

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย ต่อระดับความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์

วาสนา นัยพัฒน์

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และความต้องการได้รับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ **รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยกึ่งทดลองสองกลุ่มวัดก่อน-หลัง (Quasi-experimental, two-group pre-post test design) **วัสดุและวิธีการ:** เลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์แบบเจาะจงตามเกณฑ์ สุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจครรภ์ในช่วง 2 สัปดาห์แรกจัดเป็นกลุ่มทดลองรวมจำนวน 39 คนและหญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจครรภ์ในช่วง 2 สัปดาห์ถัดไปเป็นกลุ่มควบคุมรวมจำนวน 34 คน ให้ตอบแบบสอบถามประเมินความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ได้ผ่านการทดลองใช้และปรับปรุงจนมีความเที่ยงเท่ากับ 0.68, 0.82 และ 0.95 ตามลำดับและตอบแบบสำรวจความต้องการได้รับวัคซีน จากนั้นกลุ่มทดลองได้รับการสอนอย่างมีแบบแผน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสอนจากคลินิกตามปกติ ภายหลังการสอน 1 สัปดาห์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมได้ตอบแบบสอบถามชุดเดิมอีกครั้งและส่งกลับทางไปรษณีย์ครบจำนวนกลุ่มละ 31 คน **ผลการศึกษา :** ก่อนการสอนอย่างมีแบบแผน หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไม่แตกต่างกับกลุ่มควบคุม แต่พบว่ามี ความตระหนักและการปฏิบัติตนในเรื่องดังกล่าวแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผนหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สูงกว่าก่อนการสอน และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.01 ตามลำดับ ส่วนความตระหนักและการปฏิบัติตนนั้นไม่พบความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการสอนของทั้งสองกลุ่ม สำหรับความต้องการในการได้รับวัคซีนนั้น พบว่า ภายหลังการสอนกลุ่มทดลองมีความต้องการได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.4 เป็นร้อยละ 61.3 แต่กลุ่มควบคุมมีความต้องการเท่าเดิมคือ ร้อยละ 38.7 เหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ต้องการรับวัคซีน เพราะไม่มั่นใจในประสิทธิภาพและกลัวว่าจะมีผลกระทบต่อตนเองและทารกที่อยู่ในครรภ์ **สรุปและวิจารณ์:** การสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งซึ่งช่วยเพิ่มพูนความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเพิ่มความต้องการได้รับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ในครั้งนี้ สำหรับความตระหนักและการปฏิบัติตนนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมและออกแบบการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายกันในทุกตัวแปรที่จะวัด และควรมีการติดตามวิวัฒนาการของวัคซีนเป็นระยะๆ และควรจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการได้รับวัคซีน เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

Key Words: ● ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ● การสอนอย่างมีแบบแผน ● ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย ● หญิงตั้งครรภ์
เวชสารแพทย์ทหารบก 2555;65:21-31.

ได้รับต้นฉบับเมื่อ 4 มกราคม 2555 ได้ตีพิมพ์เมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2555

ต้องการสำเนาต้นฉบับติดต่อ พ.ท.หญิง วาสนา นัยพัฒน์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กทม. 10400

โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่เป็นโรคติดต่อระหว่างคนสู่คน เกิดจากเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1 (A/H1N1) คาดว่าเกิดจากการผสมสายพันธุ์กรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่ของคน สุนัขและนก เริ่มพบครั้งแรกที่ประเทศเม็กซิโก ต่อมาได้แพร่ระบาดออกไปในหลายๆ ประเทศ รวมทั้งประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศชื่อโรคอย่างเป็นทางการว่า “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ชนิด เอ เอช 1 เอ็น 1” หรือเรียกอีกอย่างว่า “ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009”¹

ในประเทศเม็กซิโกได้มีผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่และปอดอักเสบเป็นจำนวนมากกว่าปกติ ตั้งแต่วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2552 โดยมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง องค์การอนามัยโลกได้ประกาศระดับการระบาดของไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นระดับ 4 เมื่อวันที่ 27 เมษายน พ.ศ. 2552 และการระบาดยังคงเป็นไปอย่างต่อเนื่องและขยายพื้นที่มากขึ้น จนในที่สุดองค์การอนามัยโลกได้ปรับระดับการระบาดให้เป็นระดับ 6 ซึ่งเป็นระดับสูงสุดของการระบาด (pandemic) ในวันที่ 11 มิถุนายน พ.ศ. 2552 นอกจากนี้สิ่งที่น่าวิตก คือ เชื้อไวรัสนี้อาจกลายพันธุ์และปรับตัวเมื่อถึงฤดูใบไม้ร่วงกลายเป็นสายพันธุ์ที่ร้ายแรงกว่าเดิม สำหรับประเทศไทย กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้ทุกจังหวัดเริ่มดำเนินการเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน พ.ศ. 2552 และได้พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สองรายแรกเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2552 ซึ่งเป็นผู้ที่เดินทางกลับจากประเทศเม็กซิโก¹

ปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 ในประเทศไทย จากรายงานการเฝ้าระวังโรคของสำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบว่า ตั้งแต่วันที่ 28 เมษายน 2552 ถึงวันที่ 17 เมษายน 2553 มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด เอ (H1N1) คิดเป็นอัตราป่วยสะสมเท่ากับ 57.89 ต่อประชากรแสนคน และมีผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 223 ราย² นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังได้จัดลำดับกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 จำนวน 7 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 กลุ่มบุคลากรทางด้านสาธารณสุข กลุ่มที่ 2 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคตับ โรคไต โรคหัวใจ โรคปอด รวมถึงโรคหอบหืด หลอดลมอุดตันด้วย โรคเมะเร็ง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน และที่ในไทยเพิ่มขึ้นมาคือโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มที่ 4 เป็นเด็กอายุ 6 - 15 ปี ซึ่งเป็นนักเรียนระดับอนุบาล ระดับประถมศึกษาถึง

มัธยมศึกษาตอนต้น กลุ่มที่ 5 กลุ่มวัยตั้งแต่ 15 - 49 ปี ซึ่งอาจรวมถึงนักเรียนโต ตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนปลายถึงระดับมหาวิทยาลัย และวัยแรงงาน จนวัยกลางคน กลุ่มที่ 6 กลุ่มอายุ 49 - 65 ปี และกลุ่มที่ 7 กลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป³

จะเห็นได้ว่า กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับหญิงตั้งครรภ์และจัดลำดับให้เป็นกลุ่มเสี่ยงในลำดับต้นๆ เนื่องจากมีการพบหญิงตั้งครรภ์ที่เสียชีวิตจากโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเมื่อหญิงตั้งครรภ์ป่วยด้วยโรคดังกล่าวจะมีภาวะแทรกซ้อนสูง เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางระบบหายใจและหลอดเลือด และภาวะแทรกซ้อนต่อทารกในครรภ์ ที่อาจทำให้แท้งบุตรได้ ทั้งนี้ได้สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 3 เดือนขึ้นไปได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ดังนั้นการสอนอย่างมีแบบแผนเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคของหญิงตั้งครรภ์ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องจึงมีความสำคัญ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้ 9 ขั้นของกาเย่ (Gagne) เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่ง่ายต่อการเข้าใจและนำไปปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนของการสอนได้อย่างครอบคลุม โดยมีหลักการ คือ เร่งเร้า กระตุ้น และดึงดูดความสนใจ บอกวัตถุประสงค์ ทบทวนความรู้เดิม นำเสนอเนื้อหาใหม่ ชี้แนะแนวทางการเรียนรู้ กระตุ้นการตอบสนองตอบทเรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับ การประเมินผลการแสดงออก การสรุปและนำไปใช้ โดยกลุ่มเป้าหมายการสอน คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเฉลี่ยเดือนละ 1,124 คน⁴ ทั้งนี้เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสมในการสอนหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องดังกล่าวต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และความต้องการได้รับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรจัดการกระทำ คือ การสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่

ตัวแปรตาม คือ ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

นิยามตัวแปร

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หมายถึง การที่หญิงตั้งครรภ์ระลึกหรือจำได้ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในเรื่อง ความหมาย เชื้อสาเหตุ การแพร่ติดต่อ อาการและอาการแสดง การรักษา การป้องกันไม่ให้ติดเชื้ การป้องกันการแพร่เชื้อ การได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ 2009 การสังเกตอาการผิดปกติหลังได้รับวัคซีน โดยประเมินจากการทำแบบวัดความรู้เรื่องไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

ความตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 หมายถึง การที่หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยประเมินจากการทำแบบวัดความตระหนักในการป้องกันจากไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ใหม่ 2009 หมายถึง การทำกิจวัตรประจำวันของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เช่น การหลีกเลี่ยงการแพร่กระจายเชื้อ การให้คำแนะนำแก่ผู้อื่น ประเมินได้จากการทำแบบประเมินการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงที่ทราบว่าเป็นตั้งครรภ์ในทุกอายุครรภ์ ไม่จำกัดจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัย ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยพิจารณาจากกลุ่มควบคุมให้มีลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลที่เทียบเคียงกับกลุ่มทดลอง

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานด้านความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในเรื่องการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งการสอนอย่างมีแบบแผนในการวิจัยนี้เป็นวิธีการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สามารถนำไปเป็นข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบเป็นแนวทางในการปรับปรุงการสอนอย่างมีแบบแผนต่อไป

วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009

โรคไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 เกิดจากเชื้อ Triple-reassortant swine influenza virus ซึ่งเป็นเชื้อไข้หวัดใหญ่ตัวใหม่ ที่ไม่เคยพบมาก่อน เกิดจากการผสมสารพันธุกรรมของเชื้อไข้หวัดใหญ่

ของคน สุนัข และนก สามารถแพร่ติดต่อไปยังคนอื่นๆ โดยการไอ จามรดกันโดยตรง หรือหายใจเอาฝอยละอองเข้าไป หากอยู่ในลิ้นผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร บางรายได้รับเชื้อทางอ้อมผ่านทางมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ที่ปนเปื้อนเชื้อ เช่น แก้วน้ำ ลูกบิดประตู เป็นต้น เชื้อจะเข้าสู่ร่างกายทางจมูก ตา ปาก ผู้ป่วยอาจเริ่มแพร่เชื้อได้ตั้งแต่ 1 วันก่อนป่วย ช่วง 3 วันแรกจะแพร่เชื้อได้มากที่สุด และระยะแพร่เชื้อไม่เกิน 7 วัน โดยมีอาการและอาการแสดง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะเริ่มมีอาการหลังจากได้รับเชื้อไวรัส 1 - 3 วัน น้อยรายที่นานถึง 7 วัน อาการป่วยใกล้เคียงกันกับโรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดขึ้นทั่วไป เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไอ เจ็บคอ อาจมีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเสียด้วย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง หายป่วยได้โดยไม่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล อาการจะทุเลาและหายป่วยภายใน 5 - 7 วัน แต่บางรายที่มีอาการปอดอักเสบ รุนแรง จะพบอาการหายใจเร็ว เหนื่อย หอบ หายใจลำบาก ซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้ สำหรับในหญิงตั้งครรภ์ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่งตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด⁵

วัคซีนโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 กับหญิงตั้งครรภ์

สำนักกระบาดวิทยากรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข (2553)⁶ มีข้อเสนอแนะในการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แก่หญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

1. ควรให้วัคซีนในในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ต่อไปเนื่องจากอัตราการเกิดความผิดปกติในครรภ์ในกลุ่มที่ได้รับวัคซีนขณะนี้ ไม่ได้สูงกว่าอัตราการเกิดความผิดปกติในครรภ์ที่มีอยู่เดิมของประเทศไทยก่อนการรณรงค์ให้วัคซีน
2. ควรดำเนินการให้วัคซีนในกลุ่มหญิงมีครรภ์ ที่อายุครรภ์มากกว่า 3 เดือนเท่านั้นโดยเคร่งครัด
3. สามารถให้วัคซีนในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง (high risk pregnancy) ได้ แต่ควรส่งพบแพทย์เพื่อประเมินสภาพมารดาและทารกในครรภ์ก่อนที่จะรับวัคซีน พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดความผิดปกติในครรภ์เนื่องจากสภาวะเดิมของมารดา
4. ในผู้ที่มิประวัติดการแพ้ต่างๆ แม้ไม่ใช้ข้อห้ามในการฉีดวัคซีน แต่ควรระมัดระวังการเกิดอาการข้างเคียงให้มากขึ้น โดยให้สังเกตอาการภายหลังได้รับวัคซีนนานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง
5. วัคซีนอาจทำให้เกิดอาการเวียน ปวดศีรษะได้ควรแนะนำให้ผู้ที่ได้รับวัคซีนแจ้งบุคลากรทำงานที่อาจเกิดอุบัติเหตุ เช่น

ข้าบรณต์ ทำงานกับเครื่องจักรต่างๆ อย่างน้อย 1 วัน
หลังได้รับวัคซีน

6. การรับวัคซีนยังเป็นไปโดยความสมัครใจของผู้รับบริการ
ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่

โรเบิร์ต กาเย่ (Robert Gange)⁷ ยึดหลักการนำเสนอเนื้อหา
และจัดกิจกรรมการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์ 9 ประการ ดังนี้

1. **เร่งเร้า กระตุ้น และดึงดูดความสนใจ (Gain Attention)** ของผู้เข้ากลุ่มโดย การให้ผู้สอนและหญิงตั้งครรภ์แนะนำตนเอง พร้อมทั้งมีท่าประกอบขณะที่แนะนำตนเอง
2. **บอกวัตถุประสงค์ (Specify Objective)** การเข้ากลุ่มการสอนแก่ผู้เรียนของบทเรียน เป็นการช่วยให้ได้รับความคาดหวังจากการเข้าร่วมกลุ่ม เกิดความเข้าใจตรงกัน และก่อให้เกิดความร่วมมือ
3. **ทบทวนความรู้เดิม (Activate Prior Knowledge)** หรือการกระตุ้นให้ระลึกถึงความรู้เดิม โดยให้หญิงตั้งครรภ์สนทนากันภายในกลุ่มเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยมีผู้สอนเข้าร่วมในการสนทนาด้วย และทำบททดสอบด้านความรู้ก่อนการเข้ากลุ่มสอน (pre-test)
4. **นำเสนอเนื้อหาใหม่ หรือสิ่งเร้าใหม่ (Present New Information)** โดยให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยการบรรยาย
5. **ชี้แนะแนวทางการเรียนรู้ (Guide Learning)** ผู้สอนจะแบ่งหัวข้อการบรรยายอย่างชัดเจน เพื่อรวบรวมความคิดไม่ให้เกิดการจัดกระจายเกินขอบเขตของเนื้อหาเพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถทำความเข้าใจกับสาระที่เรียนได้ง่ายและเร็วขึ้น
6. **กระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความสามารถหรือมีการตอบสนอง (Elicit Response)** ผู้เรียนจะเรียนรู้สิ่งที่เกิดขึ้นในตัวเองโดยการถามคำถามเมื่อจบการบรรยายในแต่ละหัวข้อ
7. **ให้ข้อมูลย้อนกลับ (Provide Feedback)** เป็นการเสริมแรงและให้ข้อมูลที่ป้อนกับผู้เรียน
8. **การประเมินผลการแสดงออก (Assess Performance)** ของผู้เรียน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนทราบว่าตนเองสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้มากน้อยเพียงใด โดยประเมินจากพฤติกรรมและการมีส่วนร่วม และทำบททดสอบด้านความรู้หลังการเข้ากลุ่มสอน (post-test)
9. **การสรุปและนำไปใช้ (Review and Transfer)** เป็นการส่งเสริมความคงทนและการถ่ายโอนการเรียนรู้ เพื่อช่วยให้

ผู้เรียนเกิดความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้น และสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้ไปสู่สถานการณ์อื่นๆ ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

Pfeil และ คณะ⁸ ได้ทำการสำรวจเพื่อประเมินความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปที่วางแผนการเดินทางเข้าไปในประเทศที่ถูกจำกัดไม่ให้เดินทาง ทั้งหมด 868 คน พบว่าร้อยละ 13.7 ของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ร้อยละ 14.2 ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) และ ร้อยละ 25 ได้รับการฉีดวัคซีนทั้ง 2 แบบพร้อมกัน ร้อยละ 72.3 ระบุว่าเหตุผลส่วนใหญ่เนื่องจากไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนชนิดนี้มาก่อนในชีวิต

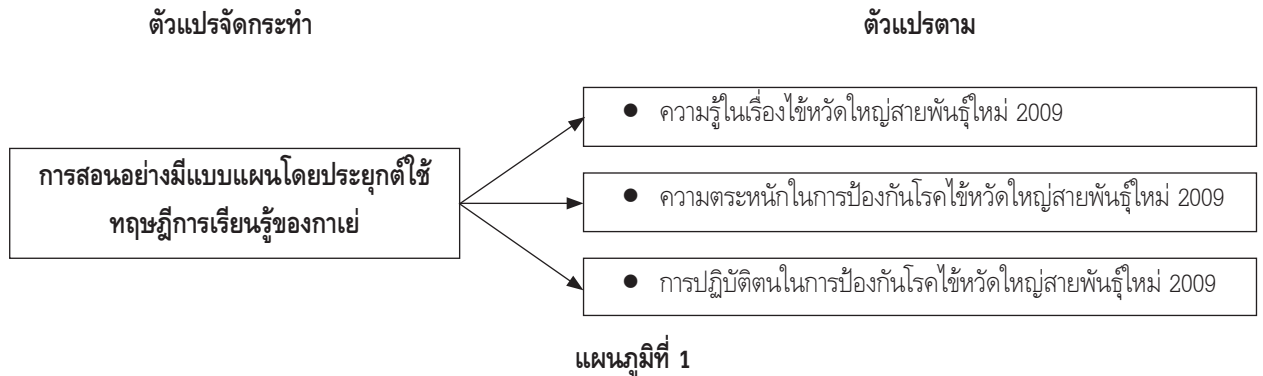
Dubé และคณะ⁹ ได้ทำการสำรวจโดยการสุ่มตัวอย่างจากครอบครัวของแพทย์และกุมารแพทย์ภายในประเทศแคนาดาเกี่ยวกับความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตน รวมทั้งการใช้วัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) ก่อนหน้าที่จะมีการเริ่มต้นการฉีดวัคซีนครั้งใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ของแคนาดา ผลการสำรวจข้อมูลครอบครัวของแพทย์และกุมารแพทย์จากประเทศแคนาดาส่วนใหญ่สนับสนุนการฉีดวัคซีนป้องกัน การติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ชนิด A (H1N1) ก่อนหน้าที่จะเกิดเหตุการณ์ระบาดและการรายงานข่าวของสื่อมวลชน โดยร้อยละ 77 ของครอบครัวแพทย์ และร้อยละ 83 ของครอบครัวกุมารแพทย์มีความตั้งใจที่จะฉีดวัคซีนดังกล่าว เนื่องจากเห็นว่ามีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัย และส่วนใหญ่จะแนะนำให้แก่คนไข้ฉีดอีกด้วย รวมทั้งยังเห็นด้วยที่จะให้มีการฉีดวัคซีนนี้ในประชาชนทั่วไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ (Robert Gange's Conditions of Learning) เป็นกรอบในการออกแบบ การสอนอย่างมีแบบแผน (แผนภูมิที่ 1)

แบ่งสอนเป็นกลุ่มๆ ละไม่เกิน 15 คน จำนวน 3 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มจะเข้าร่วมกิจกรรมการสอนเหมือนกัน กลุ่มละ 1 ครั้ง ประกอบด้วย 3 กิจกรรมย่อย ดังนี้

1. **การทำแบบสอบถามก่อนการสอน** เกี่ยวกับความรู้ ความตระหนัก การปฏิบัติตนและความต้องการได้รับวัคซีนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์
2. **กิจกรรมการให้ความรู้และการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้**



ประสบการณ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์ ประกอบสื่อการสอน และแผนพับตามขั้นตอนการเรียนรู้ของกาเย่ (ดังนี้ ให้ผู้สอน และหญิงตั้งครรภ์แนะนำตนเอง ผู้สอนบอกวัตถุประสงค์ในการสอน ชักถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ให้ความรู้เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 โดยแบ่งหัวข้อการบรรยายอย่างชัดเจน เพื่อรวบรวมความคิดไม่ให้เกิดการกระจายเกินขอบเขตของเนื้อหา การถามคำถามเมื่อจบการบรรยายในแต่ละหัวข้อ บอกให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงเป้าหมายและการดำเนินการสอนว่าถึงส่วนใดของการสอน และแจ้งคะแนน pre-test ให้ทราบและอธิบายในสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ สังเกตพฤติกรรม และการให้ความร่วมมือของหญิงตั้งครรภ์ ให้หญิงตั้งครรภ์ สนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นและช่วย กันสรุปสิ่งที่ได้รับหลังการสอนอย่างมีแบบแผน และการ นำไปใช้ในชีวิตประจำวัน)

3. **การทำแบบสอบถามหลังการสอน** การวัดความรู้ ความตระหนักและความต้องการได้รับวัคซีนกระทำในทันทีที่ สอนเสร็จ ส่วนการปฏิบัติตนนั้นกระทำเมื่อหญิงตั้งครรภ์ ได้กลับไปบ้านแล้ว 1 สัปดาห์

แบบแผนการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดก่อน-หลัง

two-group pre-post test design

กลุ่มทดลอง $O_1 \xrightarrow{X} O_2 \rightarrow O_3$

1 week

กลุ่มควบคุม $O_1 \longrightarrow O_4$

1 week

X = การสอนอย่างมีแบบแผนตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ กาเย่

O_1 = การทดสอบความรู้ ความตระหนัก การปฏิบัติตน (KAP) และความต้องการได้รับวัคซีนในการป้องกันโรคไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ก่อนการสอนในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

O_2 = การทดสอบความรู้ ความตระหนัก (KA) และความ ต้องการในการได้รับวัคซีนในการป้องกันโรคไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ภายหลังสิ้นสุดการสอนใน กลุ่มทดลอง

O_3 = การทดสอบการปฏิบัติ (P) ในการป้องกันโรคไข้หวัด ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ภายหลังการสอน 1 สัปดาห์ โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ร่วมกับการติด ต่อสอบถามทางโทรศัพท์เพิ่มเติม ในกลุ่มทดลอง

O_4 = การทดสอบความรู้ ความตระหนัก การปฏิบัติตน (KAP) และความต้องการในการได้รับวัคซีนในการป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ภายหลังการสอน 1 สัปดาห์ โดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ร่วมกับการ ติดต่อสอบถามทางโทรศัพท์เพิ่มเติมในกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระ มงกุฎเกล้า เลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ ดังนี้

1. ไม่จำกัดอายุของหญิงตั้งครรภ์
2. ไม่จำกัดจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์
3. ยินยอมเข้าร่วมวิจัย
4. ไม่มี high risk pregnancy เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่มีแบบวัด KAP survey ในเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ที่ตีพิมพ์เผยแพร่ใน ประเทศไทย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สร้างแบบสอบถามประเมินความรู้

ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และการป้องกัน ของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข⁹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุของหญิงตั้งครรภ์ จำนวนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ การศึกษา ภูมิลำเนา รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพครอบครัวและการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แบบเลือกตอบ จำนวน 8 ข้อ

2. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ประกอบด้วยคำถามแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ โดยให้คะแนน 1 เมื่อตอบถูกและให้คะแนน 0 เมื่อตอบผิด มีคะแนนรวม 20 คะแนน

3. แบบสอบถามความตระหนักในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกจำนวน 13 ข้อ คำถามเชิงลบจำนวน 9 ข้อ

4. แบบสอบถามการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเชิงบวกจำนวน 17 ข้อ คำถามเชิงลบจำนวน 3 ข้อ

5. แบบสอบถามความต้องการได้รับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 1 ข้อ โดยให้ระบุความต้องการ หากไม่ต้องการได้รับวัคซีนให้เขียนเหตุผล

6. แผนการสอนอย่างมีแบบแผน เรื่องความรู้ ความตระหนัก และการป้องกันในโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 สำหรับหญิงตั้งครรภ์ และสื่อการสอน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม และแผนการสอน

2. นำแบบสอบถามความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 31 ราย ณ คลินิกเดียวกัน ที่ไม่ใช่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คำนวณค่าความเที่ยงได้เท่ากับ 0.42, 0.78, และ 0.74 ตามลำดับ

3. ปรับปรุงแบบสอบถามความรู้ โดยเพิ่มจำนวนข้อคำถาม และปรับภาษาให้เข้าใจง่าย และให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้จริง

4. ผู้วิจัยทดลองสอนกับนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 10 คน 1 ครั้ง พิจารณาความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน การใช้สื่อ และเลือกใช้ภาษาที่สื่อเข้าใจ รวมทั้งจังหวะและลีลาต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ก่อนการสอนจริง

5. ภายหลังการสอนได้วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.68, 0.82, และ 0.95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. **กลุ่มทดลอง** ผู้วิจัยทำการสอนอย่างมีแบบแผนในกลุ่มทดลองวันละ 1 กลุ่มๆ ละ 1 ครั้ง จำนวนไม่เกิน 15 คนต่อกลุ่มรวม 3 กลุ่ม โดยทำการสอนทุกวันศุกร์ (ติดต่อกัน) ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า รูปแบบการสอนเป็นการบรรยายร่วมกับการสนทนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นระหว่างกลุ่มหญิงตั้งครรภ์โดยใช้สื่อและแผนการสอน ใช้ระยะเวลาในการสอน 30-45 นาทีต่อกลุ่ม

2. **กลุ่มควบคุม** ภายหลังสิ้นสุดการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองแล้วผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุมจำนวน 4 วัน มีหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมตอบแบบสอบถามจำนวนทั้งสิ้น 34 คน และผู้วิจัยได้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ในการตอบแบบสอบถามกลับภายหลังจาก 1 สัปดาห์ได้รับแบบสอบถามกลับมาจำนวนทั้งสิ้น 31 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพรรณนา วิเคราะห์ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอ้างอิง ทดสอบสมมติฐานโดยใช้ paired t-test และ independent t-test

ปัญหาด้านจริยธรรม

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาความเหมาะสมด้านระเบียบวิธีวิจัยและจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ. ทั้งนี้ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งถามความสมัครใจของหญิงตั้งครรภ์ การปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ข้อมูลที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบทางสถิติด้วยค่าไคสแควร์ เพื่อให้มั่นใจว่าข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน ผลการทดสอบพบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มมีข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ภูมิลาเนา การศึกษา รายได้ ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพครอบครัวและการได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เป็นไปในทางเดียวกัน

กลุ่มทดลอง

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 ปี – 30 ปี (ร้อยละ 41.9) การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก (ร้อยละ 74.2) รองลงมาเป็นครรภ์ที่สอง (ร้อยละ 19.4) อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 3 (ร้อยละ 48.4) รองลงมาคือไตรมาสที่ 2 (ร้อยละ 19.4) ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 38.7) รองลงมาคือภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ร้อยละ 22.6) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 38.7) รองลงมา คือระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 32.3) รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000 – 10,000 บาท และ 10,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 38.7) รองลงมา คือ 20,001 – 30,000 บาท (ร้อยละ 9.7) สถานภาพครอบครัว สามี-ภรรยาใคร่ปรองดองและอยู่ร่วมกันมากที่สุด (ร้อยละ 93.5) รองลงมาคือสถานภาพครอบครัว สามี-ภรรยาใคร่ปรองดองแต่ไม่ได้อยู่ร่วมกัน (ร้อยละ 6.5)

กลุ่มควบคุม

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26 ปี – 30 ปี (ร้อยละ 32.3) การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก (ร้อยละ 54.8) รองลงมาเป็นครรภ์ที่สอง (ร้อยละ 38.7) อายุครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 3 (ร้อยละ 77.4) รองลงมาคือไตรมาสที่ 2 (ร้อยละ 16.1) ภูมิลำเนาส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ

51.6) รองลงมาคือภาคกลาง (ร้อยละ 25.8) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ที่ระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 41.9) รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 25.8) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท (ร้อยละ 41.9) รองลงมา คือ 5,000 – 10,000 บาท (ร้อยละ 29) สถานภาพครอบครัว สามี-ภรรยาใคร่ปรองดองและอยู่ร่วมกันมากที่สุด (ร้อยละ 80.6) รองลงมาคือสถานภาพครอบครัว สามี-ภรรยาใคร่ปรองดองแต่ไม่ได้อยู่ร่วมกัน (ร้อยละ 16.1)

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการสอนอย่างมีแบบแผน (ตารางที่ 1)

ก่อนการสอนอย่างมีแบบแผนหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ไม่แตกต่างกัน แต่มีความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยกลุ่มควบคุมมีความตระหนักและการปฏิบัติตนสูงกว่ากลุ่มทดลอง

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการสอนอย่างมีแบบแผน (ตารางที่ 2)

ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผน พบว่า กลุ่มทดลองมีความรู้แตกต่างจากก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 โดยพบว่า คะแนนภายหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน สำหรับความตระหนักและการปฏิบัติตน นั้นพบว่าแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการสอนอย่างมีแบบแผน (ตารางที่ 3)

ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่ม

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการสอนอย่างมีแบบแผน

	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		P
	Mean	SD	Mean	SD	
1. ความรู้	12.71	2.74	13.39	2.53	0.316
2. ความตระหนัก	2.44	0.30	3.37	0.28	< 0.001
3. การปฏิบัติตน	2.01	0.28	3.79	0.53	< 0.001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการสอนอย่างมีแบบแผน

	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		P
	Mean	SD	Mean	SD	
1. ความรู้	12.71	2.74	15.84	1.77	< 0.001
2. ความตระหนัก	2.44	0.30	2.28	0.35	0.110
3. การปฏิบัติตน	2.01	0.28	1.96	0.29	0.297

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการสอนอย่างมีแบบแผน

	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		P
	Mean	SD	Mean	SD	
1. ความรู้	13.39	2.52	13.65	2.79	0.437
2. ความตระหนัก	3.37	0.28	3.40	0.32	0.589
3. การปฏิบัติตน	3.79	0.53	3.79	0.52	0.963

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังการสอนอย่างมีแบบแผน

	ก่อนทดลอง		กลุ่มควบคุม		P
	Mean	SD	Mean	SD	
1. ความรู้	15.84	1.77	13.65	2.79	< 0.01
2. ความตระหนัก	2.28	0.35	3.40	0.33	< 0.01
3. การปฏิบัติตน	1.96	0.29	3.80	0.52	< 0.01

ตารางที่ 5 ความต้องการในการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์

	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	ก่อนการสอน	หลังการสอน	ก่อนการสอน	หลังการสอน
ต้องการฉีดวัคซีน (ร้อยละ)	15 (48.4)	19 (61.3)	12 (38.7)	12 (38.7)
ไม่ต้องการฉีดวัคซีน (ร้อยละ)	16 (51.6)	12 (38.7)	19 (61.3)	19 (61.3)
รวมจำนวน (ร้อยละ)	31 (100)	31 (100)	31 (100)	31 (100)

ควบคุมมีความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนที่ 5 เปรียบเทียบความรู้ ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการสอนอย่างมีแบบแผน (ตารางที่ 4)

ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผน หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง

มีความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยกลุ่มควบคุมมีความตระหนักและการปฏิบัติตนสูงกว่ากลุ่มทดลอง

ส่วนที่ 6 ความต้องการในการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 5)

ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผนพบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความต้องการในการได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 48.4 เป็นร้อยละ 61.3 แต่ในกลุ่มควบคุมยังมีความต้องการเท่าเดิมคือ ร้อยละ 38.7 โดยเหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ต้องการรับวัคซีนคือไม่มั่นใจในประสิทธิภาพและกลัวว่าจะมีผลกระทบต่อตนเองและทารกที่อยู่ในครรภ์

วิจารณ์

จากผลการวิจัย พบว่า ก่อนการสอนอย่างมีแบบแผน คณะความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน แต่กลับพบว่าคณะแนวความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จึงเป็นข้อจำกัดของการวิจัย ที่ทำให้การเปรียบเทียบคณะแนวความตระหนักและการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ภายหลังการสอนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้นไม่สามารถบ่งบอกผลของการสอนอย่างมีแบบแผนในครั้งนี้ได้ เนื่องจากมีความแตกต่างของตัวแปรทั้งสองดังกล่าวตั้งแต่ก่อนการสอน อย่างไรก็ตาม การเปรียบเทียบเฉพาะคณะแนวความรู้ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผนระหว่างสองกลุ่ม และการเปรียบเทียบความรู้ ความตระหนักและการปฏิบัติตนก่อนและหลังการสอนอย่างมีแบบแผนภายในกลุ่มทดลองและภายในกลุ่มควบคุมก็สามารถบ่งบอกผลของการสอนอย่างมีแบบแผนในครั้งนี้ได้

จากผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นว่า การสอนอย่างมีแบบแผนโดยใช้ทฤษฎีของกาเย่ ถือว่าเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า หลังการสอนอย่างมีแบบแผนคณะแนวความรู้ของกลุ่มทดลองสูงขึ้นและสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการวิจัยของพรพชา ปัญจะศรี¹⁰ ได้ศึกษาเรื่องผลการสอนอย่างมีแบบแผนร่วมกับการเสนอตัวแบบ ต่อความรู้ การปฏิบัติตัวและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า กลุ่มศึกษามีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และระดับ HbA_{1c} หลังการสอนดีกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการให้ความรู้แบบใดแบบหนึ่งที่มีแผนการสอน วัตถุประสงค์ และรูปแบบการประเมินผลที่ชัดเจน

จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจเนื้อหาและบรรลุวัตถุประสงค์ของการสอนได้ สำหรับความตระหนักและการปฏิบัติตนจำเป็นต้องมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมและออกแบบการวิจัยที่สามารถเลือกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีความไม่แตกต่างกันในตัวแปรที่จะวัดก่อนการทดลอง

นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าก่อนการสอนอย่างมีแบบแผน หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความต้องการได้รับวัคซีนร้อยละ 48.4 และ 38.7 ตามลำดับ ซึ่งถือว่ามีความน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับผลการวิจัยของ Pfeil และ คณะ⁸ ที่พบว่า การได้รับวัคซีนของนักท่องเที่ยวชาวยุโรปซึ่งถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงกลุ่มหนึ่ง ได้รับการฉีดวัคซีนถึงร้อยละ 66.5 สำหรับเหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธการได้รับวัคซีนในครั้งนี้คือยังไม่มั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนและกลัวว่าจะมีผลกระทบต่อตนเองและทารกที่อยู่ในครรภ์ เหตุผลดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Pfeil และคณะ⁸ ที่พบว่า นักท่องเที่ยวชาวยุโรปปฏิเสธการรับวัคซีนเพราะคิดว่าประสิทธิภาพของวัคซีนยังไม่ดีพอและผลข้างเคียงของวัคซีนค่อนข้างอันตราย แต่การวิจัยของ Dubé และคณะ⁹ พบว่าครอบครัวแพทย์และกุมารแพทย์เห็นว่าการได้รับวัคซีนดังกล่าวมีความจำเป็นและมีความปลอดภัย ส่วนใหญ่จะแนะนำให้ผู้ป่วยฉีดอีกด้วย

ภายหลังการสอนอย่างมีแบบแผนพบว่า หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีความต้องการได้รับวัคซีนเพิ่มขึ้น แต่ในกลุ่มควบคุมยังคงมีความต้องการเท่าเดิม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มทดลองได้รับความรู้และตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าวที่เป็นผลจากการสอนอย่างมีแบบแผนที่มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับวัคซีนและอันตรายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในครั้งนี้ สอดคล้องกับคำกล่าวของ Dubrin¹¹ ที่กล่าวว่า การเรียนรู้จากผู้อื่นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน นำไปสู่การปรับปรุงตนเองและการพัฒนาพฤติกรรมได้

สรุป

การสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งที่ช่วยเพิ่มพูนความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และเพิ่มความต้องการได้รับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ในครั้งนี้ สำหรับความตระหนักและการปฏิบัติตนนั้น จำเป็นต้องมีการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมและออกแบบการวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความคล้ายกันในทุกตัวแปรที่จะวัด และควรมีการติดตามวิวัฒนาการของวัคซีนเป็นระยะๆ และควรจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการได้รับวัคซีน

เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การสอนอย่างมีแบบแผนโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่ (Gagne) สามารถเพิ่มความรู้ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ของหญิงตั้งครรภ์ได้ จึงควรมีการสอนให้กับหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง และเพื่อศึกษารูปแบบการสอนอย่างมีแบบแผนที่เหมาะสมที่สามารถเพิ่มพูนความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติในการป้องกันการโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ได้อย่างสมบูรณ์ จึงควรมีการศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้อื่นๆ เพิ่มเติม เช่น ทฤษฎีการเรียนรู้ของเมเยอร์ (Mayor) ทฤษฎีการเรียนรู้ของบรูเนอร์ (Bourne) ทฤษฎีการเรียนรู้ของบลูม (Bloom's Taxonomy) และทฤษฎีการเรียนรู้ของไทเลอร์ (Tylor) เป็นต้น และควรมีการพัฒนาสื่อการสอนที่หลากหลาย

2. เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ยังขาดความมั่นใจในประสิทธิภาพของวัคซีนและกลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อตนเองและทารกที่อยู่ในครรภ์ จึงควรมีการติดตามวิวัฒนาการของวัคซีนเป็นระยะ เพื่อสามารถนำมาเป็นข้อมูลในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์ อย่างถูกต้องเหมาะสม และควรมีการจัดทำคู่มือเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการรับวัคซีนของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาสื่อการสอนที่มีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพ

2. ควรมีการพัฒนาเครื่องมือ วัดความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตน ในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ

3. ควรมีการสำรวจ ความรู้ ความตระหนัก และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

4. เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มควบคุม จึงควรมีการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมภายหลังจากการทำวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว สำหรับการทบทวนในครั้งต่อไป ผู้วิจัยได้แจกแผ่นพับประกอบการสอนให้กับกลุ่มควบคุมภายหลังจากการวิจัย แต่ไม่ได้ทำการสอนอย่างมีแบบแผน เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ทุกท่านที่ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ตอบกลับแบบสอบถาม และขอขอบคุณ ร.ท.หญิง สุภาสินี สุนทรชัย ร.ท.หญิง พชรกันย์ เลื่องงามเอี่ยม และคณะ ที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและร่วมกันสร้างสื่อการสอนเพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. โกษา สุธอม. ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1. พุทธชินราชเวชสาร 2552:97-106.
2. สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิด A (H1N1) ; 2553. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2554 จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/images/news/situationh1n1/thai/flu_201004211409.pdf
3. จรุง เมืองชนะ. 7 กลุ่มได้รับวัคซีนหวัด 09 ก่อนใคร. สืบค้นเมื่อวันที่ 27 เมษายน 2554 จาก <http://www.thaihealth.or.th/node/10215>
4. สถิติประจำปี พ.ศ. 2552 จากแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
5. สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ชนิดเอ เอช1เอ็น1 Influenza A (H1N1); 2552. สืบค้นเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2554, จาก http://beid.ddc.moph.go.th/th/index.php?option=com_content&task=view&id=12127040&Itemid=134
6. สำนักโรคติดต่อวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (7 พฤษภาคม 2553). สถานการณ์อาการภายหลังได้รับวัคซีนป้องกันโรค ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์. วารสารการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ 2553:41(17).
7. Lu Sheng สุนธิ นิธิไชโย และวรัท พฤกษาทวีกุล. กระบวนการจัดการเรียนรู้. สืบค้นเมื่อวันที่ 24 เมษายน 2554, จาก <http://images.ase05.multiply.multiplycontent.com/attachment.doc?nmid=304945828>.
8. Pfeil A, Mötsch M, Hatz C, Szucs TD. A cross-sectional survey to evaluate knowledge, attitudes, and practices (KAP) regarding seasonal influenza vaccination among European travelers to resource-limited destinations. BMC Public Health; 2010. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2554 จาก <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/402>
9. Dubé E, Gilca V, Sauvageau C, Boulianne N, Boucher FD, Bettinger JA, McNeil S, Gemmill I, Lavoie F, Ouakki M. Canadian family physicians' and pediatricians' knowledge, attitudes and practices regarding A(H1N1) pandemic vaccine. BMC Research ;2010. สืบค้นเมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2554 จาก <http://www.biomedcentral.com/1756-0500/3/102>
10. พรระชา ปัญจะศรี. ผลการสอนอย่างมีแบบแผนร่วมกับการเสนอตัวแบบ ต่อความรู้ การปฏิบัติตัวและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ; 2551.
11. Dubrin AJ. Effective Business Psychology. New York: Prentice-Hall; 1990.

Effects of Structural Information-Giving Program Applying Gange's Learning Theory on Level of Knowledge, Consciousness, and Practices in Preventing 2009 Influenza (H1N1) Among Pregnant Women

Wassana Naiyapatana

The Royal Thai Army Nursing College

Objectives: To study the effects of structural information-giving program applying Gange's Learning Theory on level of knowledge, consciousness, and practices in preventing 2009 influenza (H1N1) and the need of receiving vaccines among pregnant women. **Research design:** Quasi-experimental research, two-group pretest-posttest design. **Material and Method:** Pregnant women undergoing antenatal care at Phramongkutklao Hospital were purposively selected based on the inclusion criteria and were assigned into an experimental and a control groups based on the series of the study in order to avoid contaminating the intervention. After obtaining informed consent, 39 pregnant women in the experimental group and 34 in the control group were asked to fill the questionnaires for pre-evaluating their level of knowledge, consciousness, and practices in preventing 2009 influenza (H1N1) that were validated, tried them out, and adjusted until their reliabilities were 0.68, 0.82, and 0.95 respectively. In addition, they were asked about their need of receiving the vaccine. The experimental group was participated in the structural information-giving program, whereas the control one was received the regular services and mother education from the clinic. One week later, both groups were asked to answer the same questionnaire again by mails and/or by phones to evaluate their knowledge, consciousness, and practices. There were 31 complete questionnaires in each group. The data were analyzed by using descriptive statistics, independent t-test and paired t-test. **Results:** Before the intervention, the level of knowledge in preventing 2009 influenza in both groups was not significantly different, but the level of consciousness, and practices were statistically different at the significant level of 0.001. After the intervention, level of knowledge in preventing 2009 influenza in the experimental group was better than before and those of the control group at the significant level of 0.001 and 0.01 respectively. The level of consciousness and practices in preventing 2009 influenza was not different. For the need of receiving vaccine after the intervention, it was increasing in the experimental group from 48.4 to 61.3 percentages, whereas in the control group, it remained the same as 38.7 percentages. The reasons for most pregnant women who refused vaccination were that they were not sure about its efficiency and afraid that it could affect oneself and the baby. **Discussion:** The structural information-giving program by applying Gange's learning theory was an effective method to increase the level of knowledge in preventing 2009 influenza and enhance the need of receiving vaccination among pregnant woman. For their consciousness and practices in preventing 2009 influenza, it needed an appropriate study to select the similar samples into the experimental and control group in terms of all measured variables before the intervention. For the vaccination, its evolution should be followed periodically and a vaccination guideline should be designed for pregnant women to make a decision to receive the vaccine further.

Key Words: ● 2009 influenza (H1N1) ● Structural information-giving program ● Gange's learning theory
● Pregnant women

RTA Med J 2012;65:21-31.

