

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และเสนอแนะ

เครื่องชี้วัด (indicator) อย่างหนึ่งของการพัฒนางานสาธารณสุข คือ อัตราการตายของทารกและเด็กวัยก่อนเรียน (อายุ 0 - 5 ปี) ประเทศที่พัฒนาแล้ว อัตราการตายของทารกจะต่ำ ตรงข้ามกับประเทศที่พัฒนางานสาธารณสุขยังไม่ก้าวหน้า อัตราการตายของทารกจะสูง เนื่องจากวัยทารกและเด็กมีอัตราการเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ซึ่งรุนแรงถึงแก่ชีวิตได้สูง เช่น จากโรคฉี่หนู โรค คอติบ ไอกรน บาดทะยัก และโปลิโอ โรคเหล่านี้ป้องกันได้โดยการให้ภูมิคุ้มกันโรคแก่เด็กตามกำหนดเวลา ซึ่งปัจจุบันสถานพยาบาลของรัฐทุกระดับ ตั้งแต่ระดับจังหวัดถึงหมู่บ้าน สามารถให้บริการอย่างทั่วถึง โดยไม่คิดมูลค่า แต่อุปสรรคของการให้บริการ คือ ผู้ปกครอง บิดามารคายังมีความรู้ความสนใจในปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย ทำให้การป้องกันและควบคุมโรคดังกล่าวไม่ได้ผลอย่างเต็มที่ ดังนั้น จึงได้มีการพยายามแก้ปัญหา และวิธีการหนึ่งก็คือ การให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอด

การให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอด (สุศึกษาในโรงพยาบาล) เพื่อให้มารดาดูแลบุตรของตนได้ถูกต้อง ได้กระทำกันมาเป็นเวลานานแล้ว แต่ยังไม่มีการเน้นให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคอย่างเด่นชัด ผู้วิจัยจึงคิดว่า น่าจะทำการทดลองและประเมินผลการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคโดยเฉพาะ โดยใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย และสไลด์ประกอบเสียงเป็นสื่อให้ความรู้ ซึ่งกองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข และอีกหลายหน่วยงานได้ผลิตไว้แล้ว โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ของมารดาเรื่องภูมิคุ้มกันโรค ระหว่างก่อนให้ความรู้และหลังให้ความรู้ โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง และใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย



2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยสื่อสไลด์ประกอบเสียง และที่ได้รับความรู้โดย ใ้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

3. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยสื่อสไลด์ประกอบเสียง กับมารดาที่ไม่ได้รับความรู้ และระหว่างมารดาที่ได้รับความรู้โดยใ้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย กับมารดาที่ไม่ได้รับความรู้

4. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค จำแนกตาม

- ก. อายุ
- ข. ระดับการศึกษา
- ค. ระดับรายได้
- ง. อาชีพ
- จ. จำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิต

#### สมมติฐานที่ตั้งไว้

1. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้เรื่อง ภูมิคุ้มกันโรค
2. การใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค
3. การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง จะทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ดีกว่า การใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย
4. มารดาที่ได้รับคำแนะนำจากสื่อสไลด์ประกอบเสียง หรือภาพพลิก ประกอบคำบรรยาย จะมีความรู้เพิ่มมากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ
5. มารดาที่มีอายุต่างกันจะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน
6. มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกัน

7. มารดาที่ครอบครัวมีระดับรายได้ต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน
8. มารดาที่มีอาชีพต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน
9. มารดาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

ประชากร คือมารดาหลังคลอดของ โรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งคลอดปกติ และทารกมีชีวิตรอด และใช้วิธี Accidental Sampling ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างมา 3 กลุ่ม รวมจำนวน 109 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ 1 จำนวน 39 คน กลุ่มตัวอย่างที่ 2 มี 40 คน และกลุ่มควบคุมมี 30 คน โดยผู้ให้ความรู้และผู้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ บุคคลกลุ่มเดียวกันตลอดเวลา โดยใช้เวลาทั้งหมดในการให้ความรู้และเก็บข้อมูล 12 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ แบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้อาศัยรูปของ ความถี่ ร้อยละ เพื่ออธิบายข้อมูลพื้นฐานโดยทั่วไป และทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติ t-test ทดสอบความแตกต่าง เพื่อหาประสิทธิผลของการใช้สื่อในการให้ความรู้ วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว เพื่อทดสอบความแตกต่างของความรู้ เมื่อจำแนกตามปัจจัยทางประชากรที่กำหนด และทดสอบหาความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้สถิติ Scheffe-test ซึ่งสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

#### คานข้อมูลพื้นฐานโดยทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ปรากฏว่า

หญิงที่มาคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถีจำนวนมาก มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดนอกเขตเทศบาล คิดเป็นร้อยละ 52.3 ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัดในเขตเทศบาลมีจำนวนใกล้เคียงกัน

หญิงหลังคลอดมากกว่าครึ่งหนึ่ง คือร้อยละ 51.4 มีอายุระหว่าง 20 - 25 ปี ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี มีร้อยละ 22 มากกว่า 31 ปี มีร้อยละ 9.2

หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีการศึกษาไม่เกิน ป.4 คือร้อยละ 75.2 มีผู้ได้รับการศึกษาสูงกว่า ม.ศ.3 เพียงร้อยละ 3.7

ลักษณะทั่วไปทางงานเศรษฐกิจ หญิงหลังคลอดมีอาชีพรับจ้างมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.5 ซึ่งใกล้เคียงกับการเป็นแม่บ้าน (ร้อยละ 36.7) อาชีพหลักของสตรีส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้างคือ ร้อยละ 78.8 อาชีพค้าขายร้อยละ 8.3 สำหรับรายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาท คือร้อยละ 68.8 รายได้ระดับ 3,000 - 5,000 บาท มีร้อยละ 25.7

เมื่อพิจารณาถึงการฝากทอง พบว่า ส่วนใหญ่คือร้อยละ 51.4 มาฝากทองเมื่อใกล้คลอด ที่ฝากทองเมื่อเริ่มแพทองมีร้อยละ 28.4 และมาฝากทองเมื่อรู้ว่าประจำเดือนขาด มีร้อยละ 12.8 ร้อยละ 11.0 ของหญิงหลังคลอดนี้ เคยมีบุตรที่เสียชีวิต แต่ส่วนใหญ่คือร้อยละ 64.7 ไม่ทราบสาเหตุการเสียชีวิตของบุตรตนเองที่สามารถระบุว่าเสียชีวิตเพราะโรคที่ป้องกันได้ โดยภูมิคุ้มกันโรคมีเพียงร้อยละ 5.9 (1 ราย) เสียชีวิตเพราะโรคอื่น ร้อยละ 29.4 เสียชีวิตเนื่องจากอุบัติเหตุไม่มี

หญิงเหล่านี้ส่วนใหญ่ คือร้อยละ 80.7 ไม่เคยได้รับความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคมาก่อนเลย ร้อยละ 19.3 เคยได้รับฟังมา ร้อยละ 14.7 เคยได้รับฟังความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคจากสถานพยาบาลและการรณรงค์ ในขณะที่ร้อยละ 3.7 ได้ฟังมาจาก เพื่อน ญาติ ครู และร้อยละ 0.9 ได้รับฟังจากสื่อมวลชน

ประสิทธิผลของการให้ความรู้ของสื่อ

ก. การหาประสิทธิผลของการให้ความรู้ของสื่อสไลด์ประกอบเสียงจากการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ย ของความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค (t-test) พบว่า ความรู้ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ดังนั้น จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า การใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียงทำให้เกิดการเพิ่มความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค

ข. การหาประสิทธิผลของการให้ความรู้ ของสื่อภาพพลิกประกอบคำบรรยาย จากการศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค (t-test) พบว่า ความรู้ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้โดยสื่อภาพพลิกประกอบคำบรรยาย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้ จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า การใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยายทำให้เกิดการเพิ่มความรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรค

การวิจัยครั้งนี้ ยอมรับว่า การนำเอาสไลด์ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย มาเป็นอุปกรณ์ในการให้ความรู้ จะสามารถทำให้ความรู้เพิ่มขึ้นได้อย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดของ Edgar Dale<sup>1</sup> ผู้กำหนดทฤษฎีการเรียงระดับประสบการณ์ขึ้น Dale ได้จัดให้การใช้การบันทึกเสียง วิทยุ ภาพนิ่ง (ภาพถ่าย ภาพวาด สไลด์ ฯลฯ) เป็นการให้ประสบการณ์นามธรรม ที่สามารถให้ประสบการณ์ที่ดีแก่ผู้รับชม และรวมจุดสนใจของผู้ชมไว้ด้วยกัน

และสอดคล้องกับการวิจัยของผู้วิจัยอีกหลายท่าน อาทิ อีแวน อาร์ โคลาร์ ที่วิจัยพบว่า ผู้เรียนสามารถเรียนได้ดีขึ้น เมื่อใช้อุปกรณ์สื่อทัศนูปกรณ์ประเภทเครื่องฉาย

ค. เมื่อวิเคราะห์ผลการเรียนรู้อย่างไร ระหว่างมารคาลงคลอคที่ได้รับความรู้โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง และที่ใช้ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย พบว่า ความรู้ที่เพิ่มขึ้นนั้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมติฐานข้อ 3 ที่ว่า มารคาลงคลอคที่ได้รับความรู้ โดยใช้สื่อสไลด์ประกอบเสียง จะมีความรู้ดีกว่ามารคาลงคลอคที่ได้รับความรู้โดยใช้สื่อภาพพลิกประกอบคำบรรยาย

การวิจัยนี้คัดค้านการวิจัยของ ชมภูภา หงษ์สุวรรณ<sup>2</sup> ซึ่งได้

<sup>1</sup> Edgar Dale, op.cit. p.42.

<sup>2</sup> ชมภูภา หงษ์สุวรรณ, "การเปรียบเทียบผล....."

ศึกษาผลการใช้สไลด์ประกอบเสียง และรูปภาพประกอบคำบรรยาย ในการสอน ศิลปไทย กับนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาการชั้นสูง โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 25 คน กลุ่มแรกเรียนด้วยสไลด์ประกอบเสียง กลุ่มที่ 2 เรียนด้วย รูปภาพประกอบคำบรรยาย โดยอาจารย์ผู้สอน ปรากฏว่าการสอนทั้ง 2 วิธี ใ้ผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 สรุปว่าการสอนโดยใช้สไลด์ ประกอบเสียงมีประสิทธิภาพการสอนสูงกว่าการใช้รูปภาพประกอบคำบรรยาย

และจากการศึกษาของ สมจิตต์ วิริยานนท์ และคณะ<sup>1</sup> ซึ่งไ้ทำ การศึกษาประสิทธิภาพของสื่อภาพพลิก สไลด์ประกอบเสียง และเอกสารแจกใน การให้ความรู้เรื่อง โรคกระเพาะแกผู้ป่วยโรคกระเพาะ ในโรงพยาบาลรามารชิบคิ โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างการศึกษาวิจัย 40 กลุ่มย่อย ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ไ้รับ ความรู้เรื่อง โรคกระเพาะ โดยผ่านสื่อแต่ละประเภท จะมีความรู้ดีกว่าผู้ที่ไม่ไ้รับ การให้ความรู้ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.001 และพบว่ภาพพลิกประกอบ คำบรรยาย ทำให้เกิดความรู้ไ้ค้กว่าสไลด์ประกอบเสียง หรือเอกสารแจกที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติน้อยกว่า 0.001

มีผลการวิจัยหลายชิ้นที่พบว่าการใช้สไลด์ประกอบเสียง ใ้ผลการ เรียนรู้ดีกว่าภาพพลิกประกอบคำบรรยาย นั้นเป็นผลมาจากความไ้เปรียบในตัว ของสไลด์เอง ที่เป็นอุปกรณทันสมัย ถึงคู่ความสนใจไ้ง่าย อย่่างไรก็ตาม เป็น ที่ทราบกันค้ในหมู่มุคคณากรทางสาธารณสุขและการแพทย์ ว่า คนไ้ส่วนมากจะมี ความเชื่อถือ ศรัทธา และตั้งใจฟังคำพูดของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทาง สาธารณสุขและการแพทย์อย่่างมาก เมื่อบอกอะไร คนไ้จะทำตามเสมอ ผู้วิจัย เชื่อว่าการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนเจ็บป่วย และความรู้นั้นตรงกับความ คองการของผู้ป่วยด้วย ปัจจัยที่จะทำให้ผู้ป่วยรับความรู้ไ้ค้ขึ้น

<sup>1</sup> สมจิตต์ วิริยานนท์ และคณะ, "สื่อการศึกษาเพื่อผู้ป่วยใน โรงพยาบาล"

นอกจากสื่อที่ให้ความรู้จะมีความสำคัญแล้ว ฐานะ ตำแหน่ง ผู้ให้ความรู้ ก็มีความสำคัญเช่นกัน ซึ่งจะทำให้ผู้ปวยสนใจในความรู้ที่ให้อย่างเต็มที่ (ก่อนที่จะให้ความรู้ ผู้วิจัย ใคแนะนำตนเองแก่กลุ่ม ว่าเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่ให้ความรู้ คำแนะนำ แก่ผู้ปวยโดยทั่วไป) อาจเป็นควยเหตุผลดังกล่าว การวิจัยครั้งนี้ จึงพบว่าสื่อสไลด์ประกอบเสียงและภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ให้ความรู้ไม่แตกต่างกัน

ง. เมื่อวิเคราะห์ข้อมูล เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนเฉลี่ย (t-test) ของความรู้ที่เพิ่มขึ้นหลังการให้ความรู้ โดยใช้สไลด์ประกอบเสียง กับความรู้ที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการวิจัยก็พบว่าความรู้ที่เพิ่มขึ้นหลังการให้ความรู้ โดยภาพพลิกประกอบคำบรรยาย กับความรู้ที่เพิ่มขึ้นของกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 เช่นเดียวกัน จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า มารดาที่ได้รับคำแนะนำความรู้จากสไลด์ประกอบเสียง หรือภาพพลิกประกอบคำบรรยาย จะมีความรู้มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำใด ๆ

ผลการวิจัยประสิทธิผลของการให้ความรู้ของสื่อ สอดคล้องกับที่ วิลเบอร์ แชรรม<sup>1</sup> ใคกล่าวว่าประโยชน์อย่างหนึ่งของการสื่อสาร คือ การสอน ซึ่งมี outward aspect คือการให้ความรู้ และมี inward aspect คือการเรียนรู้ จึงสรุปใคว่า การให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคแก่มารดาหลังคลอด เป็นการสื่อสารวิธีหนึ่ง ซึ่งมีผลสัมฤทธิ์ สามารถเพิ่มความรู้และเป็นที่คาดหวังใคว่าเมื่อมารดามีความรู้แล้วยอมนำไปปฏิบัติ กล่าวคือ นำบุตรหลานของตนไปรับวัคซีนป้องกันโรค เนื่องจากมีความรักความทองการปกป้องคุ้มครองบุตรของตนให้พ้นจากอันตราย

<sup>1</sup> Wilbur Schramm, Mass Media and National Development : The Role of Information in the Developing Countries (Standford, California : Standford University Press, 1964). p. 34

การหาความแตกต่างของระดับความรู้ จำแนกตามปัจจัยของประชากร

ก. อายุ

หลังการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคแล้ว พบว่า มารดาหลังคลอด ที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า มารดาที่มีอายุต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ รุจิรารัตน์ ชูทองรัตน์<sup>1</sup> ซึ่งได้ศึกษา ประสิทธิภาพของการให้ความรู้โดยใช้สื่อบุคคลและภาพพลิก ต่อการเพิ่มความรู้อ และเปลี่ยนแปลงทัศนคติของหญิงมีครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ โรงพยาบาลศิริราช พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีอายุต่างกัน มีการเพิ่มความรู้อเรื่องการปฏิบัติตนระหว่างการตั้งครรภ์ไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ชนพล โล่ห์สุวรรณ<sup>2</sup> ได้ศึกษาประสิทธิภาพของเสียงตามสายที่มีต่อความรู้ความเข้าใจของประชาชน เกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่นในรูปเทศบาล พบว่า ช่วงอายุที่แตกต่างกันไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปกครองท้องถิ่น ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

คมคาย นาคะบัท<sup>3</sup> ได้ศึกษาประสิทธิภาพของอุปกรณ์การสอน ที่มีต่อการรับภูมิคุ้มกันโรคของเด็กในเขตจังหวัดราชบุรี พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการจูงใจเพื่อให้มารดามีความรู้เรื่อง โรคคอตีบ บาดทะยัก โปลิโอ ไอกรณเพิ่มขึ้นที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

<sup>1</sup> รุจิรารัตน์ ชูทองรัตน์, อ้างแล้ว หน้า 66.

<sup>2</sup> ชนพล โล่ห์สุวรรณ, อ้างแล้ว หน้า 43.

<sup>3</sup> คมคาย นาคะบัท, อ้างแล้ว หน้า 30.



มันชนา ทิมกร<sup>1</sup> ศึกษาการแพร่กระจายข่าวสารสาธารณสุข ในระดับหมู่บ้าน เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน : การศึกษาเฉพาะกรณีเรื่อง การสร้างภูมิคุ้มกันโรคในอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา ได้พบว่า อายุ ไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการยอมรับวัคซีน บีซีจี และ คีพีที ของมารดาในชนบท ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

#### ข. ระดับการศึกษา

หลังการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคแล้ว พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ

อรชร ณ ระนอง<sup>2</sup> ซึ่งได้ศึกษาความสามารถของพยาบาลสาธารณสุข ในการให้ความรู้เรื่องการอนามัยแม่และเด็ก แก่หญิงหลังคลอดในการเยี่ยมบ้าน พบว่า การศึกษามีอิทธิพลในการทำให้ความรู้ของหญิงหลังคลอดเพิ่มขึ้นมากหรือน้อย

<sup>1</sup> มันชนา ทิมกร, "การแพร่กระจายข่าวสารสาธารณสุขในระดับหมู่บ้าน เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขมูลฐาน การศึกษาเฉพาะกรณีเรื่องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในอำเภอโนนไทย จังหวัดนครราชสีมา" วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต ภาควิชาการประชาสัมพันธ์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.

<sup>2</sup> อรชร ณ ระนอง, "ความสามารถของพยาบาลสาธารณสุข ในการให้ความรู้เรื่องการอนามัยแม่และเด็ก แก่หญิงหลังคลอดในการเยี่ยมบ้าน" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518 หน้า 31.



ค. รายได้

หลังการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค แก่มารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีระดับรายได้ต่างกัน ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่ครอบครัวมีระดับรายได้ต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกัน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการวิจัยของ

คมคาย นาคะบัต ซึ่งพบว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับวิธีการจูงใจ เพื่อให้มารดามีความรู้เรื่องวัคซีนป้องกันโรคเพิ่มขึ้น

ง. อาชีพ

หลังการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคแก่มารดาหลังคลอดแล้ว พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอาชีพต่างกัน ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นการปฏิเสธสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีอาชีพต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคต่างกัน

จ. จำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตรอด

จากการวิจัย พบว่า มารดาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตรอดต่างกัน ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่เพิ่มขึ้นจะแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ มารดาที่มีบุตรที่คลอดมีชีวิตรอด จำนวน 1 คน กับมารดาที่มีบุตรที่คลอดมีชีวิตรอดจำนวนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป จะมีความแตกต่างของความรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานข้อที่ 9 ที่ตั้งไว้ว่า มารดาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตรอดต่างกัน จะมีความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ต่างกัน

ผลการวิจัยที่ปรากฏออกมาครั้งนี้ อาจเป็นเพราะมารดาที่มีบุตรที่คลอดมีชีวิตรอดจำนวนตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ได้เคยมีประสบการณ์นำบุตรของตนไปรับการให้วัคซีนป้องกันโรคมาบ้างแล้ว เพียงแต่ไม่ทราบหรือไม่เข้าใจ เมื่อได้รับความรู้

จากการทดลองทำให้ระดับขึ้นได้ และจดจำความรู้ได้อย่างรวดเร็ว เพราะไคน่า ความรู้ใหม่เข้าผสมผสานกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่แล้ว ซึ่งต่างจากมารคาที่มี บุตรที่คลอดมีชีวิตเป็นคนแรก ยังไม่เคยมีประสบการณ์ ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ที่ได้รับจึงเป็นความรู้ใหม่ ที่ต้องใช้เวลาในการจดจำ และทำความเข้าใจ

### สรุป

1. สไลด์ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคแก่มารคาหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. สไลด์ประกอบเสียง และภาพพลิกประกอบคำบรรยาย ทำให้เกิดการเพิ่มความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค แก่มารคาหลังคลอดโดยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. มารคาหลังคลอดที่ได้รับคำแนะนำเรื่องภูมิคุ้มกันโรค โดยใช้สไลด์ประกอบเสียง หรือภาพพลิกประกอบคำบรรยาย จะมีความรู้เพิ่มมากกว่ามารคาที่ไม่ได้รับคำแนะนำโดยใช้สื่อใด ๆ เลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. มารคาหลังคลอดที่มีอายุ การศึกษา รายได้ และอาชีพ ต่างกัน ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคที่เพิ่มขึ้น จะไม่แตกต่างกัน แต่มารคาหลังคลอดที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป จะมีความรู้เพิ่มมากขึ้นต่างจากมารคาที่มีจำนวนบุตรที่คลอดมีชีวิตเพียง 1 คน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ข้อเสนอแนะสำหรับการให้ความรู้แก่มารคาหลังคลอด

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการหาประสิทธิผลของการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค โดยการใช้อุปกรณ์ภาพพลิกประกอบคำบรรยาย และสไลด์ประกอบเสียง ซึ่งผลการวิจัย พบว่า สื่อทั้ง 2 ชนิดดังกล่าว มีประสิทธิผลก่อให้เกิดความรู้ เรื่องภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างดี ซึ่งตามทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและ

และพฤติกรรม<sup>1</sup> (Theories of Attitude and Behavior Change) กล่าวว่า "การเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นอยู่กับความรู้ ถ้ามีความรู้ความเข้าใจที่ทัศนคติจะเปลี่ยนแปลง และเมื่อทัศนคติเปลี่ยนแปลงแล้ว ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทั้ง 3 อย่างนี้มีความเชื่อมโยงต่อกัน ฉะนั้น ในการที่จะให้มีการยอมรับปฏิบัติในสิ่งใด ต้องพยายามเปลี่ยนทัศนคตินั้น คือต้องพยายามให้เกิดความรู้ความเข้าใจอย่างแท้จริงก่อน"

ดังนั้น สถานพยาบาลของรัฐทุกแห่ง ควรตระหนักถึงการให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรคในเด็กแก่มารดาหลังคลอด ซึ่งจะมีผลทำให้เกิดการยอมรับและนำบุตรหลานมารับวัคซีนตามกำหนดอย่างถูกต้อง ปัญหาการเสียชีวิตหรือการเจ็บป่วยด้วยโรคอันตรายของทารกและเด็กเล็กจะลดน้อยลง

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรศึกษาประสิทธิภาพผลของสื่อที่ให้ความรู้เรื่องภูมิคุ้มกันโรค ชนิดอื่นเพิ่มเติม เช่น ใบปลิว โปสเตอร์ เสียงตามสายภายในโรงพยาบาล
2. ในการเก็บข้อมูล ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีขนาดใหญ่กว่านี้ จะมีความเป็นตัวแทนของประชากร ได้ดีกว่า
3. สำหรับผู้สนใจและมีเวลาในการศึกษาค้นคว้า ควรเฝ้าทำการศึกษาดังทัศนคติและพฤติกรรมในการพาบุตรหลานไปรับวัคซีนหลังจากที่ได้รับความรู้แล้ว
4. ในการศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้ จากการศึกษาให้ความรู้โดยสื่อใด ๆ ก็ตาม (ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1) ควรใช้สถิติการวิเคราะห์การแปรปรวนร่วม (One-way Ancova) เพื่อปรับค่าคะแนนครั้งแรก (ก่อนให้ความรู้)

---

<sup>1</sup> Phillip G. Zim bado Ebbe B. Ebberson and Christina Maslach Influencing Attitude and Changing Behavior, London. Addison Wesky Publishing Company 1977, pp. 49-53.

5. แม้การศึกษาลักษณะนี้ จำเป็นต้องไขกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยวิธีการ accidental sampling ก็ตาม แต่ถ้าใครทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง อย่างถูกต้อง แมงออกไปตามกลุ่มย่อย ๆ ที่ต้องการ จะทำให้การวิจัยถูกต้องมากขึ้น
6. ข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยโดยไขกลุ่มตัวอย่างแบบ accidental sampling ควรถือว่าเป็นข้อสมมติฐานที่คงทดสอบต่อไป



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย