

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลและติดตาม ทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

### Effects of the Perceived Self-Efficacy Promotion Program of Village Health Volunteers in Caring and Follow-up Preterm Infants after Discharge from Hospitals

วนิสา หะยี้เซะ, พย.ม.<sup>1\*</sup> อิดารัตน์ หวังสวัสดิ์, พย.ม.<sup>1</sup> วิมลวรรณ คำคล้าย, พย.ม.<sup>2</sup> นุจรี ไชยมงคล, Ph.D.<sup>3</sup>

Wanisa Hayeese, M.N.S., Tidarat Wangsawat, M.N.S., Wimolwan Damkia, M.N.S.,  
Nujjaree Chaimongkol, Ph.D.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลต่อความรู้และพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนด กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบสะดวก จำนวน 20 คน คืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่นักวิจัยจัดขึ้น และทารกเกิดก่อนกำหนดในหมู่บ้านที่ต้องดูแลและติดตามในช่วงอายุ 12 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ มีค่าความเชื่อมั่นของ KR-20 เท่ากับ .80 และแบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนด มีความเชื่อมั่นของอัลฟาครอนบาคเท่ากับ .85 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังจากได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน

ของทารกเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) และพฤติกรรมการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานเพิ่มขึ้นจากก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ผลการวิจัยครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลสามารถนำไปพัฒนารูปแบบในการเพิ่มศักยภาพการดูแลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านร่วมกับผู้ดูแลที่บ้านเพื่อให้สามารถดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหมู่บ้านให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน, ทารกเกิดก่อนกำหนด, ความรู้, พฤติกรรมการดูแลและติดตามทารก

#### Abstract

This one-group pretest-posttest quasi-experimental study aimed to examine effect of the perceived self-efficacy promotion program of village health volunteers in caring and Follow-up preterm infants after discharge from hospitals. A convenience sampling was used to recruit 20

<sup>1</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

<sup>2</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

<sup>3</sup> รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\* ผู้เขียนหลัก (corresponding author) e-mail: jj28-nur@hotmail.com

participants of village health volunteers, who already attended the workshop training for caring of preterm infants organized by the researchers. Moreover, in their villages must have preterm infants with aged about 12 months. Research instruments consisted of a demographic questionnaire, the knowledge test with KR-20 of .80, and the questionnaire of behavior in caring and follow-up infants to respond basic needs of preterm infants with Cronbach's alpha reliability of .85. Data were analyzed by using frequency, percent, mean, standard deviation, and t-test.

The results revealed that after receiving the program, the knowledge and caring behaviors and follow-up infants were significantly higher than before receiving the program ( $p < .01$ ). Therefore, nurses should further develop the nursing intervention based on these findings in order to enhance ability of village health volunteers together with a family caregiver to provide effective care for preterm infants in their villages.

**Key words:** Perceived self-efficacy promotion program, village health volunteers, preterm infant, knowledge, behavior in caring and follow-up infants

### ความสำคัญของปัญหา

ทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นทารกที่มารดาคลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ ซึ่งโดยมากจะมีน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั้งนี้ทารกคลอดที่มีอายุครรภ์ยิ่งน้อยจะยิ่งมีน้ำหนักแรกคลอดน้อยลงและยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือความพิการมากขึ้น จากสถิติข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 - 2559 พบว่าประเทศไทยมีอัตราการเกิดทารกมีชีพที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม เฉลี่ยที่ 10.2, 10.8, 10.4, 10.6, และ 11.1 ตามลำดับ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (Ministry of Public Health, 2017) ทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดปัญหาของระบบต่าง ๆ ใน

ร่างกายจากการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ที่ไม่สมบูรณ์ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน ระบบเผาผลาญ ระบบหัวใจและเลือด เป็นต้น (Punthmatharith, 2012) ตลอดจนเมื่อทารกได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล มักพบว่ามีปัญหาการเจ็บป่วยที่ต่อเนื่อง อาจเกิดจากภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาหรือสรีระวิทยาของทารกเองที่ยังไม่สมบูรณ์ ส่งผลให้ทารกกลับมารักษาจากภาวะเจ็บป่วยซ้ำ ๆ โดยเฉพาะในช่วงขวบปีแรก (Sangtawesin, Singgari, & Kanjanapattanakul, 2011) โดยปัญหาที่มักพบคือปัญหาทางด้านพัฒนาการและการเจริญเติบโต (Hayeese, Sap-In, Wangsawat, & Chaimongkol, 2015a)

การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดให้ได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่ดีและเหมาะสมนั้น ย่อมส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพที่ดีในอนาคต ซึ่งนับว่าเป็นความท้าทายของระบบสาธารณสุขที่ต้องดูแลและจัดการเนื่องจากสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงทำให้บทบาทการเลี้ยงดูทารก ความสนใจและเอาใจใส่ทารกลดลง เห็นได้จากรัฐบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของประชากรวัยทารกที่เป็นรากฐานในการพัฒนาประเทศ โดยเน้นให้ทารกมีพัฒนาการที่สมวัยซึ่งจะมีผลต่อระดับความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ในอนาคต (Office of The National Economic and Social Development Board, 2016) ทั้งนี้ทารกยังคงต้องอาศัยความช่วยเหลือต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตจากครอบครัวเป็นสำคัญ โดยเฉพาะมารดา ดังนั้นมารดาจึงต้องมีความรู้ความสามารถในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานที่จำเป็นที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ จิตใจ สังคม มีรายงานการศึกษาพบว่า ร้อยละ 45.8 ของทารกมุสลิมที่เกิดก่อนกำหนดในสามจังหวัดชายแดนใต้ ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานยังอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ดี พบด้านที่เป็นปัญหาคือ โภชนาการและอนามัย และการส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมตามวัย โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมการเลี้ยงดูทารกที่ไม่เหมาะสมนั้น ส่วนหนึ่งมาจากมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจและขาดความมั่นใจในการดูแล ติดตามสุขภาพและพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง (Hayeese, Sap-In, Wangsawat, & Chaimongkol, 2015b) ดังนั้นจึงต้องอาศัยความช่วยเหลือ

จากบุคลากรทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องในการดูแลและติดตามอีกทางหนึ่ง

บุคลากรสุขภาพที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการติดตามสุขภาพอนามัยมารดาและทารกหลังคลอดนั้นมีจำนวนค่อนข้างจำกัดและมีหลายบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ อาทิ เช่น ติดตามเยี่ยมมารดาและทารก ให้วัคซีน ประเมินและส่งเสริมพัฒนาการทารก ส่งผลต่อการดูแล ติดตาม ให้ความรู้ และคำแนะนำต่าง ๆ ทำให้ได้ไม่เต็มที่ ดังนั้นบุคลากรสุขภาพเหล่านี้จึงต้องอาศัยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นผู้ช่วยเหลือโดยเฉพาะการลงเยี่ยมบ้าน ซึ่งในปัจจุบัน อสม. มีบทบาทและเป็นกำลังสำคัญเนื่องจาก อสม. เป็นบุคคลที่คนในชุมชนให้การเคารพนับถือ และมีความใกล้ชิดกับประชาชนในชุมชนมากกว่าบุคลากรทางสุขภาพอื่น ๆ (Chuengsatiansup & Suksut, 2007) ด้วยเหตุนี้ อสม. จึงมีหน้าที่สำคัญและจำเป็นต้องมีความรู้ที่ใช้ในการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และรักษาเบื้องต้นเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพให้กับประชาชนในพื้นที่ของตนเองที่รับผิดชอบในทุกช่วงวัย โดยความรู้และทักษะที่ อสม. ได้รับ จะได้จากการประชุม อบรม ศึกษาดูงาน และกระบวนการติดตามงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการส่งเสริมศักยภาพของ อสม. ในการดูแลสุขภาพประชาชนเป็นนโยบายสำคัญที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นประเด็นยุทธศาสตร์ของประเทศ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่มีความสามารถและมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการด้านสุขภาพด้วยตนเอง (Ministry of Public Health, 2012)

จากการสัมภาษณ์ อสม. ในเขตพื้นที่ที่อยู่ภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์และสาธารณสุขอำเภอเมืองนราธิวาส พบว่า เมื่อ อสม. รับทราบว่ามีประชาชนที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของตนเองคลอดบุตร อสม. จะทำการแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและทำการเยี่ยมบ้านโดยมีหน้าที่หลักคือ ชั่งน้ำหนัก ตรวจจับร่างกายเบื้องต้นทั้งทารกและมารดา สอบถามภาวะสุขภาพทั่วไป และมอบของขวัญ เป็นต้น เมื่อมารดาประสบปัญหาเกี่ยวกับการดูแลบุตร เช่น ทารกไม่ดูดนม หายใจไม่สะดวก สำลักง่าย มีภาวะตัวเหลือง ซึ่งเป็นปัญหาที่ อสม. ไม่สามารถประเมินความรุนแรงของปัญหาเหล่านั้นได้ ไม่สามารถให้คำแนะนำถึงปัญหาที่พบได้ เนื่องจากขาดความรู้และ

ประสบการณ์การดูแลทารก โดยเฉพาะในกลุ่มทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะเจ็บป่วยค่อนข้างบ่อย และมีความรุนแรงมากกว่าทารกครบกำหนด ประกอบกับบางครอบครัว ผู้ดูแลหลักของทารกเกิดก่อนกำหนด เป็นย่า ยาย หรือญาติพี่น้อง ผู้สูงอายุ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ยังไม่มีความรู้และทักษะในการดูแลทารกกลุ่มนี้ จึงอาจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมักเจ็บป่วยบ่อยและนำไปสู่การรักษาในโรงพยาบาล (Hayeese, Sap-In, Pichaisongkram, & Chaimongkol, 2016) ดังนั้น การพัฒนาศักยภาพของ อสม. ในการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดโดยผ่านกระบวนการให้ความรู้ ฝึกทักษะ ให้ปฏิบัติจริง ศึกษาดูงาน การติดตามการทำงานของ อสม. เมื่อลงพื้นที่อาจส่งผลให้ อสม. มีการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแล และสามารถให้คำแนะนำกับผู้ดูแลให้มีพฤติกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่ถูกต้องเหมาะสมได้อีกด้วย (Hayeese et al., 2015b)

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

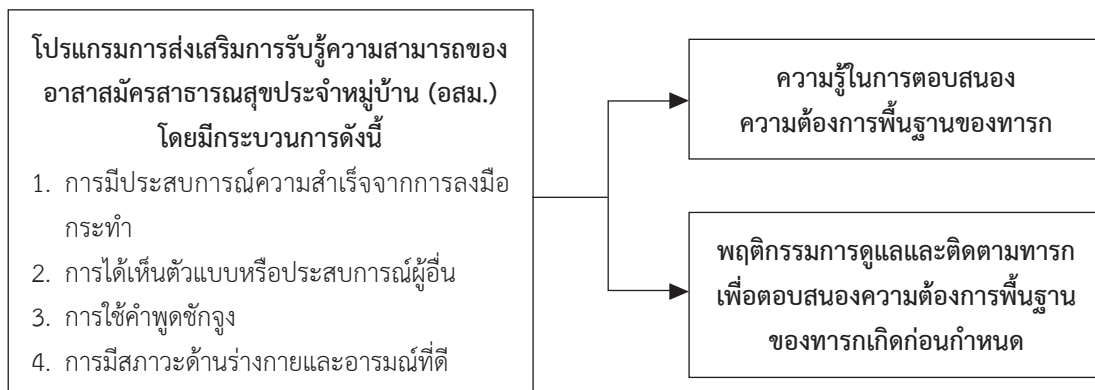
1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารก ระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดระหว่างก่อนและหลังการได้รับโปรแกรม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเอง (Bandura, 1997) มาประยุกต์ใช้ในการจัดทำโปรแกรม Bandura ได้กล่าวว่าการส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่ดีตามมา โดยต้องใช้แหล่งสนับสนุน 4 แหล่ง ได้แก่ (1) การมีประสบการณ์ความสำเร็จจากการลงมือกระทำ โดยการให้ อสม. ได้ฝึกดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้วยตนเอง ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการและการลงมือปฏิบัติจริงในชุมชน (2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ผู้อื่น เป็นการสังเกตตัวแบบในการดูแลทารกกลุ่มนี้ โดย

ผ่านการอบรมความรู้และทักษะพื้นฐานในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในทารกเกิดก่อนกำหนด จากที่ได้ศึกษาดูงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตเพื่อให้ อสม. ได้เห็นการดูแลของมารดาและพยาบาลในหอผู้ป่วยจริง (3) การใช้คำพูดชักจูง โดยการได้รับคำแนะนำ คำอธิบาย ชักชวน ชื่นชม ตลอดจนให้กำลังใจ อสม. ทุกครั้งที่ไปดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดในชุมชน และ (4) การมี

สภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ที่ดี โดยการประเมินสภาพร่างกายของ อสม. และให้ อสม. ได้ระบายความรู้สึกในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่ผ่านมาในทุก ๆ เดือน ที่นัดประชุมเพื่อร่วมหาแนวทางแก้ปัญหาต่าง ๆ หรือ สอบถามกลุ่มสื่อสารออนไลน์ทุกครั้งที่ อสม. ลงพื้นที่ปฏิบัติจริง สรุปเขียนเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง

**ประชากร** คือ อสม. ที่รับผิดชอบในเขตอำเภอเมืองจังหวัดนครราชสีมา

**กลุ่มตัวอย่าง** คัดเลือกแบบสะดวกจาก อสม. ที่ผ่านการเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการเป็นระยะเวลา 3 วัน ที่นักวิจัยจัดขึ้น โดยกำหนดคุณสมบัติ (1) ในพื้นที่ที่ อสม. ดูแลมีทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลนานไม่เกิน 2 สัปดาห์ และทารกไม่มีความพิการหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง (2) กลุ่มตัวอย่างต้องเข้าวิจัยร่วมอย่างต่อเนื่องจนทารกอายุครบ 12 เดือน

### การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ในงานวิจัยนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณหาขนาดอิทธิพล (Effect Size) เพื่อใช้ใน Power Analysis ที่ใช้กับสถิติการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม โดยใช้สูตรของ Glass (1976 cited in Srisatidnarakul, 2008) ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษา งานวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้

ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของมารดาและภาวะสุขภาพของทารกคลอดก่อนกำหนด (Bunmachu & Theunnadee, 2015) เป็นงานวิจัยกลุ่มทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง ใช้กลุ่มตัวอย่างละ 20 คน ได้นำค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองของมารดาที่เกิดจากทดลองมาคำนวณขนาดอิทธิพลได้เท่ากับ 2.06

ดังนั้นในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจึงได้กำหนดอำนาจการทดสอบที่ .80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05 และค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 2.06 เปิดตารางสำเร็จรูปประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบสมมติฐานทางเดียวของ Polit (1987 cited in Srisatidnarakul, 2008) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 20 ราย **เครื่องมือวิจัย** มี 2 ส่วน คือเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือทดลอง

### ส่วนที่ 1 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นทั้งเลือกตอบและเขียนตอบ จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย

เพศ สถานที่ทำงาน ระดับการศึกษา อายุ ระยะเวลาการทำงานที่ อสม. จำนวนครั้งในการอบรมเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิด และประสบการณ์เยี่ยมบ้านในกลุ่มทารกเกิดก่อนกำหนด

2. แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพื้นฐานความรู้ในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในทารกเกิดก่อนกำหนด ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีทั้งหมด 12 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีเพียง 1 ตัวเลือกที่เป็นคำตอบที่ถูกต้อง หากตอบถูกต้องเท่ากับ 1 คะแนน และหากตอบผิดได้เท่ากับ 0 คะแนน มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0-12 คะแนน การแปลผลคะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้มาก โดยแบบทดสอบความรู้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แก่ไขตามข้อเสนอแนะ และทดลองใช้ได้ค่าเชื่อมั่นด้วยวิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson-20) เท่ากับ .80

3. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนด ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผลการวิจัยของ Hayeese et al. (2016) มีทั้งหมด 40 ข้อ แบ่งออกเป็น 7 ด้าน ประกอบด้วย ด้านกิจวัตรประจำวันทารกจำนวน 4 ข้อ ด้านการจัดการอุณหภูมิกายทารกจำนวน 4 ข้อ ด้านระบบทางเดินหายใจจำนวน 4 ข้อ ด้านสารอาหารทารกจำนวน 6 ข้อ ด้านการเพื่อป้องกันการติดเชื้อจำนวน 6 ข้อ ด้านการจัดการเบื้องต้นเมื่อทารกมีอาการผิดปกติจำนวน 8 ข้อ และด้านการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการจำนวน 8 ข้อ เป็นแบบมาตรประมาณค่า 1-4 คะแนน (1 = ทำพฤติกรรมนั้นน้อยมาก, 2 = ทำพฤติกรรมนั้นน้อย, 3 = ทำพฤติกรรมนั้นมาก และ 4 = ทำพฤติกรรมนั้นมากที่สุด) การแปลผลคะแนนสูงหมายความว่าพฤติกรรมการตอบสนองความต้องการพื้นฐานทารกดีแบบสอบถามนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และคำนวณค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .85

## ส่วนที่ 2 เครื่องมือทดลอง

โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นเครื่องมือทดลอง

ที่ผู้วิจัยพัฒนาตามกระบวนการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา (Bandura, 1997) มีดังนี้

1. การมีประสบการณ์ความสำเร็จจากการลงมือกระทำ เป็นการจัดกระทำให้อสม. มีประสบการณ์ในการลงมือกระทำ โดยจัดประสบการณ์เป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ให้อสม. ได้รับความรู้และฝึกทักษะการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดด้วยตนเองจากการอบรมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 2 วัน โดยมีทีม แพทย์ พยาบาล และอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการดูแลทารกมาให้ความรู้และฝึกทักษะ

ระยะที่ 2 ให้อสม. ที่มีทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในเขตความรับผิดชอบลงพื้นที่ปฏิบัติจริงในชุมชน เมื่อทารกเกิดก่อนกำหนดกลับบ้าน อสม. จะทำการแจ้งไลน์กลุ่มให้ทันักวิจัยรับทราบเพื่อทำการนัดหมายในการเยี่ยมบ้าน โดยที่ อสม. จะทำการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดตามทักษะและความรู้ที่ได้รับจากการอบรมเชิงปฏิบัติการอย่างต่อเนื่องจนทารกอายุครบ 12 เดือน เป็นระยะเวลา 6 ครั้ง ตามแผนการเยี่ยมบ้านที่จัดทำ และทุกครั้งที่ทำกรเยี่ยมบ้านจะมีนักวิจัยที่มีความชำนาญทางด้านทารกเกิดก่อนกำหนดดูแลให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

2. การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ผู้อื่น เป็นการสังเกตเห็นตัวแบบในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด โดยผ่านการอบรมความรู้และทักษะต่าง ๆ ในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานในทารกเกิดก่อนกำหนด และการนำมารดาที่ดูแลทารกหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลมาแล้ว ประสบการณ์ให้อสม. รับทราบ รวมทั้งให้อสม. ได้ศึกษาดูงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตเพื่อให้อสม. ได้เห็นการดูแลของมารดาและพยาบาลในหอผู้ป่วยจริงและสร้างความตระหนักถึงปัญหาและสภาพของทารกเกิดก่อนกำหนดขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล

3. การใช้คำพูดชักจูง โดยการได้รับคำแนะนำ คำอธิบาย ชักชวน ชื่นชม ตลอดจนใจให้กำลังใจ อสม. ทุกครั้งที่ไปดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดในชุมชน รวมทั้งการสื่อสารทางออนไลน์ และโทรศัพท์ เป็นต้น

4. การมีสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ที่ดี มีการประเมินสภาพร่างกายของ อสม. โดยการตรวจสอบสัญญาณชีพ สอบถามความพร้อมทุกครั้งเมื่อก่อนเข้าลงเยี่ยม และให้อสม. ได้ระบายความรู้สึกในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด

ทุกครั้งก่อนและหลังลงพื้นที่

รูปแบบของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านผ่านการตรวจสอบผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย ได้แก่ กุมารแพทย์ 1 ท่าน, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการด้านทารกที่ปฏิบัติงานในชุมชนและในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) 2 ท่าน, และอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 ท่าน

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เอกสารเลขที่ 002/2560 ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการและประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งผลการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลใด ๆ ต่อสวัสดิการหรือการรักษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยโดยการลงนามในเอกสารยินยอม ระหว่างการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่เป็นเอกสารนักวิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิจัยทำในภาพรวม

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับงานอนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่อำเภอเมืองนราธิวาส ประกอบด้วย (1) ศูนย์สุขภาพชุมชนจำนวน 4 ศูนย์ และ (2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) จำนวน 13 แห่ง เพื่อทำการชี้แจงเกี่ยวกับโปรแกรมฯ โดยให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้คัดเลือก อสม. ที่เข้มแข็งและสมัครใจเข้าร่วมในกิจกรรมโปรแกรมฯ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2560 ถึงเดือนพฤษภาคม 2561 โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

**ระยะที่ 1** กิจกรรมเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะในการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนดหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมถึงศึกษาดูงานหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ จำนวนทั้งสิ้น 3 วัน ประกอบด้วยกิจกรรม

**วันที่ 1:** สร้างสัมพันธภาพระหว่างคณะนักวิจัยและ อสม. ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ผู้วิจัยแนะนำรายละเอียดการวิจัย และกล่าวความสำคัญและปัญหาของทารกเกิดก่อนกำหนด ต่อจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคล ทำแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนเข้าโปรแกรม เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาพัฒนาการและลงมือปฏิบัติจริงในการฝึกประเมินและส่งเสริมพัฒนาการในทารกกลุ่มเสี่ยง โดยมีแพทย์และพยาบาลหน่วยงานส่งเสริมพัฒนาการเป็นวิทยากรหลัก และมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้ดูแล และให้กำลังใจกับ อสม. ตลอดระยะเวลาในการอบรมเชิงปฏิบัติการ

**วันที่ 2:** ทบทวนความรู้เดิม และให้ความรู้เกี่ยวกับสภาพปัญหาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตและในชุมชน ต่อจากนั้นแบ่งกลุ่มให้ลงมือปฏิบัติตามฐานกิจกรรมที่จัดขึ้นเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยให้ปฏิบัติจริงจากการใช้หุ่นคูวิตัทสน์ โดยมีอาจารย์พยาบาลสอนและสาธิตทักษะ และมีคณะผู้วิจัยเป็นผู้ดูแล และให้กำลังใจในการฝึกปฏิบัติตลอดระยะเวลาในการอบรมเชิงปฏิบัติการ

**วันที่ 3:** การศึกษาดูงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตและคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

**ระยะที่ 2** ให้กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ สำนวาททารกเกิดก่อนกำหนดที่เป็นกลุ่มเป้าหมายแจ้งมาทางคณะผู้วิจัยเพื่อทำการนัดหมายการเยี่ยมบ้านจำนวนผู้เข้าร่วม 20 คน โดยกลุ่มตัวอย่างต้องนำความรู้และทักษะที่ผ่านจากกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติ ลงพื้นที่ไปปฏิบัติจริง โดยก่อนการเยี่ยมบ้านในครั้งแรก ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนด จากนั้นทำการเยี่ยมบ้านจำนวนอย่างน้อย 6 ครั้ง ตามแผนการเยี่ยมบ้านที่กำหนดขึ้น หรือเมื่อทารกอายุครบ 12 เดือน โดยทุกครั้งที่ทำการเยี่ยมบ้านจะมีคณะผู้วิจัยลงพื้นที่พร้อมกันด้วย เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาการเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดหลังเข้าโปรแกรมฯ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังเข้าโปรแกรม โดยใช้ paired t-test

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 สถานที่ทำงานส่วนใหญ่อยู่ในเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพส่วนตำบล (รพ.สต.) ร้อยละ

60.6 โดยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 75.2 และอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 33.5 รองลงมา อยู่ในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 27.1 ตามลำดับ โดยระยะเวลาเฉลี่ยที่เป็นอสม. 8.56 ปี ( $SD = 1.56$ ) ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการอบรมการดูแลทารกแรกเกิดหรือทารกเกิดก่อนกำหนดร้อยละ 76.6 และไม่มีประสบการณ์ในการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 79.4

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดหลังได้รับโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ( $t = 2.861$ ,  $p < .01$ ) (ตารางที่ 1) และมีพฤติกรรมในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดหลังได้รับโปรแกรมฯ มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ( $t = 13.08$ ,  $p < .01$ ) (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 1** เปรียบเทียบคะแนนความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ( $n = 20$ ) โดยใช้ Paired t-test

ความรู้	M	SD	Mean Difference	t
ก่อน	5.22	1.56	0.44	2.861**
หลัง	7.66	1.66		

\*\* $p < .01$

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลและติดตามทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อนกำหนดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ( $n = 20$ ) โดยใช้สถิติ Paired t-test

พฤติกรรม	M	SD	Mean Difference	t
ก่อน	2.32	0.63	0.733	13.08**
หลัง	3.05	0.56		

\*\* $p < .01$

### การอภิปรายผล

ภายหลังจากที่ได้รับโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ทั้งนี้เนื่องจากการจัดโปรแกรมฯ ครั้งนี้ เกิดจากความต้องการของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแล อสม. และเล็งเห็นถึงปัญหา จึงทำการคัดเลือก อสม. ให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อการพัฒนา

องค์ความรู้และทักษะต่าง ๆ และนำความรู้เหล่านั้นมาดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่อยู่ในความรับผิดชอบในชุมชน ประกอบกับ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีลูกและหลานที่ต้องดูแล ซึ่งความรู้และทักษะดังกล่าวจะสามารถนำไปดูแลลูกหลานของตนเองได้อีกด้วย ตลอดจนสิ่งที่เรียนรู้ทั้งด้านความรู้และทักษะ อสม. ส่วนใหญ่

ไม่เคยได้เรียนรู้มาก่อน เห็นได้จากผลการวิจัยที่พบว่า ร้อยละ 76.6 ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่านการอบรมทั้งด้าน ความรู้และทักษะในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดมาก่อน ถึงแม้ว่าทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีการจัดทำหลักสูตร การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเชี่ยวชาญ ในปี พ.ศ. 2555 ภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์การสร้างแรงจูงใจ และพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุข ตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดย กำหนดโครงสร้างหลักสูตรการจัดการอนามัยแม่เด็กให้ อสม. ต้องผ่านการอบรมเกี่ยวกับงานส่งเสริมอนามัยแม่ และเด็ก เป็นจำนวน 12 ชั่วโมงแล้วก็ตาม (Department Of Health Service Support, 2012) ซึ่งเนื้อหาส่วนใหญ่ จะเน้นเรื่องการสนับสนุนการเลี้ยงทารกด้วยนมแม่ การใช้ ภูมิปัญญาในการดูแลแต่ไม่มีกรกล่าวถึงการดูแลทารก เกิดก่อนกำหนด จึงทำให้การเรียนรู้จากโปรแกรมในการ ศึกษาครั้งนี้เป็นเรื่องใหม่ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างสนใจ ตั้งใจ ในการเรียนรู้มากขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของ Petmung, Kasiraksa, and Payarang (2016) ศึกษาผลของการให้ ความรู้ต่อการปฏิบัติของพยาบาลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ทารกแรกเกิด หออภิบาลทารกแรกเกิด จังหวัดกระบี่ พบว่า หากเป็นองค์ความรู้ที่มีความสนใจหรือเป็นปัญหาในการ ดูแลย่อมส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีความตั้งใจและสนใจ มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ความรู้ที่ให้ อสม. ได้เรียนรู้และปฏิบัติ นั้นมีกิจกรรมที่มีความหลากหลายไม่ใช่เพียงการบรรยาย เท่านั้น อาทิเช่น การสาธิต สาธิตย้อนกลับ กิจกรรมกลุ่ม และอื่น ๆ ซึ่งวิธีการเหล่านี้อาจทำให้ อสม. สนุกสนาน ไม่เบื่อหน่าย ตื่นเต้น และตั้งใจที่จะเรียนรู้มากยิ่งขึ้น (Peesara, Payakkaraung, Thampanichawat, & Rungamornrat, 2017)

พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลและติดตาม ทารกเพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกเกิดก่อน กำหนด หลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรม ทั้งนี้เนื่องจากเป็นผลจากโปรแกรมดังกล่าว ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการรับรู้ความสามารถตนเองของ Bandura (1997) โดยผ่านการกระบวนกรสนับสนุน (1) สนับสนุนการรับรู้ความสามารถด้วยตนเอง โดยการให้ อสม. ผ่านความสำเร็จจากการลงมือกระทำ ซึ่งเป็นวิธีที่มี ประสิทธิภาพมากที่สุด โดยมีกิจกรรมให้ อสม. ได้ปฏิบัติจริง

จากการเข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติในฐานกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้ จัดไว้ (Hayeese et al., 2016) (2) การสนับสนุนด้วยการ ให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็นตัวแบบ ประกอบด้วยให้เรียนรู้จาก การดูวิดีโอได้เห็นวิทยากรสาธิตจากการอบรมเชิงปฏิบัติ และที่สำคัญคือให้ได้ไปศึกษางานที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด วิกฤต (NICU) ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เห็น สอบถาม พุดคุย มารดาที่มาเยี่ยมทารก ซึ่งการได้มาเห็นการดูแลของมารดา ในหอผู้ป่วยซึ่งมารดาส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการดูแล ทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นครั้งแรกเช่นเดียวกัน แต่เมื่อได้ เลี้ยงดูไปสักระยะโดยผ่านการดูแลและให้คำแนะนำ จากพยาบาลก็จะเกิดความมั่นใจมากขึ้น (Kaoloung, Rutchanagul, & Pookboonmee, 2012) ซึ่งการที่ อสม. ได้เห็นผ่านตัวแบบดังกล่าวจึงส่งผลให้ อสม. มีความมั่นใจ ในความสามารถของตนเองว่าตนเองน่าจะสามารถดูแล ทารกกลุ่มนี้ได้เช่นกัน (Srilamai, & Teerarungsikul, 2015) (3) การสนับสนุนผู้ดูแลด้วยการใช้คำพูด ให้กำลังใจ ชมเชย ทั้งนี้ในกระบวนการวิจัยดังกล่าวจะมีทั้งทีมแพทย์ พยาบาลในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตและในชุมชน ร่วมเข้ามาเป็นผู้ดูแล อสม. ในการเข้าร่วมวิจัยในทุกขั้นตอน การวิจัย เมื่อ อสม. ประสบการณ์ปัญหาการดูแลและ ติดตามทารกในชุมชน อสม. ได้รับกำลังใจ ส่งเสริม สนับสนุนในการร่วมกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็น จาก คณะผู้วิจัยทั้งกลุ่มไลน์ และทางโทรศัพท์ เพื่อให้ อสม. มีกำลังใจในการดูแลและติดตามทารกกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง (Bunmachu, & Theunnadee, 2015) และ (4) การสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมทางร่างกาย และอารมณ์ ก่อนเข้าไปดูแลและติดตามทารกในชุมชน โดย นักวิจัยเปิดโอกาสให้ อสม. ได้เล่าความรู้สึกในการทำงาน ทั้งปัญหา อุปสรรค หรือสิ่งดี ๆ ที่ได้พบเห็น รวมทั้งในด้าน ร่างกาย ผู้วิจัยสอบถามความพร้อมทุกครั้งก่อนเข้าเยี่ยม หากไม่พร้อมจะทำการนัดใหม่ พร้อมทั้งมีการตรวจร่างกาย และสัญญาณชีพเบื้องต้นทุกครั้งก่อนเข้าเยี่ยมทารก ในชุมชน ซึ่งการทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความสุขสบายทั้งทาง ด้านร่างกายและจิตใจย่อมส่งผลต่อการรับรู้ความสามารถ ของตนเองและมีพฤติกรรมที่ดี (Bandura, 1986) ทำให้มี กำลังใจ กำลังกายในการต่อสู้กับปัญหาและพยายามจะ แก้ไขปัญหาจากการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนด ได้ (Hayeese, Wangsawat, & Pichaisongkram, 2017)



## ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลที่อยู่ในชุมชนควรรนำโปรแกรมนี้ไปใช้ โดยเน้นการเสริมทักษะ และความรู้ในการดูแลทารก ให้ อสม. อย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มความมั่นใจ โดยเฉพาะด้านการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการทารก และความเจ็บป่วย ที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด เช่น การศึกษา ดูงานและฝึกปฏิบัติจริง ณ คลินิกกระตุ้นพัฒนาการของ โรงพยาบาลหรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

2. โรงพยาบาลนำวิจัยในชุมชนควรขยายองค์ความรู้ โดยการสร้างแกนนำ อสม. ที่เข้มแข็งจากการผ่านการวิจัย ครั้งนี้เป็นพี่เลี้ยงให้กับ อสม. รายอื่น ๆ ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ เดียวกันหรือต่างที่ เพื่อให้ อสม. ทุกคนมีความรู้ ความมั่นใจ ในการดูแลและติดตามทารกเกิดก่อนกำหนด รวมทั้ง สร้างความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลกลุ่มวัยนี้ ให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่ดี โดยอาศัยผู้นำ ชุมชนและผู้นำทางศาสนา เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เห็น ความสำคัญ

## References

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bunmachu, D., & Theunnadee, S., K. (2015). Effects of promotion program on perceived self - efficacy preterm caring behaviors of mothers and health status of preterm babies. *Journal of Nursing and Health Care*, 33(4), 150-158. [In Thai]
- Chuengsatiansup, K., & Saksut P. (2007). Health volunteers in the context of change: Potential and developmental strategies. *Journal of Health Systems Research*, 1(3), 268-279. [In Thai]
- Department of Health Service Support. (2012). *Village health volunteer training course 2012*. Bangkok: Primary Health Care Division. [In Thai]
- Hayeese, W., Sap-In, N., Wangsawat, T., & Chaimongkol, N. (2015a). Quality of life of Muslim preterm infant in three southernmost provinces of Thailand. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 7(1), 1-14. [In Thai]
- Hayeese, W., Sap-In, N., Wangsawat, T., & Chaimongkol, N. (2015b). Influencing factors of quality of life of Muslim preterm infants in the three southernmost provinces. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University*, 23(3), 26-40. [In Thai]
- Hayeese, W., Sap-In, N., Pichaisongkram, S., & Chaimongkol, N. (2016). Effects of the perceived self-efficacy promotion program of caregivers on quality of life of Muslim preterm infants in Naradhiwas province. *The Journal of Faculty of Nursing, Burapha University*, 24(2), 51-60. [In Thai]
- Hayeese, W., Wangsawat, T., & Pichaisongkram, S. (2017). Effects of perceived self-efficacy promotion program for caregivers responding to the basic needs of healthy Muslim preterm infant in Naradhiwas province. *Journal of Public Health Nursing*, 31(1), 60-74. [In Thai]
- Kaoloung, K., Rutchanagul, P., & Pookboonmee, R. (2012). Develop a discharge planning model to promote continuity care for pre-term infants. *Journal of Health Science Research*, 6(1), 27-39. [In Thai]
- Ministry of Public Health. (2012). *The results of the implementation of the state basic policy report*. Bangkok: Primary Health Care Division. [In Thai]

- Ministry of Public Health. (2017). *Public health statistics, A.D. 2016*. Bangkok: Strategy and Planning Division. [In Thai]
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2016). *National economic and social development plan 2017 - 2021*. Bangkok: The Prime Minister's Office. [In Thai]
- Peesara, N., Payakkaraung, S., Thampanichawat, W., & Rungamornrat, S. (2017). Effects of an education program about environmental management for developmental care of preterm infants on nurses' knowledge and practice in neonatal intensive care unit. *Journal of Nursing Science, 35*(2), 4-14. [In Thai]
- Petmung, S., Kasiraksa, K., & Payarang, J. (2016). Effects of providing knowledge to registered nurses on their practice in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), Krabi Hospital. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 3*(3), 111-126. [In Thai]
- Punthmatharith, B. (2012). *Nursing care of acute and chronically*. Songkhal: Chanmung. [In Thai]
- Sangtawesin, V., Singarj, Y., & Kanjanapunkul, W. (2011). Growth and developmental outcome of very low birth weight infants at 18-24 months of age. *Journal of Medical Association of Thailand, 94*(3). 101-106.
- Sawattrakool, N. (2011). *Effects of perceived self-efficacy promotion program on maternal stress and maternal role attainment among mothers of hospitalized preterm infant*. Unpublished master thesis. Master of Nursing Science In Advanced Midwifery, Khon Kaen University, Thailand. [In Thai]
- Srilamai, N., & Teerarungsikul, N. (2015). Effectiveness of maternal perceived self-efficacy enhancement program on caring for preterm babies. *Journal of Nursing and Education, 8*(2), 83-94. [In Thai]
- Srisatatidnarakul, B. (2008). *The methodology in nursing research*. Bangkok : U & I intermedia. [In Thai]