



การพัฒนาารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพ
กลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง
THE MODEL DEVELOPMENT OF PARTICIPATORY LEARNING PROCESS ON
MOTHER AND CHILD HEALTH PROMOTION IN SUKSUMRAN DISTRICT OF
RANONG PROVINCE

ถาวร สาลี

THAVORN SALEE

โรงพยาบาลสุขสำราญ จังหวัดระนอง
Suksumran Hospital, Ranong Province

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการพัฒนาารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และประเมินประสิทธิผลกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผสานวิธีกับการวิจัยเชิงสำรวจ

ผลการวิจัยพบว่า การใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1) รวบรวมข้อมูลและสถานการณ์ ขั้นที่ 2) ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และการวิเคราะห์ ขั้นที่ 3) จัดทำแผนแม่บทชุมชนและแผนการดำเนินงาน ขั้นที่ 4) การปฏิบัติการ และขั้นที่ 5) การประเมินผล ทำให้เกิดแผนแม่บทการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มี 3 ยุทธศาสตร์ มี 8 แผนงานกิจกรรม มีการกำหนดวิธีการดำเนินงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ การจัดทำโครงการหรือแผนปฏิบัติการ ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่เป็นเพศหญิง จบปริญญาตรีและสูงกว่า นับถือศาสนาอิสลาม เคยได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 31 ปีและมากกว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การเปรียบเทียบก่อนและหลังกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และภาพรวมการประเมินประสิทธิผลรูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กระดับอำเภอสุขสำราญ โรงพยาบาลสุขสำราญและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง การพัฒนาระบบข้อมูล องค์ความรู้ ทักษะ พัฒนาแกนนำ

และแนวทางปฏิบัติที่ผ่านระบบการสื่อสารและเทคโนโลยีที่เหมาะสมกับพื้นที่

คำสำคัญ : การพัฒนารูปแบบ, กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม, สิ่งเสริมสุขภาพ, แม่และเด็ก

Abstract

The objectives of this research were to model development of participatory learning process on mother and child health promotion is Suksumran district of Ranong province, study factors effective the participatory learning process on mother and child health promotion is Suksumran district of Ranong province, and evaluate efficiency of the participatory learning process on mother and child health promotion is Suksumran district of Ranong province. This research was action research. The researcher used the participatory learning process with survey research using questionnaire.

Research results showed that use of the participatory learning process with 5 steps comprising Step 1 – collecting data and situation, Step 2 - searching problems and causes of problems and analyzing causes of problems, Step 3 - making Community Master Plan, Step 4 – action, and Step 5 - evaluation. child health promotion to making on mother and child health promotion Master Plan have 3 Strategies and 8 Activity Plans. After studying factors affecting the participatory learning process on mother and child health promotion, the researcher found that a female group, Bachelor's degree and higher group, Islam group, a group who used to receive the training and attend the meeting/seminar at the statistical significance of 0.05. and a group living in the area for 31 years and over the participatory learning process at the statistical significance of 0.01. The compare pre-test and post-test of the participatory learning process at the statistical significance of 0.05. After evaluating the efficiency of participatory learning process, the researcher found that is very efficient.

Research recommendations are as follows; related agencies concerned comprising the Local Government Organization, operation on mother and child health promotion committee, Suksumran hospital and Sub-district health promoting hospital, should develop information system, knowledge, skill, develop related leaders and operational guidelines through communication systems and technology suitable.

Keywords: Model development, Participatory learning process, Health promotion, mother and child

บทนำ

การอภิบาลและพัฒนาระบบสุขภาพไทยให้เข้มแข็ง รองรับกับบริบทของการเปลี่ยนแปลงในอนาคตจุดยืนการพัฒนาแผนปฏิบัติการกลุ่มวัยกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2563-2565 มุ่งเน้นการเสริมสร้างความตระหนักในคุณค่าของการมีสุขภาพดีเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการสุขภาพในทุกกลุ่มวัยแบบเข้าถึงในระดับครอบครัว บุคคลในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเฉพาะ โดยเฉพาะกลุ่มวัยแม่และเด็ก เพื่อให้มีขีดความสามารถในการจัดการตนเองให้มีสุขภาพดีลดปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1) แม่และเด็กเข้าถึงบริการอย่างทั่วถึงขับเคลื่อนผ่านเกณฑ์อนามัยแม่และเด็กขององค์การอนามัยโลก สามารถลดปัญหาการเสียชีวิตของแม่และเด็กและปัญหาพัฒนาการเด็กทั่วทุกจังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม

2) ระบบบริการสุขภาพแม่และเด็กทันสมัยได้มาตรฐาน และเป็นเลิศ ผู้ให้บริการทั้งในระบบสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย มีศักยภาพสูงในการเสริมสร้างสุขภาพแม่และเด็ก และมีความสุขในการทำงาน

3) แม่มีความฉลาดรู้ทางสุขภาพในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ เลี้ยงดูลูก และมีขีดความสามารถ ในการจัดการสุขภาพแม่และเด็กจนเป็นค่านิยมและวัฒนธรรมสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในปัจจุบัน

จากข้อมูลรายงาน HDC กระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับสถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กปี 2562 พบว่า มารดาตายจำนวนทั้งสิ้น 113 ราย คิดเป็นอัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ 20.3 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อน

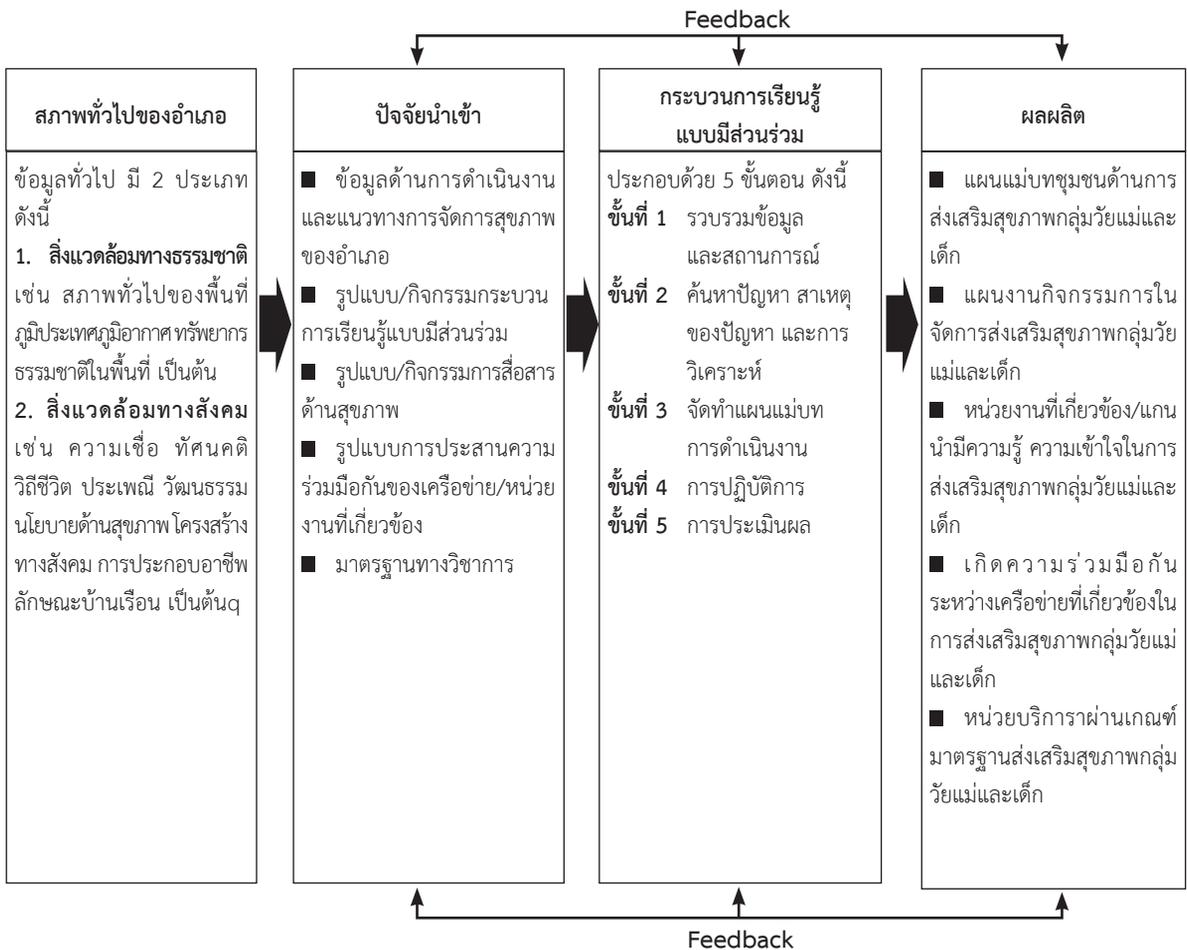
คลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ ร้อยละ 82.06 ของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 68.63 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 16.33 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 81.9 หญิงตั้งครรภ์ได้รับไทรเพอร์ดีน ร้อยละ 74.62 หญิงตั้งครรภ์ที่วินิจฉัยว่าติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.26 อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย (Low Birth Weight Rate) เท่ากับ 9.89 ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 7.54 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 57.86 (สัญลักษณ์ ทองหล่อ, 2562) สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กจังหวัดระนอง ปี พ.ศ.2562 พบว่า ไม่พบอัตราส่วนการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยง ร้อยละ 100 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ร้อยละ 22.59 ทุกโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100 ร้อยละของเด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 29.17 ร้อยละเด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 96.99 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 93.57 และสถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง ปี พ.ศ.2562 พบว่า ไม่พบอัตราส่วนการตายมารดาต่อแสนการเกิดมีชีพ ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองภาวะเสี่ยง ร้อยละ 100 ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ร้อยละ 36.73 ทุกโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานแม่และเด็ก ร้อยละ 100 ร้อยละของเด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ 55.00 ร้อยละเด็กมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 96.15 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ 93.41 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง, 2562)

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง
3. เพื่อประเมินประสิทธิผลกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (ชนินทร์ เจริญกุล, 2550) มาประยุกต์ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ นำมาสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับภาคีเครือข่าย ให้เกิดการพัฒนาหรือการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผสมผสานการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ตั้งอยู่บนฐานแนวคิดของทฤษฎีเชิงระบบ ดังนี้



ระเบียบวิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ผสานวิธีกับการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ดังนี้

ประชากรเป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้นำหรือตัวแทนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ นายกเทศมนตรี นายกองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล นักพัฒนาชุมชน และคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มที่ 2 กลุ่มแกนนำในชุมชน กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือกลุ่มอาสาสมัครอื่นๆ ประธานชมรมหรือกลุ่มอาชีพ ประชาชนชาวบ้าน เจ้าอาวาส และโต๊ะอิหม่าม

กลุ่มที่ 3 กลุ่มประชาชน และ กลุ่มแม่และเด็ก พื้นที่เป้าหมายของการวิจัยครั้งนี้ คือ อำเภอสุราษฎร์ธานี จังหวัดระนอง

เครื่องมือใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ

โดยใช้การสนทนากลุ่ม การประชุมกลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยมี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1) รวบรวมข้อมูลและสถานการณ์ ขั้นที่ 2) ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และการวิเคราะห์ ขั้นที่ 3) จัดทำแผนแม่บทชุมชนและแผนการดำเนินงาน ขั้นที่ 4) การปฏิบัติการ และขั้นที่ 5) การประเมินผล

2. เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณ

โดยใช้แบบสอบถาม ประกอบการสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ 2 ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมต่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ส่วนที่ 4 แบบประเมินประสิทธิผลกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก และส่วนที่ 5 ข้อความเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะเพื่อทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการนำไปทดสอบ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย อำเภอละอุ่น จังหวัดระนอง เนื่องจากมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมายที่ทำการวิจัย นำผลที่ได้ไปคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

การมีส่วนร่วม การประเมินกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และการประเมินผลรูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก หาค่าความน่าเชื่อถือได้โดยวิธี Coefficient of Alpha Cronbach (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2550) ผลการทดสอบค่าความเชื่อถือได้ของแบบสอบถาม ดังนี้

1) การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มีค่าความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.86

2) ประเมินประสิทธิผลกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มีค่าความเชื่อถือได้เท่ากับ 0.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลการศึกษาวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เป้าหมายและกลุ่มเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ โดยใช้การพัฒนารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง ตามขั้นตอนที่ได้กำหนดรูปแบบการพัฒนา

2. ผู้วิจัยตรวจสอบรายละเอียดผลการพัฒนารูปแบบตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในแผนการวิจัย

3. นำแบบรายละเอียดแต่ละขั้นตอนที่ได้มาตีความและอธิบายปรากฏการณ์ รวมทั้งผลลัพธ์ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบ และจัดทำรูปเล่มเพื่อนำเสนอผลงานวิจัยต่อไป

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ ได้รับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง หมายเลขรับรอง 10/64 ลงวันที่ 5 พฤศจิกายน 2564

ผลการวิจัย

การพัฒนารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1) รวบรวมข้อมูล

และสถานการณ์ ขั้นที่ 2) ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และการวิเคราะห์ ขั้นที่ 3) จัดทำแผนแม่บทชุมชนและแผนการดำเนินงาน ขั้นที่ 4) การปฏิบัติการและขั้นที่ 5) การประเมินผล พบว่า ทำให้เกิดแผนแม่บทการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มี 3 ยุทธศาสตร์ มี 8 แผนงานกิจกรรม มีการกำหนดวิธีการดำเนินงาน กำหนดหน้าที่ จัดทำโครงการ/แผนปฏิบัติการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กระดับอำเภอสุขสำราญ และโรงพยาบาลสุขสำราญและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลทุกแห่ง มีคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กระดับอำเภอสุขสำราญ จังหวัดระนอง จะคอยสนับสนุน ประสานและเชื่อมโยงการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการที่ได้วางไว้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.4 มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 47.7 มีระดับอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 29.2 สมรส ร้อยละ 86.2 ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 84.6 มีอาชีพทำนา ทำสวน ทำไร่ ร้อยละ 41.5 มีรายได้ต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 41.5 ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 20 ปีและน้อยกว่า ร้อยละ 40.0 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน ร้อยละ 63.1 เป็นสมาชิกกลุ่ม/ชมรม/องค์กรในท้องถิ่น ร้อยละ 52.3 เคยรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ร้อยละ 89.2 ไม่เคยได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็ก ร้อยละ 76.9 ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก พบว่า ปัญหาทักษะและปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการดูแลแม่และเด็ก ร้อยละ 53.8

รองลงมาคือ ปัญหาด้านความรู้ในการดูแลแม่และเด็ก ร้อยละ 38.5 ปัญหาการฝากครรภ์ครบกำหนด ร้อยละ 33.8 ปัญหาด้านความเป็นอยู่/สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการดูแลแม่และเด็ก 29.2 ปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร้อยละ 24.6 ปัญหาการฝากครรภ์ล่าช้า ร้อยละ 20.0 และปัญหาการพัฒนาการเด็กให้สมวัยร้อยละ 10.8 ตามลำดับ ระดับการมีส่วนร่วมต่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มีการมีส่วนร่วมระดับต่ำ ร้อยละ 89.2 และระดับการเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเรียนรู้ระดับสูง ร้อยละ 100.0

ผลการประเมินการประชุมกลุ่มต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ภาพรวมมีระดับการประเมินผล

ในระดับมาก (Mean = 4.06, S.D.=0.42) และการประเมินประสิทธิผลรูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในภาพรวม พบว่า มีระดับการประเมินผลในระดับมาก (Mean = 4.32, S.D.=0.61)

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง จบปริญญาตรีและสูงกว่า นับถือศาสนาอิสลาม เคยได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในพื้นที่ 31 ปีและมากกว่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การผันแปรทางเดียว (One Way Analysis of Variance) (n=65)

ตัวแปรและกลุ่มย่อย	N	\bar{x}	S.D.	Sig.
เพศ				0.023*
ชาย	29	80.9	2.0	
หญิง	36	82.3	2.3	
อายุ				0.130
40 ปีและน้อยกว่า	19	80.7	1.6	
41 – 50 ปี	31	81.4	2.3	
51 ปีและมากกว่า	15	82.2	2.3	
ระดับการศึกษา				0.029*
ประถมศึกษา	8	74.2	2.9	
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	81.8	2.3	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	10	80.5	1.6	
อนุปริญญา/ปวส.	19	81.1	2.3	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	15	82.6	1.3	

ตัวแปรและกลุ่มย่อย	N	χ	S.D.	Sig.
สถานภาพ				0.171
โสด	9	80.4	1.1	
สมรส	56	81.5	2.3	
ศาสนา				0.019*
พุทธ	10	81.1	2.2	
อิสลาม	55	75.6	2.2	
อาชีพ				0.193
รับจ้าง/บริษัท/ค้าขาย/ส่วนตัว	8	81.2	2.0	
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	26	82.6	2.9	
ทำนา ทำสวน ทำไร่	22	81.5	2.3	
ทำประมง	9	80.7	1.6	
รายได้ต่อเดือน				0.588
ต่ำกว่า 10,000 บาท	15	81.3	2.2	
10,000 – 15,000 บาท	23	81.8	2.1	
15,001 และมากกว่า	27	81.0	2.1	
ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในพื้นที่				0.004**
20 ปีและน้อยกว่า	26	80.5	1.6	
21 – 30 ปี	23	81.4	2.0	
31 ปีและมากกว่า	16	82.8	2.4	
จำนวนสมาชิกในครอบครัว				0.898
3 คนและน้อยกว่า	13	81.4	2.7	
4 คน	41	81.4	2.1	
5 คนและมากกว่า	11	81.1	1.7	
สมาชิกกลุ่ม/ชมรม/องค์กรในท้องถิ่น				0.950
ไม่เป็นสมาชิก	31	81.4	2.0	
เป็นสมาชิก	34	81.5	2.4	
การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก				0.638
ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร	7	81.0	1.6	
เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร	58	81.4	2.2	
การได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก				0.024*
ไม่เคยได้รับ	50	80.7	2.3	
เคยได้รับ	15	81.3	1.8	
การมีส่วนร่วมต่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก				0.034*
การมีส่วนร่วมระดับต่ำ (23 คะแนน และต่ำกว่า)	58	72.4	2.2	
การมีส่วนร่วมระดับปานกลาง (24-30 คะแนน)	7	82.0	1.6	

หมายเหตุ: * P-Value < 0.05 , ** P-Value < 0.01

อภิปรายผล

การพัฒนา รูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มี 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นที่ 1) รวบรวมข้อมูล และสถานการณ์ ขั้นที่ 2) ค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา และการวิเคราะห์ ขั้นที่ 3) จัดทำแผนแม่บทชุมชนและแผนการดำเนินงาน ขั้นที่ 4) การปฏิบัติการ และขั้นที่ 5) การประเมินผล พบว่า ทำให้เกิดแผนแม่บทการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก มี 3 ยุทธศาสตร์ มี 8 แผนงานกิจกรรม กำหนดการดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ โครงการ/แผนปฏิบัติการ โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกแห่ง คณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก ระดับอำเภอสุขภาพร่ำรวย ร่วมดำเนินงานอย่างมีส่วนร่วม สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธัญลักษณ์ ตั้งธรรมพิทักษ์ (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กโดยชุมชนมีส่วนร่วม พบว่า 1) การจัดการให้ประชาชนตระหนักถึงบทบาทของบิดามารดาต่อการส่งเสริมสุขภาพและการประเมินพัฒนาอย่างต่อเนื่อง 2) การบริหารจัดการให้มี การแก้ปัญหาพัฒนาการเด็กด้วยบทบาทของบิดามารดา ด้วยการสร้างนโยบายด้านสุขภาพของชุมชน ความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับงานวิจัยของอมรรัตน์ เนียมสุวรรณ (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมพัฒนาเด็กแบบมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 2 มี 6 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 เข้าใจสถานการณ์ สภาพที่แท้จริง ขั้นตอนที่ 2 สร้างวิสัยทัศน์ สภาพที่คาดหวังในอนาคต ขั้นตอนที่ 3 คิดค้นหากลวิธี ขั้นตอนที่ 4 จัดความสำคัญ จำแนกกิจกรรม ขั้นตอนที่ 5 วางแผน หาผู้รับผิดชอบ ขั้นตอนที่ 6 จัดทำแผน/กิจกรรม/โครงการ พบว่า มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการพัฒนาเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย

กระบวนการวิจัยมุ่งเน้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น ส่งผลให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ และผลการประเมินประสิทธิผลกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็กในกลุ่ม มีระดับการประเมินผลในระดับมาก (Mean = 4.32)

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง จบปริญญาตรีและสูงกว่า นับถือศาสนาอิสลาม เคยได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมชุมชน การเปรียบเทียบ การมีส่วนร่วมก่อนและหลังกระบวนการ มีความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และอาศัยอยู่ในพื้นที่ 31 ปีและมากกว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัย ชัยณรงค์ แก้วจันทร์ (2555) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน พบว่า กลุ่มที่เป็นเพศหญิง กลุ่มที่เคยได้รับการอบรม/ประชุม/สัมมนาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมชุมชน กลุ่มที่มีความต้องการของชุมชนต่อการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนในระดับสูง กลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมชุมชนในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สุณัฏฐ์ สุรภักดิ์ (2560) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อำเภอขึ้นชมจังหวัดมหาสารคาม การประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมหลังการพัฒนา รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุทุกด้านดีขึ้นกว่าก่อนการพัฒนา รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมไปทำการศึกษาหรือเปรียบเทียบกับอำเภอหรือเชิงพื้นที่ในเขตสุขภาพอื่นๆ เพื่อนำข้อค้นพบที่ได้ไปปรับปรุงและประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ในการพัฒนาหรือขับเคลื่อนการดำเนินงานงานด้านการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มแม่และเด็กหรือกลุ่มอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2. ควรมีการจัดการความรู้ด้านกระบวนการบริหารจัดการหรือกระบวนการพัฒนาภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก เพื่อเป็นแนวทางและการนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2563). HDC- Dashboard. [เข้าถึงเมื่อ 2563 มกราคม 10]. เข้าถึงได้จาก. https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5.
- คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอสุโขทัย. (2562). เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศราชการกรณีปกติ รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2562 อำเภอสุโขทัย จังหวัดระนอง. เอกสารประกอบ, จังหวัดระนอง
- ชนินทร์ เจริญกุล. (2550). การพัฒนาสาธารณสุขโดยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม : ข้อคิดและข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ. สถาบันฝึกอบรมและวิจัยอนามัยชนบท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พิมพ์ครั้งที่ 4.
- ชยันต์ วรรณะภูติ. (2536). คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่องานพัฒนา. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชินรัตน์ สมสืบ. (2549). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาชนบท. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ชัยณรงค์ แก้วจำนงค์. (2555). พัฒนารูปแบบกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชน. ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฐิรวุฒิ เสนาคำ. (2540). จากปัจเจกสู่สาธารณะ กระบวนการเสริมสร้างชุมชนให้เข้มแข็ง. กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- ทิพย์วรรณ เลียบสื่อตระกูล. (2550). อนามัยแม่และเด็ก. สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้, กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้ง เฮาส์.
- ธณัฐพร จันท์แสง. (2551). การประเมินโครงการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์ด้วยปัญญาโรงเรียนบ้านสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา,

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธัญลักษณ์ ทองหล่อ. (2562). ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กปีงบประมาณ 2562. เอกสารประกอบ.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

พันธุ์ทิพย์ รามสุต. (2540). การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. นครปฐม: บริษัท พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด.

รัตนะ บัวสนธ์. (2550). การประเมินโครงการ การวิจัยประเมิน. กรุงเทพมหานคร: คอมแพคท์พริ้นท์.

วัลย์รัตน์ ศรีอรุณ. (2562). รายงานการพัฒนาเด็กปฐมวัย. คณะอนุกรรมการตรวจสอบและประเมินผล

ภาคราชการ, กลุ่มกระทรวง คณะที่ 2.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: บริษัทเฟื่องฟ้าพริ้นติ้ง จำกัด.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดระนอง.(2562). เอกสารรับการตรวจราชการกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 11 .

เอกสารประกอบ.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2562). รายงานประจำปี 2562. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร:

อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.