

ผลของการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์

The Effects of Parent School Program on Pregnant Women.

(Received: August 20,2026 ; Revised: August 24,2026 ; Accepted: August 26,2026)

ดาร์รัตน์ ศิริประเสริฐวิทย์¹ มุจลินท์ แพงศิริ²
Dararat Siriprasoetwit¹, Mujjalint Pangsi²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลตนเอง ค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) และสัดส่วนภาวะโลหิตจาง สัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุครรภ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ภายในระยะเวลาติดตาม และความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วง 1 พ.ค. – 31 ก.ค.69 จำนวน 31 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง 12 สัปดาห์และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) และสถิติเปรียบเทียบภายในกลุ่ม Paired t-test กำหนดนัยสำคัญที่ .05

ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยรวมความรู้ ก่อนได้รับโปรแกรม=86.45อยู่ในระดับดีมาก หลังได้รับโปรแกรมเพิ่มขึ้นเท่ากับ 94.10 อยู่ในระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยHct ของกลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ 36.4 เพิ่มขึ้นเป็น 37.2 หลังสิ้นสุดโปรแกรมซึ่งอยู่ในระดับปกติ เมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่พบว่า มีผลต่อน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ (ค่า $t=6.45$, $p<0.001$) หญิงตั้งครรภ์ทุกรายไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่ติดตามการศึกษา และความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความพึงพอใจทั้งหมดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87, SD=0.60$)

คำสำคัญ: โปรแกรม, โรงเรียนพ่อแม่, หญิงตั้งครรภ์

Abstract

This quasi-experimental research, the one-group pretest-posttest design, studied the effects of parent school program on pregnant women. The study compared self-care knowledge scores, mean hematocrit (Hct), anemia rates, the proportion of pregnant women with age-appropriate weight gain, the incidence of gestational complications within the follow-up period, and satisfaction with the parenting school program. The population and sample consisted of all pregnant women receiving antenatal care at the antenatal clinic of San Kamphaeng hospital, Chiang Mai province, between May 1 to July 31, 2026 totaling 31 women. The research instruments used were those used for the 12-week experimental design and those used for data collection. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests, with a significance level of .05.

The study results showed that the overall average knowledge score before the program was 86.45, which was considered very good. After the program, it increased to 94.10, also considered very good. The mean Hct score of the sample group increased from 36.4 before participating in the program to 37.2 after the end of the program, which is within the normal range. Comparing the increase in weight of pregnant women before and after participating in the Parent School program, it was found that it had a positive effect on weight gain in pregnant women, meeting the established normal criteria ($t=6.45$, $p<0.001$). No

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่

² อาจารย์ประจำภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

complications occurred during pregnancy in any of the pregnant women within the study period. Satisfaction of pregnant women with the Parent School program showed an overall average satisfaction level of high ($\bar{x}=3.87$, $SD=0.60$).

Keywords: Program, Parent school, Pregnant women

บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นช่วงเปลี่ยนผ่านที่สำคัญของสตรีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงหลายประการพร้อมกัน ทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ความต้องการสารอาหารที่เพิ่มขึ้น การปรับตัวต่อบทบาทความเป็นมารดา และความคาดหวังเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นต้องได้รับความรู้ ความเข้าใจ และการสนับสนุนที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพตนเองตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ ทั้งด้านโภชนาการ การควบคุมน้ำหนักตัว การออกกำลังกายที่ปลอดภัย การมาฝากครรภ์ตามนัด และการสังเกตสัญญาณอันตราย หากขาดข้อมูลที่ถูกต้องหรือไม่ได้รับการสนับสนุนอย่างเพียงพอ อาจนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ทั้งในมารดาและทารกได้¹ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาแนวทาง “โรงเรียนพ่อแม่” เพื่อเป็นกลไกสำคัญในการเตรียมความพร้อมของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องในระหว่างตั้งครรภ์ อันจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์ เนื้อหาของโรงเรียนพ่อแม่ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามช่วงอายุครรภ์ เช่น การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การเพิ่มน้ำหนักตัวตามเกณฑ์ การรับประทานวิตามินและธาตุเหล็ก การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก การเฝ้าระวังอาการผิดปกติ การเตรียมตัวคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ซึ่งล้วนเป็นองค์ความรู้พื้นฐานที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแล

สุขภาพของตนเองและทารกได้อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม^{1,2}

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า โรงเรียนพ่อแม่มิได้ทำหน้าที่เพียงถ่ายทอดข้อมูล แต่ยังเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยลดความวิตกกังวล เสริมสร้างความมั่นใจ และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวได้เหมาะสมมากขึ้น โดยเฉพาะเมื่อมีการจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ เช่น การใช้สื่อออนไลน์ วิดีโอสั้น การสื่อสารผ่านไลน์กลุ่ม หรือการจัดกิจกรรมแบบเชิงรุก ซึ่งช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เข้าถึงเนื้อหาได้สะดวกขึ้น สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และสอบถามข้อสงสัยกับบุคลากรสุขภาพได้ต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับวิถีชีวิตในปัจจุบันมากขึ้น^{1,2} ผลการศึกษาหลายฉบับยังสนับสนุนในทิศทางเดียวกันว่า การเข้าร่วมกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงขึ้น และมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนรู้ในระดับสูง สะท้อนว่าโรงเรียนพ่อแม่เป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตาม ความรู้เพียงอย่างเดียวอาจยังไม่เพียงพอที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่องในชีวิตจริง หากไม่ได้รับแรงเสริม การเอาใจใส่ และการช่วยเหลือที่เหมาะสมจากบุคคลแวดล้อมด้วยเหตุนี้ แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมจึงมีความเกี่ยวข้องโดยตรงกับการศึกษาครั้งนี้ โดยแนวคิดดังกล่าวอธิบายว่า การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือเชิงปฏิบัติจากบุคคลรอบข้างหรือบุคลากรสุขภาพ จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ ลดความเครียด และกระตุ้นให้บุคคลเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม³ ในบริบทของหญิงตั้งครรภ์ การสนับสนุนจาก

ครอบครัว คู่สมรส และผู้ให้บริการสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญต่อการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การมาฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง และการจัดการภาวะเสี่ยงต่าง ๆ โดยเฉพาะภาวะโลหิตจางและภาวะโภชนาการไม่เหมาะสม การศึกษาวิจัยของไต้หวันยังสนับสนุนบทบาทของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อสุขภาพหญิงตั้งครรภ์อย่างชัดเจน โดยเฉพาะบทบาทของครอบครัวในฐานะแหล่งสนับสนุนสำคัญทั้งด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร และการช่วยเหลือเชิงปฏิบัติสอดคล้องกับการศึกษาของสินี กะราลัย และจารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส⁴ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเสนอว่าครอบครัวควรมีบทบาทในการให้กำลังใจ การดูแลเอาใจใส่ และการให้ข้อมูลที่เหมาะสมต่อหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งพบว่า การสนับสนุนทางสังคมช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากสามารถปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของเครือข่ายสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและครอบครัวในช่วงตั้งครรภ์ นอกจากนี้ ผลลัพธ์สำคัญประการหนึ่งของพฤติกรรมสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ คือ การที่หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นไปตามเกณฑ์ ซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอ และการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำทางสุขภาพ ภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสมอาจสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อน เช่น การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และภาวะซีดในมารดา ทั้งนี้ เอกสารไทยได้เสนอเกณฑ์การประเมินด้านโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์และชี้ให้เห็นว่า การได้รับความรู้เรื่องโภชนาการ การเสริมธาตุเหล็ก และการติดตามสุขภาพอย่างเหมาะสม เป็นองค์ประกอบสำคัญของการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม¹ เมื่อเชื่อมโยงกับแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม จะเห็นได้ว่า การส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะ

โภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นไปตามเกณฑ์จึงควรอาศัยทั้งองค์ความรู้ที่ถูกต้องและระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อการนำความรู้ไปสู่อะไรก็ตามที่ปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่อง

สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2566–2568 พบว่า ยังมีความท้าทายที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ 2568 จังหวัดเชียงใหม่มีอัตราการตายมารดาเท่ากับ 18.42 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน สะท้อนว่างานอนามัยแม่และเด็กยังคงต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและปลอดภัยสูงสุด ขณะเดียวกัน พื้นที่อำเภอสันกำแพงยังเผชิญปัญหาสำคัญด้านภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง โดยในปีงบประมาณ 2566–2568 พบภาวะโลหิตจางคิดเป็นร้อยละ 45.53, 45.19 และ 59.45 ตามลำดับ ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมายอย่างชัดเจน ภาวะดังกล่าวเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่สัมพันธ์กับผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ จึงนับเป็นปัญหาสุขภาพที่ควรได้รับการแก้ไขอย่างเป็นระบบ งานคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสันกำแพง มุ่งเน้นการให้บริการฝากครรภ์ที่มีมาตรฐาน โดยหญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการบริการอย่างครอบคลุมทั้งด้านการตรวจคัดกรอง การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนตามแนวทางของกรมอนามัย เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีความปลอดภัยสูงสุดทั้งต่อมารดาและทารก อย่างไรก็ตาม ในบริบทการให้บริการปัจจุบัน คลินิกฝากครรภ์เปิดให้บริการเพียงสัปดาห์ละหนึ่งวัน ส่งผลให้มีข้อจำกัดในการจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบห้องเรียนรวม เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการมีความแตกต่างกันทั้งรายใหม่และรายเก่า รวมถึงมีความต้องการเรียนรู้ในแต่ละช่วงอายุครรภ์แตกต่างกัน ทำให้การจัดกิจกรรมแบบเดิมไม่สามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง การสื่อสารด้วยวิธีการทั่วไปจึงอาจไม่

เพียงพอต่อการสร้างความเข้าใจ การจดจำ และการนำไปปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าระบบบริการยังต้องการรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่มีความยืดหยุ่น เข้าถึงง่าย และสามารถสนับสนุนการเรียนรู้ได้ต่อเนื่องมากขึ้น

แม้ว่าจะมีการศึกษาการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ทั่วไปอยู่จำนวนมาก แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังมีช่องว่างทางการศึกษาที่สำคัญหลายประการ กล่าวคือ งานวิจัยส่วนใหญ่มักศึกษาผลของโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่หรือโปรแกรมสุขภาพศึกษาในประเด็นด้านความรู้ ความเครียด หรือความพึงพอใจเป็นหลัก ขณะที่การศึกษาผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นไปตามเกณฑ์ ซึ่งหมายถึงน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์ตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ที่ควรมีความเหมาะสม ซึ่งเป็นตัวชี้สำคัญของสุขภาพมารดาและทารก ยังมีอยู่ค่อนข้างจำกัด นอกจากนี้ แม้จะมีวรรณกรรมที่สนับสนุนบทบาทของแรงสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ แต่การนำแนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาบูรณาการเป็นองค์ประกอบของโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่อย่างเป็นระบบยังไม่ปรากฏชัดเจนในงานวิจัยที่ผ่านมา อีกทั้งในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านเวลา บุคลากร และจำนวนผู้รับบริการ ยังพบการศึกษาการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้และการติดตามต่อเนื่องของหญิงตั้งครรภ์ไม่มากนัก ช่องว่างดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาโปรแกรมที่เชื่อมโยงองค์ความรู้ด้านโรงเรียนพ่อแม่ แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคม และรูปแบบการเรียนรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์เข้าด้วยกันอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทบริการจริงและตอบโจทย์ปัญหาสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างตรงประเด็น เพื่อให้การศึกษานี้สะท้อนคุณค่าต่อการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก วัตถุประสงค์การ

วิจัยจึงเป็นการประเมิน "ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (Health Outcomes)" และ "ความปลอดภัย (Safety Outcomes)" ของโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการประเมินผลการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพบริการมากขึ้น และแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมมีศักยภาพในการส่งเสริมความปลอดภัยของมารดาและทารก (Maternal and Neonatal Safety) และช่วยให้เกิด ผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่พึงประสงค์ (Maternal and Neonatal Health Outcomes) ซึ่งเป็นหลักฐานที่สามารถนำไปใช้พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กและสนับสนุนการขยายผลของโปรแกรมในระดับหน่วยบริการหรือเครือข่ายบริการได้อย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1 และ 2 ที่มารับบริการ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง ในหัวข้อวิจัยเรื่อง **“ผลของการใช้โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์”** ต่อความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ และความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดผลก่อน-หลัง เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ให้มีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบท และสามารถขยายผลได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) และสัดส่วนภาวะโลหิตจางก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์
3. เพื่อศึกษาสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุครรภ์ภายหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์

4. เพื่อศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ภายในระยะเวลาติดตาม

5. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบวัดผลก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มเดียว (One-Group Pretest–Posttest Design) เพื่อประเมินผลของโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ โดยกำหนดขอบเขตการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ในช่วง 1 พฤษภาคม – 31 กรกฎาคม 2569 และเนื่องด้วยประชากรมีจำนวนน้อยจึงใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวนตามจำนวนประชากรทั้งหมดที่มาฝากครรภ์จริงในระยะเวลาที่ดำเนินการศึกษาโดยไม่มีการสุ่ม ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 31 คน ขอบเขตด้านสถานที่การวิจัยดำเนินการ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นหน่วยบริการที่ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามบริบทจริงของพื้นที่ และเป็นสถานที่ดำเนินโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ขอบเขตด้านระยะเวลา การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการ ในช่วงเดือนกรกฎาคม – กันยายน 2569 โดยมีเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ที่มาฝากครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง ตั้งครรภ์ทั้งครรภ์แรกและครรภ์หลัง มีอายุครรภ์ไม่เกิน 26 สัปดาห์ สามารถสื่อสารโดยการพูดและฟังภาษาไทยได้ มีโทรศัพท์มือถือ สามารถเชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ตและสามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและ

สามารถเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ได้ตลอดระยะเวลาที่กำหนด

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย ก่อนดำเนินการทดลอง ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1.1 ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แนวทางโรงเรียนพ่อแม่ของกรมอนามัย คู่มือการฝากครรภ์³ ผู้วิจัยจัดกลุ่มงานวิจัยออกเป็น 4 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ 1) งานวิจัยเกี่ยวกับโรงเรียนพ่อแม่ 2) งานวิจัยเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม 3) งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่อออนไลน์ในการให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ และ 4) งานวิจัยเกี่ยวกับภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ประกอบการพัฒนาโปรแกรมและสนับสนุนตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1.2 จัดทำโครงร่างโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ โดยกำหนดเนื้อหา ระยะเวลา และรูปแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

1.3 การทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือวิจัยก่อนนำไปใช้จริง

1.4 เสนอโครงการเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

1.5 ประสานงานกับคลินิกฝากครรภ์เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการและเตรียมความพร้อมในการเก็บข้อมูล

ระยะที่ 2 การดำเนินการทดลอง

2.1 การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์คัดเข้า อธิบายรายละเอียดโครงการและขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

2.2 การเก็บข้อมูลก่อนทดลอง (Pretest) ดำเนินการในวันแรกที่เข้าร่วมโครงการ เก็บข้อมูลแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ (pretest) และการบันทึกน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ใช้เวลาประมาณ 30–40 นาที

2.3 การดำเนินโปรแกรม (Intervention Phase) โปรแกรมดำเนินการเป็นระยะเวลา 3 เดือน ผ่านการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ รพ สันกำแพง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการ และติดตามอย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 3 การประเมินผลหลังทดลอง (Post test) หลังครบ 3 เดือน ดำเนินการเก็บข้อมูลที่คลินิกฝากครรภ์ รพ สันกำแพง โดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ (posttest) การบันทึกน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์และประเมินความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ประกอบด้วย

1.1 ชุดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยประยุกต์แนวคิด “โรงเรียนพ่อแม่” ของกรมอนามัย มี 4 ขั้นตอนคือขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อม ขั้นตอนที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ขั้นตอนที่ 3 การลงมือปฏิบัติ ขั้นตอนที่ 4 การประเมินและการสะท้อนตนเอง

1.2 คู่มือโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ของกรมอนามัย ไตรมาส 1, 2 และ 3⁵

1.3 สมุดบันทึกสุขภาพมารดาทารก ใช้บันทึกและประเมินการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักกระหว่างตั้งครรภ์

1.4 ไลน์กลุ่มสำหรับการสื่อสารข้อมูลความรู้ และการให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำสำหรับหญิงตั้งครรภ์ (รูปแบบ Line OA)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยนำมาจากงานวิจัยเรื่อง ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น² โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย

2.1.1) ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

2.1.2) แบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์

2.1.3) แบบบันทึกสัดส่วนน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์ และค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) โดยใช้ข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

2.1.4) แบบประเมินความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) เนื่องจากเครื่องมือชุดนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มาแล้ว ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา พบว่า (1) แบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ได้เท่ากับ 0.80 (2) แบบสอบถามความพึงพอใจ ได้เท่ากับ 0.90 ถือเป็นค่าที่ยอมรับได้

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาแล้วไปตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.9 สำหรับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ผู้วิจัยนำไปให้หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแล้วสอบถามความเข้าใจหากมีประเด็นที่ไม่เข้าใจผู้วิจัยนำไปแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ จำนวน (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด-ต่ำสุดตามลักษณะข้อมูล

2. สถิติอนุमान วิเคราะห์เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะ ตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ และการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ได้รับ โปรแกรม โดยใช้ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ด้วยสถิติเปรียบเทียบภายในกลุ่ม Paired t-test

จริยธรรมการวิจัย

ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วยตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจง วัตถุประสงค์และขั้นตอน พร้อมทั้งให้ลงนาม ยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล สามารถเข้าร่วม หรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วม การศึกษาในครั้งนี้ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการ ใดๆ ที่จะได้รับ สำหรับข้อมูลที่ได้จากการศึกษา ครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่ ผู้ป่วย การนำเสนอผลการศึกษาเป็นแบบภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 87.10 และอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 12.90 (อายุน้อยสุด 18 ปี อายุสูงสุด 38 ปี อายุเฉลี่ย 27.10 ปี) การ ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1-3 ร้อย ละ 87.10 (การตั้งครรภ์ต่ำสุด 1 ครั้ง สูงสุด 6 ครั้ง เฉลี่ย 2.06 ครั้ง) อายุครรภ์ปัจจุบันส่วนใหญ่อยู่ที่ 16 สัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 54.80 และน้อยกว่า 15 สัปดาห์ ร้อยละ 45.20 (อายุครรภ์ต่ำสุด 5 สัปดาห์ สูงสุด 26 สัปดาห์ เฉลี่ย 16.39 สัปดาห์) ระดับ การศึกษาส่วนใหญ่ไม่ได้เรียน ร้อยละ 45.20 ด้าน อาชีพส่วนใหญ่คือรับจ้าง ร้อยละ 51.60 ด้านความ เพียงพอของรายได้พบว่า ส่วนใหญ่มีรายได้ เพียงพอเหลือเก็บ ร้อยละ 80.60 ด้านสถานภาพ ความสัมพันธ์กับสามีพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ด้วยกัน ร้อยละ 96.80

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแล ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับ

โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผล การศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความรู้ (เฉพาะข้อที่ ตอบถูกต้อง) เท่ากับ 86.45อยู่ในระดับดีมาก หลัง ค่าเฉลี่ยรวมความรู้ (เฉพาะข้อที่ตอบถูกต้อง) เพิ่มขึ้นเท่ากับ 94.10 และยังอยู่ในระดับดีมาก แปลผลได้ว่า โปรแกรมฯ มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของ คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการ ดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วม โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ พบว่าโปรแกรมโรงเรียน พ่อแม่ มีผลต่อคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้น (ค่า $t=5.37$, $p<0.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) และสัดส่วนภาวะโลหิตจางก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผล การศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) ของ กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวเพิ่มขึ้น จากค่าเฉลี่ยก่อน เข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ 36.4 เพิ่มขึ้นเป็น 37.2 หลัง สิ้นสุดโปรแกรมฯ ซึ่งอยู่ในระดับปกติ

4. ศึกษาสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุครรภ์ภายหลังได้รับ โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผล การศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ จำนวน 31 ราย พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีแนวโน้ม การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวไปในทิศทางที่สูงขึ้น โดย จำแนกตามสถานะภาวะโภชนาการได้ดังนี้ กลุ่ม ภาวะโภชนาการปกติ: พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์" จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 58.06) "น้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์" จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 41.94) กลุ่มภาวะโภชนาการ ผิดปกติ: หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "น้ำหนักเพิ่มขึ้นไม่ ตามเกณฑ์" จำนวน 13 รายนั้น แบ่งเป็นหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "ต่ำกว่าเกณฑ์" จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 23.07) และ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "สูง กว่าเกณฑ์" จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 76.93) เมื่อ เปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิง ตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อ แม่ พบว่าโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ มีผลต่อน้ำหนัก

ในหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ (ค่า $t=6.45$, $p<0.001$)

5. ศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ภายในระยะเวลาติดตาม ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ทุกรายคิดเป็นร้อยละ 100.00 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่ติดตามการศึกษา (ห้วง 12 สัปดาห์) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพที่ดีและสามารถดูแลตนเองได้ตามคำแนะนำของโปรแกรมเป็นอย่างดี

6. ศึกษาความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ พบว่า ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ($n=31$) พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความพึงพอใจทั้งหมดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87, SD=0.60$)

สรุปและอภิปรายผล

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความรู้ (เฉพาะข้อที่ตอบถูกต้อง) เท่ากับ 86.45 อยู่ในระดับดีมาก หลังค่าเฉลี่ยรวมความรู้ (เฉพาะข้อที่ตอบถูกต้อง) เพิ่มขึ้นเท่ากับ 94.10 และยังอยู่ในระดับดีมาก แปลผลได้ว่า *โปรแกรมฯ มีผลต่อการเพิ่มขึ้นของคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์* โดยพบว่ามี 2 ข้อ คือ “หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถทำฟันได้ตลอดการตั้งครรภ์” และ “การออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ได้” ที่ค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 51.6 และ 41.9 ตามลำดับ) แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 74.2 และ 74.4 ตามลำดับ) เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ พบว่าโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ มีผลต่อคะแนนความรู้ที่เพิ่มขึ้น (ค่า $t=5.37$, $p<0.001$) อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 อภิปรายได้ว่า การให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวต่อมารดาตั้งครรภ์จะทำให้มารดาเกิดความตระหนัก และมั่นใจในการดูแลตนเอง เพื่อให้พัฒนาการและร่างกายของบุตรในครรภ์เติบโตได้อย่างสมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของสุรางรัตน์ โฆษิตธนสาร วิไลลักษณ์ ปิยะจินดานนท์ นงเยาว์ นิลคง และอริสา มาสระรักษ์⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์แรกพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรม กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นและระดับความเครียดระหว่างตั้งครรภ์ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าสื่อสังคมออนไลน์สามารถใช้เป็นช่องทางในการให้ความรู้และสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และลัดดา ตีอังกอง ศิริวรรณ สงจันทร์ และอชิฐฐาน สารินทร์² ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ จำนวน 50 คน โปรแกรมประกอบด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านคลิปวิดีโอ สั้น Google Form และการติดตามผ่านไลน์กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า คะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อรูปแบบการเรียนรู้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนว่าโรงเรียนพ่อแม่ในรูปแบบที่ยืดหยุ่นและให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมสามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้และการยอมรับต่อโปรแกรมได้อย่างดี

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริต (Hct) และสัดส่วนภาวะโลหิตจางก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตของกลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวเพิ่มขึ้น จากค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ที่ 36.4 เพิ่มขึ้นเป็น 37.2 หลัง

สิ้นสุดโปรแกรมฯ ซึ่งอยู่ในระดับ ปกติ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง เมื่อพิจารณาจำแนกตามรายบุคคล พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้ ภาวะโลหิตจาง: พบหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด (ระบุในตารางว่า "ซีด (b-thait)" และ "ซีดเล็กน้อย") จำนวน 2 ราย คือ ลำดับที่ 13 และ 18 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ ผลการเปลี่ยนแปลง: ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์ลำดับที่ 18 มีค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นจาก 30.0 เป็น 33.9 ซึ่งส่งผลให้การแปลผลเปลี่ยนจาก "ซีดเล็กน้อย" เป็น "ปกติ" ส่วนลำดับที่ 13 แม้จะมีค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นจาก 26.2 เป็น 28.9 แต่ยังคงมีผลการแปลผลอยู่ในระดับ "ซีด (b-thait)" เช่นเดิม กลุ่มปกติ: หญิงตั้งครรภ์รายอื่นๆ จำนวน 29 ราย มีค่าฮีมาโตคริตอยู่ในระดับปกติและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องภายหลังได้รับโปรแกรมฯ โดยสรุป ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมฯ มีส่วนช่วยส่งเสริมให้ระดับฮีมาโตคริตของหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่ดีขึ้น โดยช่วยให้ผู้ที่มีความเสี่ยงเล็กน้อยกลับมามีค่าอยู่ในเกณฑ์ปกติได้บางส่วน ซึ่งสะท้อนถึงประสิทธิภาพของการดูแลและให้ความรู้ในด้านโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของอภิญญา สารภักดิ์¹ ศึกษาภาวะโภชนาการเป็นผลลัพธ์ที่ได้รับอิทธิพลจากหลายปัจจัย ทั้งด้านความรู้ พฤติกรรมการบริโภค การได้รับสารอาหารที่จำเป็น และการติดตามดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดย อธิบายว่า การได้รับความรู้ด้านโภชนาการ การเสริมธาตุเหล็ก และการติดตามน้ำหนักตัวอย่างเหมาะสมเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ ภทรนิษฐ์ ไกรโสภา⁷ ที่พบว่าการมีความรู้และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องส่งผลให้ระดับความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กดีขึ้น

3. เพื่อศึกษาสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อายุครรภ์ภายหลังได้รับโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมฯ จำนวน

31 ราย พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวไปในทิศทางที่สูงขึ้น โดยจำแนกตามสถานะภาวะโภชนาการได้ดังนี้ กลุ่มภาวะโภชนาการปกติ: พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์" จำนวน 18 ราย (ร้อยละ 58.06) "น้ำหนักไม่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์" จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 41.94) กลุ่มภาวะโภชนาการผิดปกติ: หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "น้ำหนักเพิ่มขึ้นไม่ตามเกณฑ์" จำนวน 13 รายนั้น แบ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "ต่ำกว่าเกณฑ์" จำนวน 3 ราย (ร้อยละ 23.07) และ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ "สูงกว่าเกณฑ์" จำนวน 10 ราย (ร้อยละ 76.93) เมื่อเปรียบเทียบการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ พบว่าโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ มีผลต่อน้ำหนักในหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ปกติที่กำหนดไว้ (ค่า $t=6.45$, $p<0.001$) โดยสรุป ข้อมูลแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับพัฒนาการตามช่วงอายุครรภ์ อย่างไรก็ตาม การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวที่ค่อนข้างไปทางกลุ่มภาวะโรคอ้วนและท้วม ละต่ำกว่าเกณฑ์นั้น ยังสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการให้คำแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาสุขภาพของทั้งมารดาและทารกในครรภ์ สอดคล้องกับคู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์⁸ ยังระบุว่า การประเมินภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์จำเป็นต้องพิจารณาการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวตามค่าดัชนีมวลกาย โดยใช้ตารางมาตรฐานและกราฟ Vallop Curve เป็นเกณฑ์ในการติดตาม ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการติดตามน้ำหนักตัวอย่างเป็นระบบในบริการฝากครรภ์ของประเทศไทย

4. เพื่อศึกษาการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ภายในระยะเวลาติดตาม ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ทุกรายคิดเป็นร้อยละ 100.00 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ เกิดขึ้นภายในระยะเวลาที่ติดตามการศึกษา (ห่าง

12 สัปดาห์) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพที่ดีและสามารถดูแลตนเองได้ตามคำแนะนำของโปรแกรมเป็นอย่างดี โดยในกระบวนการติดตามผลดังกล่าว ทางผู้วิจัยได้เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อมารดาและทารกในครรภ์อย่างใกล้ชิด ได้แก่ ภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia) ที่มีอาการความดันโลหิตสูงร่วมกับโปรตีนรั่วในปัสสาวะ, โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes) ซึ่งส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด, ภาวะโลหิตจางรุนแรง (Severe Anemia) ที่อาจทำให้เกิดภาวะอ่อนเพลียหรือตกเลือด, การติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ (Urinary Tract Infection) รวมถึงภาวะรกเกาะต่ำ (Placenta Previa) ซึ่งเป็นภาวะที่อาจก่อให้เกิดการตกเลือดอย่างรุนแรง การไม่พบภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ในกลุ่มตัวอย่างจึงสะท้อนถึงประสิทธิภาพของโปรแกรมในการส่งเสริมสุขภาพและการติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างครอบคลุมและเหมาะสม

5. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่พบว่า ค่าเฉลี่ยรวมความพึงพอใจทั้งหมดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.87, SD=0.60$) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ แต่ละด้านได้แก่ ด้านเนื้อหาในการจัดกิจกรรม หัวข้อ “การได้รับประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมเรียนรู้” ($\bar{X}=4.17, SD=0.82$) รองลงมา ด้านความรู้ความเข้าใจในการเรียนรู้ ในหัวข้อ “ส่งเสริมให้มีความรู้เพิ่มขึ้นและนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้” ($\bar{X}=4.15, SD=0.83$) และด้านรูปแบบการเรียนรู้ ในหัวข้อ “ความสะดวกเวลาในการเข้าเรียนรู้” ($\bar{X}=3.94, SD=0.65$) ทั้งยังได้ให้การสัมภาษณ์เพื่อเป็นประโยชน์พัฒนาโปรแกรม และพัฒนาระบบบริการหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่ ในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ สุจิรา ขวาชั้น⁹ ได้พัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการ

สาธารณสุขทุกระดับ ศูนย์เด็กเล็ก ปฐมวัย และสถานศึกษาในเขตสุขภาพที่ 7 โดยใช้ให้เห็นว่าการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่จำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นตามบริบทหน่วยบริการ มีการใช้สื่อและกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และควรออกแบบให้เชื่อมโยงกับระบบบริการจริงของพื้นที่ ซึ่งเป็นข้อสนับสนุนสำคัญต่อการพัฒนาโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ในหญิงตั้งครรภ์ให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาลชุมชน และการศึกษาของทวารัตน์ พรหมเมศ และคณะ¹⁰ ศึกษาเรื่องผลการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในโรงเรียนพ่อแม่ ต่อความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรกการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดผลและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และการดูแลตนเองก่อนและหลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ และเพื่อเปรียบเทียบผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และการดูแลตนเองระหว่างการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ไม่เกิน 20 สัปดาห์ ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์จนครบอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ จำนวน 30 คน ผลวิจัยพบว่า หลังการให้ความรู้แบบออนไลน์ หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนให้ความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .05 ตามลำดับ นอกจากนี้ ผลต่างก่อนและหลังของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้แบบออนไลน์และการให้ความรู้แบบปกติไม่แตกต่างกัน วิธีการให้ความรู้แบบออนไลน์สามารถนำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตลอดจนใช้เป็นทางเลือกสำหรับหญิงตั้งครรภ์ในการเรียนรู้เพื่อไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

โดยสรุป ผลการวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าโปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่ ส่งผลต่อความรู้ ความตระหนักในการดูแล

ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการบุตรในครรภ์ ทั้งนี้โปรแกรมยังได้มุ่งเน้นการส่งเสริมแรงสนับสนุนของครอบครัวในการให้กำลังใจต่อหญิงตั้งครรภ์ และการสนับสนุนการดูแลตนเองในทุกมิติสุขภาพ ทั้งนี้การติดตามหรือกระตุ้นเตือนด้วยสื่อสุขภาพผ่านระบบออนไลน์ ช่วยให้เกิดการสื่อสารที่เป็นปัจจุบัน ทั้งในแง่ของการติดตามและการเพิ่มเติมทักษะความรู้ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลต่อการดำเนินงานคลินิกฝากครรภ์ได้เป็นอย่างดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ระดับนโยบาย (Policy Level)

1.1 ควรนำไปบรรจุเป็นเกณฑ์มาตรฐานของสถานบริการสุขภาพ โดยกำหนดให้ "โปรแกรมโรงเรียนพ่อแม่" เป็นมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure: SOP) และเป็นตัวชี้วัดคุณภาพบริการฝากครรภ์ (ANC) ในระดับกระทรวงสาธารณสุขและโรงพยาบาลทุกสังกัด

1.2 การสนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณอย่างยั่งยืน มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนสื่อการสอน อุปกรณ์สาธิต และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (Capacity Building) อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้โรงเรียนพ่อแม่ดำเนินงานได้อย่างเป็นรูปธรรม ไม่เป็นภาระงานเสริมที่ขาดแคลนงบประมาณ

1.3 การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระดับนโยบาย (Multisectoral Collaboration) โดยผลักดันนโยบายบูรณาการความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และผู้นำชุมชน เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสามีและครอบครัวในการเข้าร่วมโปรแกรม

2. ระดับปฏิบัติการ (Operational Level)

2.1 การปรับหลักสูตรให้เน้นผลลัพธ์ด้านสุขภาพ (Outcome-Based Curriculum) ได้แก่

ด้านโภชนาการและการควบคุมน้ำหนัก:

พัฒนาฐานกิจกรรมที่ให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเรียนรู้การคำนวณสารอาหารและการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม เพื่อควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากน้ำหนักน้อยหรือมากเกินไป

ด้านการดูแลตนเองและสังเกตอาการ

ผดุงครรภ์: เพิ่มทักษะภาคปฏิบัติและการสังเกตสัญญาณเตือนภัยระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อลดอัตราการเกิดความผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม

ด้านการส่งเสริมโลหิตวิทยา: โดยเน้นย้ำ

ความรู้เรื่องการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและอาหารบำรุงเลือด เพื่อรักษาค่าความเข้มข้นของเลือด (Hct) ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ป้องกันภาวะซีด

2.2 การยกระดับความพึงพอใจสู่การสร้างประสบการณ์เชิงบวก (Positive Pregnancy Experience) ทำการออกแบบบรรยากาศการเรียนรู้ให้มีความยืดหยุ่น เข้าถึงง่าย ใช้สื่อดิจิทัล (เช่น Infographic, VDO, แอปพลิเคชันติดตามการตั้งครรภ์) และเปิดโอกาสให้สามีหรือผู้ดูแลมีส่วนร่วม เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

2.3 การพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ โดยร่วมกันพัฒนาทักษะการสื่อสารแบบมีส่วนร่วม การให้คำปรึกษา (Counseling) และการจัดกระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning) ให้แก่พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขผู้ดำเนินการ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

เพื่อให้การดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่มีความก้าวหน้าและครอบคลุมมิติที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้น การศึกษาวิจัยในอนาคตควรดำเนินการในประเด็นดังต่อไปนี้:

1. การศึกษาติดตามผลระยะยาว (Longitudinal & Postpartum Outcome Studies) ควรขยายขอบเขตการติดตามผลต่อเนื่องไปยังระยะหลังคลอด (Postpartum

Period) และระยะทารกแรกเกิด เช่น น้ำหนักทารกแรกเกิดตามเกณฑ์ (Birth Weight), อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สำเร็จ, ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด และพัฒนาการของเด็กในขวบปีแรก

2. การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการจัดโปรแกรม (Comparative Effectiveness Research) ทำการศึกษาวิเคราะห์เปรียบเทียบระหว่างรูปแบบดั้งเดิม (On-site แบบเจอตัว) กับรูปแบบผสมผสาน (Blended Learning หรือ Hybrid) ที่ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีออนไลน์และสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อดูว่ารูปแบบใดส่งผลต่อความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และความพึงพอใจสูงสุดในบริบทสังคมปัจจุบัน

3. การศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อสะท้อนเสียงของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติงาน (Qualitative Studies) ทำการศึกษาเชิงลึกผ่านการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) หรือการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ทั้งจากฝั่งหญิงตั้งครรภ์สามี และบุคลากรผู้สอน เพื่อค้นหาอุปสรรคปัจจัยแห่งความสำเร็จ และความต้องการที่แท้จริงที่แบบสอบถามเชิงปริมาณอาจยังเข้าไม่ถึง

เอกสารอ้างอิง

1. อภิญา สารภักดี. (2568). ผลของโปรแกรมให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลรพปอ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 18(2), 135-147. เข้าถึงจาก: <https://doi.org/10.64962/rdhsj.v18i2.2025.274164>.
2. สัตตา ตีอังก้อง, ศิริวรรณ สงจันทร์, และอริชฐาน สารินทร์. (2567). ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบเชิงรุกในโรงเรียนพ่อแม่สำหรับหญิงตั้งครรภ์ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, 16(3), 119-129. เข้าถึงจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/johpc7/article/view/272322>
3. House, J. S. (1981). Work stress and social support. Addison-Wesley. From: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3707098>
4. สินี กระลาสัย และ จารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 26(1), 1-10. เข้าถึงจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/116374>.
5. กรมอนามัย. (2568). คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ (เล่ม 1-4: หญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 1-3 และการปฏิบัติตัวหลังคลอด). กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
6. สุรางรัตน์ ไชยรัตนสาร, วิไลลักษณ์ ปิยะจินตานนท์, นงเยาว์ นิลคง, และอริสา มาสระรักษ์. (2563). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสอนโรงเรียนพ่อแม่ผ่านสื่อสังคมออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์แรก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, 13(1), 74-87.
7. ภัทรนิษฐ์ ไกรโสภา. (2566). พัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่คลินิกฝากครรภ์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยโสธร. ยโสธรเวชสาร, 25(3), 91-102. เข้าถึงจาก: <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/hciyasohos/article/view/699>.
8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์. (2565). คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัดสำหรับการควบคุม กำกับ ติดตามและการประเมินผลการดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์.
9. สุจิรา ขวาชั้น. (2567). การพัฒนารูปแบบการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการสาธารณสุข ทุกระดับศูนย์เด็กเล็ก ปฐมวัยและสถานศึกษาในเขตสุขภาพที่ 7. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 17(1), 83-97. สืบค้นจาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RDHSJ/article/view/266257>.
10. ทวารัตน์ พรหมเมศ, อรวรรณ จันทร์เต็ม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ และ นกษา สิงห์วีระธรรม. (2565). ผลการให้ความรู้แบบออนไลน์และแบบปกติในโรงเรียนพ่อแม่ ต่อความรู้และการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์แรก. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร, 12(1), 122-135. สืบค้นจาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/bcnsurin/article/view/255272>