถียร และคณะ. กระบวนการและเทคนิคการทำงานของนักพัฒนา. กรุงเทพฯ: อู่การพิมพ์; 2543.
10. ปิยะพร กองเงิน และคณะ. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงในการคลอดก่อนกำหนดและสามีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวนของการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย. วารสารสภาการพยาบาล. 2559; 31: 67-82.
11. นภาพร บุญมา. การพัฒนาคุณภาพการให้บริการอนามัยมารดาเพื่อลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนัก<2,500 กรัม. ประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2566. 2566: 1-3.