

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง

วิกรณ์รัตน์ ศรีธมรัตน์*

โรงพยาบาลตรัง ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมืองตรัง จังหวัดตรัง ประเทศไทย 92000

*อีเมลผู้รับผิดชอบบทความ: wikornrat15@gmail.com

บทคัดย่อ

การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฝากครรภ์อย่างถูกต้องและทันเวลาเป็นองค์ประกอบสำคัญของการดูแลหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะผู้ประกันตนที่ต้องใช้ข้อมูลทั้งจากระบบบริการสุขภาพและกองทุนประกันสังคม การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental research) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตนที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 39 คัดเลือกจากประชากรผู้รับบริการ 100 คนตามแนวทางการสุ่มอย่างมีระบบ โปรแกรมประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคและสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการนำสิทธิประโยชน์ไปใช้อย่างเหมาะสม เครื่องมือเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม 2 ตอน ครอบคลุมข้อมูลทั่วไปและผลลัพธ์ 3 ด้าน แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่า IOC ระหว่าง 0.67–1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.83 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 25–34 ปี ร้อยละ 62.00 เป็นลูกจ้างหน่วยงานเอกชน ร้อยละ 48.00 และเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 ร้อยละ 92.00 ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มจาก 2.82 (S.D. = 0.39) เป็น 2.98 (S.D. = 0.14) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .004$) และคะแนนความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์เพิ่มจาก 5.32 (S.D. = 2.14) เป็น 9.02 (S.D. = 1.06) แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนคะแนนการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้เพิ่มจาก 2.70 (S.D. = 0.54) เป็น 2.82 (S.D. = 0.48) ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .293$) ผลการศึกษาชี้ว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ผู้เข้าร่วมมีการรับรู้การเข้าถึงบริการและความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ดีขึ้น ขณะที่การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ยังไม่แสดงการเปลี่ยนแปลงทางสถิติ จึงควรพัฒนาโปรแกรมให้มีการติดตามและสนับสนุนการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริงอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : สิทธิประโยชน์, หญิงตั้งครรภ์, การฝากครรภ์, ผู้ประกันตน

Effects of an Antenatal Care Benefit Access Program among Insured Pregnant Women at Trang Hospital

Wikornrat Sritomarat*

Trang Hospital Thap Thiang Subdistrict, Mueang Trang District, Trang, Thailand, 92000

*Corresponding author E-mail: wikornrat15@gmail.com

Abstract

Appropriate and timely access to antenatal care benefits is important for maternal care, especially for pregnant women insured under the Social Security Scheme who use information from both health services and the Social Security Fund. This quasi-experimental one-group pretest-posttest study aimed to compare perceived access to benefit services, knowledge and understanding of benefits, and perceived benefit use among insured pregnant women receiving antenatal care at Trang Hospital before and after the program. The study included 50 participants insured under Sections 33 and 39, selected from 100 service users by systematic sampling. The program included two one-hour learning activities: information on health promotion, disease prevention, and Social Security Fund benefits, followed by discussion on how to use the benefits appropriately. Data were collected using a two-part questionnaire covering general information and the three study outcomes. Content validity was reviewed by three experts, with IOC values ranging from 0.67 to 1.00, and the overall reliability coefficient was 0.83. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-tests. Most participants were aged 25–34 years (62.0%), worked in private organizations (48.0%), and were insured under Section 33 (92.0%). After the program, the mean score for perceived access to benefit services increased from 2.82 (S.D.= 0.39) to 2.98 (S.D. = 0.14) ($p = .004$), and the mean score for knowledge and understanding of benefits increased from 5.32 (S.D. = 2.14) to 9.02 (S.D. = 1.06) ($p < .001$). The mean score for perceived benefit use increased from 2.70 (S.D. = 0.54) to 2.82 (S.D. = 0.48), but the difference was not statistically significant ($p = .293$). The findings showed that participants had better perceived access to benefit services and better knowledge and understanding of benefits after the program, while perceived benefit use did not change significantly. The program should therefore include continued follow-up and support to help participants apply their knowledge in real-life situations.

Keywords: Benefit services, Pregnant women, Antenatal care, Insured persons

บทนำ (Introduction)

นโยบายคนไทยห่างไกลโรค และภัยสุขภาพ มีการสนับสนุนแนวคิด สุขภาพดี สิทธิประโยชน์เพิ่ม ซึ่งให้ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (P&P) ยึดมั่นในหลัก “สร้างนำซ่อม” มีการจัดให้มีบริการสาธารณสุขของหน่วยบริการส่งเสริมให้คนไทยสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้อย่างทั่วถึง ในด้านส่งเสริมสุขภาพ ด้านป้องกันโรค ด้านการรักษาพยาบาลตั้งแต่การรักษาโรคทั่วไป จนถึงการรักษาโรคเรื้อรัง รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ การฝากครรภ์ การคลอดบุตร การบริการวางแผนครอบครัว การบริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล การบริการทันตกรรม ค่ายาและเวชภัณฑ์ การจัดการส่งต่อ และการบริการการแพทย์แผนไทย ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข มีแผนงานในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ) เพื่อพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2568)

การเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงบริการฝากครรภ์ เป็นส่วนสำคัญของการดูแลสุขภาพมารดาและทารก หญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตนจำเป็นต้องรับรู้ทั้งบริการสุขภาพที่พึงได้รับและเงื่อนไขของสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและเข้าใจง่ายจึงมีความสำคัญต่อการตัดสินใจใช้บริการและการขอรับสิทธิที่เหมาะสม (สำนักงานประกันสังคม สำนักงานใหญ่, 2565; สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2567) อย่างไรก็ตาม การศึกษาล่าสุดในผู้ประกันตนมาตรา 33 จังหวัดปราจีนบุรีพบว่าการรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สะท้อนว่าการมีสิทธิเพียงอย่างเดียวอาจยังไม่เพียงพอ หากผู้ประกันตนยังรับรู้รายละเอียดของสิทธิไม่ครบถ้วน (นพสร อินทรธรรม และเอนก ประดิษฐารมณ, 2569)

โรงพยาบาลตรังเป็นโรงพยาบาลรัฐที่เข้าร่วมโครงการของกองทุนประกันสังคม ให้บริการผู้ประกันตน และมีคลินิกฝากครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สิทธิประกันสังคม การให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ การตรวจคัดกรอง การรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตลอดจนสิทธิประโยชน์ทดแทน จึงเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนให้ผู้รับบริการใช้สิทธิได้ถูกต้องและเหมาะสมกับช่วงเวลาของการตั้งครรภ์ ปัจจุบันมีจำนวนผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลตรัง 45,169 ราย และมีผู้ประกันตนที่ขึ้นทะเบียนกับโรงพยาบาลตรังและโรงพยาบาลอื่นๆ เข้ารับบริการประมาณ 45,000 รายต่อปี ผู้รับบริการเพศหญิงที่เข้ารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 8,760 ราย มีการเข้ารับบริการในแผนกฝากครรภ์ จำนวน 891 รายต่อปี เพื่อมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่เพิ่มมากขึ้นโดยการรับฟังเสียงสะท้อนจากผู้รับบริการเกี่ยวกับคุณภาพบริการ สิ่งที่ผู้ให้บริการปฏิบัติ อันจะนำไปสู่การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพการให้บริการโรงพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น (โรงพยาบาลตรัง, 2567)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โดยนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพเน้นในด้านความสำคัญกับความสามารถในการเข้าถึง การทำความเข้าใจ และการนำข้อมูลสุขภาพมาใช้ประยุกต์ในการออกแบบกิจกรรมสื่อสารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ งานวิจัยในหญิงตั้งครรภ์ไทยพบว่าการเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ และการสนับสนุน

การเรียนรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการจัดการข้อมูลสุขภาพ (ณัฐพร อุทัยธรรม และคณะ, 2564; วรวรรณ คล้ายนาค และกิตติพร เนาว์สุวรรณ, 2566) และโปรแกรมที่ประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพสามารถเพิ่มความเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลหรือบริการสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ (นงเยาว์ สุวานิช และคณะ, 2564) ขณะเดียวกัน การศึกษาการสื่อสารสิทธิประโยชน์ผ่าน Telehealth ในประเทศไทยชี้ว่าการให้ข้อมูลที่เหมาะกับกลุ่มเป้าหมายมีศักยภาพช่วยเพิ่มการรับรู้สิทธิและการเข้าถึงบริการ (กัญญนันท์ ธิปโน และนภัชล รอดเที่ยง, 2567; ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์ และคณะ, 2568) ดังนั้น โปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โดยใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพเป็นกรอบสนับสนุนการออกแบบกิจกรรมจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ เพื่อแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการที่ดีขึ้นให้แก่หญิงตั้งครรภ์ต่อไป

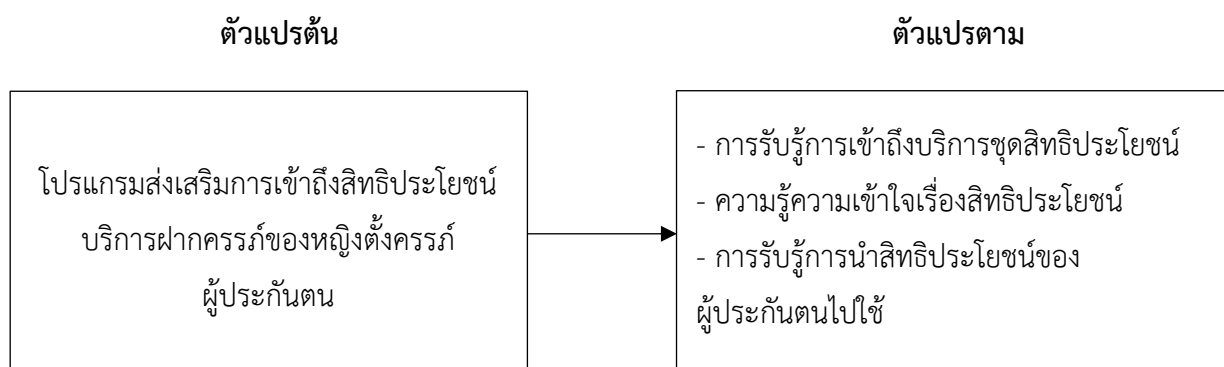
วัตถุประสงค์การศึกษา (Objectives)

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง

สมมติฐานวิจัย (Research Hypothesis)

คะแนนการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการนำสิทธิประโยชน์ไปใช้หลังเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย (Conceptual Framework)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodology)

การวิจัยครั้งนี้มีรูปแบบเป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-Experimental Research) ศึกษา ในหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตนที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง (Population and Sample)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ประกันตนมาตรา 33 และ 39 ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง จำนวน 100 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power 3.1.9.7 สำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่ม โดยกำหนดขนาดอิทธิพล $d = 0.50$ ระดับนัยสำคัญ .05 และอำนาจการทดสอบ .80 ได้ขนาดตัวอย่างขั้นต่ำ 27 คน ตามการคำนวณที่รายงานไว้ในโครงการวิจัยเดิม ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างจริง 50 คน เพื่อให้เพียงพอต่อการดำเนินการและรองรับการสูญหายของตัวอย่าง (ศักดิ์ชัย จันทะแสง, 2568) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบจากลำดับผู้รับบริการ โดยประชากร 100 คน และกลุ่มตัวอย่าง 50 คนมีช่วงการคัดเลือกเท่ากับ 2 เกณฑ์คัดเข้า ได้แก่ เป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 หรือ 39 ที่รับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง ตั้งแต่เดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2568 และอ่านเขียนภาษาไทยได้ เกณฑ์คัดออก ได้แก่ เปลี่ยนสถานบริการฝากครรภ์ หรือเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมไม่ครบตามที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (Research Instruments)

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการ ฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง มีรูปแบบประกอบด้วยการประเมินก่อนเข้าร่วม โปรแกรม กิจกรรมการเรียนรู้ 2 ครั้ง และการประเมินหลังโปรแกรม โดยกิจกรรมครั้งที่ 1 ในประเด็น “สิทธิประโยชน์สำคัญอย่างไร” เป็นการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค และสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง กิจกรรมครั้งที่ 2 ในประเด็น “การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้อย่างไรให้เหมาะสม” เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้สิทธิ และเงื่อนไขที่เกี่ยวข้อง ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามก่อนเริ่มโปรแกรมและ หลังสิ้นสุดกิจกรรมโดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกัน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลโดยวิธีการใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา มาตรา ประกันตน จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ด้านการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะ คำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับ

คะแนนของเบสท์ (Best, 1977) เป็นค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับน้อย

ส่วนที่ 2 ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ แบ่งเป็นข้อที่ตอบ ใช่ คือ ข้อ 1, 2, 5, 6, และ 7 และข้อที่ตอบ ไม่ใช่ คือ ข้อ 3, 4, 8, 9 และ 10 มีเกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด/ไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลความหมายของคะแนน เกณฑ์อิงร้อยละของ Bloom et al. (1971) เป็น 3 ระดับ ได้แก่ คะแนนร้อยละ 80-100 หรือคะแนน 8-10 คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับสูง คะแนนร้อยละ 60-79 หรือคะแนน 6-7 คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง และคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 หรือคะแนน 0-5 คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับไม่ดี

ส่วนที่ 3 ด้านการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยของด้านการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยใช้เกณฑ์ในการแบ่งระดับคะแนนของเบสท์ (Best, 1977) ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 2.34 - 3.00 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 1.67 - 2.33 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง การรับรู้การเข้าถึงบริการอยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย (Validation of Instruments)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยด้านวิจัย ด้านสุนทรียะ และด้านงานประกันสุขภาพ โดยการตรวจสอบเครื่องมือในครั้งนี้พบว่า แบบสอบถามมีค่าดัชนี ความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) จากการทดสอบได้ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection)

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2568 ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการศึกษา และขอความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้เข้าร่วมก่อนเก็บข้อมูล จากนั้นจึงดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ผู้วิจัยแนะนำตนเองและผู้ช่วยวิจัย สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดโปรแกรมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของผู้ประกันตน และรายละเอียดข้อตกลงของการเข้าร่วมโปรแกรม
- 2) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามก่อนเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที

- 3) จัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ในประเด็น “สิทธิประโยชน์สำคัญอย่างไร” โดยบรรยายให้ความรู้เรื่องชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และชุดสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- 4) จัดกิจกรรมครั้งที่ 2 ในประเด็น “การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้อย่างไรให้เหมาะสม” แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และชุดสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคม ระยะเวลา 1 ชั่วโมง
- 5) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามหลังเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- 6) ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและระดับผลลัพธ์ด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด-ต่ำสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบคะแนนการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมด้วย Paired-samples t-test กำหนดระดับ นัยสำคัญทางสถิติที่ .05

จริยธรรมการวิจัย (Research Ethics)

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฎิญาเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการการจริยธรรม โรงพยาบาลตรัง หมายเลขโครงการวิจัยที่ ID 050/07-2568 วันที่รับรอง 31 กรกฎาคม 2568 และวันที่เอกสารรับรองหมดอายุ 30 กรกฎาคม 2569 ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภายในระยะเวลาดังกล่าว โดยผู้วิจัยชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วม เก็บข้อมูลเป็นความลับ และรายงานผลในภาพรวม ข้อมูลจัดเก็บ 5 ปี เมื่อถึงกำหนดเวลาจะทำลายด้วยวิธีทำลายเอกสารด้วยเครื่องย่อยกระดาษ และลบไฟล์คอมพิวเตอร์

ผลการวิจัย (Results)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง แสดงผลได้ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตนที่เข้ามาใช้บริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง จำนวน 50 คน อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 62.00 โดยมีอายุเฉลี่ย 29 ปี ประกอบอาชีพลูกจ้างหน่วยงานเอกชน ร้อยละ 48.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 11,354 บาท มีระดับการศึกษาจบอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 30.00 และเป็นผู้ประกันตนมาตรา 33 ร้อยละ 92.00 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลตรัง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ตั้งแต่เดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2569 (n = 50)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
อายุ 15 - 24 ปี	10	20.00
อายุ 25 - 34 ปี	31	62.00
อายุ 35 - 44 ปี	9	18.00
Max = 39, Min = 21, Mean = 29		
2. อาชีพ		
ลูกจ้างหน่วยงานของรัฐ	10	20.00
ลูกจ้างหน่วยงานเอกชน	24	48.00
รับจ้างทั่วไป	10	20.00
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	2	4.00
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4	8.00
3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
Max = 22,000, Min = 0, Mean = 11,354		
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	4	8.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	10	20.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย /ปวช.	12	24.00
อนุปริญญา/ปวส.	15	30.00
ปริญญาตรี	8	16.00
สูงกว่าปริญญาตรี	1	2.00
5. ผู้ประกันตนมาตรา		
มาตรา 33	46	92.00
มาตรา 39	4	8.00

2. ผลการศึกษาการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์

ผลการศึกษาการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 82.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับมากเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 98.00 และมีระดับปานกลางเพียง ร้อยละ 2.00 ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 50.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับสูง เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 94.00 ส่วนด้านการรับรู้การนำสิทธิ

ประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 74.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในระดับมาก โดยเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 86.00 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ในชีวิตจริงได้ สามารถเข้าถึงและใช้บริการตามสิทธิที่พึงได้รับ รวมถึงดำเนินการขอรับสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=50)

ประโยชน์บริการฝากครรภ์	ระดับ	จำนวน (ร้อยละ)	
		ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม	หลังการเข้าร่วมโปรแกรม
การรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์	มาก	41 (82.00)	49 (98.00)
	ปานกลาง	9 (18.00)	1 (2.00)
	น้อย	0 (0.00)	0 (0.00)
ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์	มาก	6 (12.00)	47 (94.00)
	ปานกลาง	19 (38.00)	2 (4.00)
	น้อย	25 (50.00)	1 (2.00)
การรับรู้การนำสิทธิประโยชน์	มาก	37 (74.00)	43 (86.00)
	ปานกลาง	11 (22.00)	5 (10.00)
	น้อย	2 (4.00)	2 (4.00)

ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยรายข้อด้านการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ประเด็น การได้รับสิทธิประโยชน์บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 2.84, S.D. = 0.37) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับประเด็นอื่น ขณะที่ประเด็นการได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจอัลตราซาวด์ มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.58, S.D. = 0.61) สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ด้านการตรวจอัลตราซาวด์น้อยกว่าประเด็นอื่น แม้ว่าคะแนนเฉลี่ยยังอยู่ในระดับมากตามเกณฑ์การแปลผล

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทุกประเด็นเพิ่มขึ้น โดยประเด็น การได้รับสิทธิประโยชน์บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 2.98, S.D. = 0.14) แสดงให้เห็นว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวในระดับสูงและมีความคิดเห็นเป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น ส่วนประเด็นการได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการจัดทำความสะอาดฟัน มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean = 2.86, S.D. = 0.35) อย่างไรก็ตาม คะแนนเฉลี่ยยังอยู่ในระดับมาก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ดังกล่าวในระดับสูง แต่ยังเป็นประเด็นที่มีคะแนนต่ำกว่าสิทธิประโยชน์ด้านอื่น

เมื่อพิจารณาภาพรวม พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้นในทุกประเด็น และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานในหลายประเด็นลดลง สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์เพิ่มขึ้นและมีคำตอบที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันมากขึ้น ทั้งนี้ ประเด็นเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการตรวจสุขภาพช่องปากและการทำความสะอาดฟันควรได้รับการเน้นย้ำในการให้ข้อมูลเพิ่มเติม เนื่องจากยังมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับประเด็นอื่น ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง (n=50)

การรับรู้การเข้าถึงบริการชุดประโยชน์	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม		หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
1. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการดูแลการฝากครรภ์	2.82	0.39	2.90	0.30
2. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการในบริการฝากครรภ์	2.72	0.45	2.94	0.24
3. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจอัลตราซาวด์	2.58	0.61	2.92	0.27
4. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการทำความสะอาดฟัน	2.68	0.51	2.86	0.35
5. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	2.74	0.44	2.94	0.24
6. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์	2.84	0.37	2.94	0.24
7. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์บริการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์	2.70	0.51	2.98	0.14
8. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์หลังคลอดโดยการรับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน	2.62	0.53	2.90	0.30
9. ท่านสามารถใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรได้ไม่จำกัดจำนวนครั้ง	2.82	0.39	2.90	0.30
10. ท่านมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร จนบุตรอายุครบ 6 ปีบริบูรณ์	2.82	0.39	2.92	0.27

ผลการวิเคราะห์ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์รายชื่อก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ประเด็น การชำระค่าบริการทางการแพทย์เมื่อคลอดบุตร ตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 76.00 รองลงมา คือ สิทธิของสามีในการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียเมื่อหญิงตั้งครรภ์มีผลคัดกรองผิดปกติ ร้อยละ 66.00 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในสองประเด็นดังกล่าวค่อนข้างดี ขณะที่ประเด็น การใช้สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรเมื่อทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีเป็นผู้ประกันตน ตอบผิด

มากที่สุด ร้อยละ 62.00 รองลงมา คือ บริการตรวจสุขภาพช่องปากและการจัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 60.00 สะท้อนว่ายังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนในสองประเด็นนี้

ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม ประเด็น สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตรเหมาจ่ายเดือนละ 800 บาทต่อบุตร 1 คน ตอบถูกมากที่สุด ร้อยละ 96.00 รองลงมา คือ สิทธิของสามีในการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมีย ร้อยละ 94.00 และการตรวจทางห้องปฏิบัติการในบริการฝากครรภ์โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายกับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรเหมาจ่าย 15,000 บาท ตอบถูกเท่ากัน ร้อยละ 92.00 ส่วนประเด็นที่ตอบผิดมากที่สุด คือ สิทธิเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร ร้อยละ 16.00 รองลงมา คือ บริการตรวจสุขภาพช่องปากและการจัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์ และ ค่าใช้จ่ายในการตรวจวินิจฉัยทารกเมื่อผลคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมผิดปกติ ร้อยละ 14.00 เท่ากัน

โดยภาพรวม ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีร้อยละการตอบถูกเพิ่มขึ้นและตอบผิดลดลงในหลายประเด็น อย่างไรก็ตาม ยังพบความเข้าใจคลาดเคลื่อนในประเด็นที่มีรายละเอียดหรือเงื่อนไขเฉพาะ โดยเฉพาะสิทธิเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง (n=50)

ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม		หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	
	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบผิด (ร้อยละ)	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบผิด (ร้อยละ)
1. สิทธิประโยชน์บริการดูแลการฝากครรภ์ฟรีในสถานพยาบาลของรัฐ	26 (52.00)	24 (48.00)	45 (90.00)	5 (10.00)
2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการในบริการฝากครรภ์ไม่ต้องชำระเงิน	29 (58.00)	21 (42.00)	46 (92.00)	4 (8.00)
3. ไม่มีบริการตรวจสุขภาพช่องปากและบริการจัดทำความสะอาดฟันในหญิงตั้งครรภ์	20 (40.00)	30 (60.00)	43 (86.00)	7 (14.00)
4. หากผลคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมผิดปกติท่านต้องจ่ายเงินในการตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์	21 (42.00)	29 (58.00)	43 (86.00)	7 (14.00)
5. หากผลห้องปฏิบัติการคัดกรองธาลัสซีเมียของท่านผิดปกติ สามีสามารถได้รับสิทธิประโยชน์บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการคัดกรองธาลัสซีเมียโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	33 (66.00)	16 (32.00)	47 (94.00)	3 (6.00)
6. สิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรเหมาจ่ายจำนวนในอัตรา 15,000 บาท	27 (54.00)	23 (46.00)	46 (92.00)	4 (8.00)
7. หากคลอดบุตรต้องจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ให้แก่โรงพยาบาล	38 (76.00)	12 (24.00)	45 (90.00)	5 (10.00)

ตารางที่ 4 คะแนนเฉลี่ยความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง (n=50) (ต่อ)

ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม		หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	
	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบผิด (ร้อยละ)	ตอบถูก (ร้อยละ)	ตอบผิด (ร้อยละ)
8. มีสิทธิได้รับเงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร ในอัตราร้อยละ 50 ของค่าจ้างเฉลี่ยเป็นเวลา 90 วันและเบิก ได้ไม่เกิน 3 ครั้ง	24 (48.00)	26 (52.00)	42 (84.00)	8 (16.00)
9. หากท่านและสามีเป็นผู้ประกันตนทั้งคู่สามารถใช้สิทธิ ประโยชน์ทดแทนกรณีคลอดบุตรได้ทั้ง 2 ฝ่าย	19 (38.00)	31 (62.00)	46 (92.00)	4 (8.00)
10. มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ทดแทนกรณีสงเคราะห์บุตร เหมาจ่ายเดือนละ 800 บาท ต่อบุตร 1 คน	24 (48.00)	26 (52.00)	48 (96.00)	2 (4.00)

ด้านการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ แสดงให้เห็นว่า คะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นทุกข้อ และค่าความแปรปรวนของข้อมูลมีแนวโน้มลดลง สะท้อนว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจ และความมั่นใจในการใช้สิทธิประโยชน์มากขึ้นอย่างเป็นไปในทิศทางเดียวกัน การที่ข้อเกี่ยวกับการคัดกรองธาลัสซีเมียมีคะแนนสูงที่สุดทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม อาจเนื่องมาจากเป็นบริการที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการฝากครรภ์ และเป็นสิทธิประโยชน์ที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการสื่อสารจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นประจำ ขณะที่ประเด็นเกี่ยวกับการขอรับสิทธิหลังคลอดบุตรและเงื่อนไขการใช้สิทธิในกรณีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ยังเป็นเรื่องที่มีรายละเอียดและขั้นตอนมากกว่า ทำให้กลุ่มตัวอย่างยังมีความเข้าใจในระดับต่ำกว่าประเด็นอื่น แม้ว่าจะดีขึ้นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมแล้วก็ตาม (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง รายข้อ (n=50)

การรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม		หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
1. ชุติสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมและป้องกันโรค สามารถใช้กับคนไทยทุกสิทธิได้	2.40	0.64	2.92	0.274
2. การรับสิทธิประโยชน์บริการดูแลการฝากครรภ์สามารถ รับบริการได้ที่สถานพยาบาลของรัฐ	2.44	0.68	2.90	0.303
3. สามารถคัดกรองธาลัสซีเมียฟรีโดยไม่มีค่าใช้จ่ายได้ทั้ง สามีและท่าน	2.50	0.58	2.98	0.141
4. สามารถตรวจวินิจฉัยการตรวจยืนยันโครโมโซมทารกใน ครรภ์ ในกรณีผลทางห้องปฏิบัติการ Quadruple test ผิดปกติ	2.36	0.66	2.90	0.364

ตารางที่ 5 คะแนนเฉลี่ยการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง รายข้อ (n=50) (ต่อ)

การรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้	ก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม		หลังการเข้าร่วมโปรแกรม	
	Mean	S.D.	Mean	S.D.
5. หากท่านมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จำเป็นต้องนอนโรงพยาบาลท่านไม่สามารถใช้สิทธิชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมและป้องกันโรค	2.16	0.74	2.86	0.351
6. หากท่านคลอดบุตรสามารถเข้ารับบริการในสถานพยาบาลใดก็ตาม ไม่จำเป็นต้องเป็นสถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ	2.40	0.64	2.92	0.274
7. หากท่านคลอดบุตร ต้องจ่ายค่าบริการให้แก่สถานพยาบาลก่อน	2.48	0.65	2.96	0.198
8. หลังคลอดบุตรยื่นเรื่องขอรับสิทธิค่าคลอด ได้ที่สำนักงานประกันสังคม	1.88	0.56	2.86	0.351
9. ท่านคลอดบุตรที่สถานพยาบาลใดก็ตามสามารถใช้สิทธิบริการตรวจหลังคลอด ได้ที่สถานบริการของรัฐได้ทุกที่	2.46	0.65	2.90	0.303
10. กรณีรับเงินสงเคราะห์บุตรจากกองทุนประกันสังคม ยื่นเรื่องขอรับเงินภายใน 2 ปีนับตั้งแต่วันคลอด	2.34	0.75	2.92	0.274

3. ผลการเปรียบเทียบการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง

ผลการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้สถิติ paired t-test ใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ 2) ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และ 3) การรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ พบว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .004$) และคะแนนความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ขณะที่คะแนนการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .293$) (ตารางที่ 6)

ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมี การรับรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์และความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์เพิ่มขึ้น ส่วนการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ไปใช้ แม้คะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโปรแกรมจะสูงขึ้น แต่ยังไม่พบการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ และการรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ก่อนและหลัง การเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ผู้ประกันตน โรงพยาบาล ตรัง (n=50)

ประเด็นการเปรียบเทียบ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
การรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ (คะแนนเต็ม 3 คะแนน)	2.82	0.39	2.98	0.14	0.004 ^a
ความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ (คะแนนเต็ม 10 คะแนน)	5.32	2.14	9.02	1.06	<0.001 ^a
การรับรู้การนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไป ใช้ (คะแนนเต็ม 3 คะแนน)	2.70	0.54	2.82	0.48	0.293 ^a

หมายเหตุ *ระดับนัยสำคัญ 0.05; ^aPaired t-test

อภิปรายและสรุปผลการวิจัย (Discussion and Conclusion)

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ผู้ประกันตน โรงพยาบาลตราง ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

ด้านการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ด้านการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์ ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้การเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.00 เพิ่มขึ้นจากก่อนเข้าร่วมโปรแกรมซึ่งอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 82.00 โดยคะแนนเฉลี่ยเพิ่มจาก 2.82 (S.D. = 0.39) เป็น 2.98 (S.D. = 0.14) และแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .004$) สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์รายข้อที่พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม คะแนนการรับรู้เพิ่มขึ้นในทุกประเด็น โดยเฉพาะการรับรู้สิทธิประโยชน์ด้านการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($M = 2.98$, $S.D. = 0.14$) ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ภายหลังได้รับข้อมูลและเข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้สะท้อนเฉพาะ การรับรู้เกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ ไม่สามารถสรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าถึงหรือใช้บริการจริงเพิ่มขึ้น เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้วัดการใช้บริการจากข้อมูลการรับบริการจริง

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของนางเยาว์ สุวานิช และคณะ (2564) ซึ่งพบว่าภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ รวมทั้งความรู้ความเข้าใจสูงซึ่งมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้ การศึกษาดังกล่าวประเมินความรู้ด้านสุขภาพหลายองค์ประกอบ จึงควรพิจารณาความสอดคล้องในเชิงทิศทางมากกว่าการเปรียบเทียบผลโดยตรง สำหรับการศึกษานี้ แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพถูกนำมาใช้สนับสนุนการออกแบบกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้รับและทำความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ได้ชัดเจนขึ้นความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์ก่อน

เข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีระดับการเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 50.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.00 และระดับสูง ร้อยละ 12.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีระดับการเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 94.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 4.00 และระดับไม่ตี ร้อยละ 2.00 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ดังนั้นสรุปได้ว่า โปรแกรมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง ส่งผลต่อการเข้าใจเรื่องสิทธิประโยชน์การรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น เนื่องจากโปรแกรมการเข้าถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของผู้ประกันตน โรงพยาบาลตรัง ให้ความรู้ชุดสิทธิประโยชน์บริการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค และชุดสิทธิประโยชน์จากกองทุนประกันสังคมให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจถึงสิทธิประโยชน์บริการฝากครรภ์ของผู้ประกันตน โดยใช้สื่อวิดีโอเรื่องสิทธิประโยชน์สำคัญอย่างไร และสอดคล้องกับการศึกษาของอรสา ศรีอารีย์กุลชัย และเสาวภา เมืองแก่น (2566) ศึกษาเรื่องความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานคร เขต 11 ผลการศึกษาพบว่า 1) เพศที่ต่างกัน ไม่มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจสิทธิประโยชน์ทดแทนที่แตกต่างกัน ตัวแปรจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ระยะเวลาในการเป็นผู้ประกันตน และความถี่ที่มาติดต่อที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจสิทธิประโยชน์ทดแทนแตกต่างกัน 2) ผู้ประกันตนที่มีประสบการณ์ใช้สิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน มีผลต่อระดับความรู้ความเข้าใจสิทธิประโยชน์ที่แตกต่างกัน มีความแตกต่างทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ด้านการนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่มีระดับการนำสิทธิประโยชน์ของผู้ประกันตนไปใช้ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 74.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 22.00 และระดับน้อย ร้อยละ 4.00 หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 86.00 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.00 และระดับน้อย ร้อยละ 4.00 ไม่มีความแตกต่างกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของปิยพรรณ ตระกูลทิพย์และคณะ (2568) ศึกษาเรื่องการเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพผ่าน Telehealth เขตสุขภาพที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า ระยะที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติเชิงบวกต่อการบริการสุขภาพและสะท้อนว่าบุคคลในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขและครู มีอิทธิพลสำคัญต่อการเข้าถึงบริการ ระยะที่ 2 ได้พัฒนา “แอปพลิเคชันไลน์ MorAnamai” หลังการทดลองใช้ พบว่าการรับรู้สิทธิผ่าน Telehealth ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ($p = .099$) และกลุ่มผู้ปกครอง ($p = .700$) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งนี้ความตั้งใจใช้บริการของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ($p = .001$) และกลุ่มผู้ปกครอง ($p = .002$) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบ Telehealth พบว่า การพัฒนาควรรียดพฤติกรรมผู้ใช้บริบทท้องถิ่นและเครือข่ายชุมชนเป็นปัจจัยสำคัญ รูปแบบ Telehealth ที่พัฒนาขึ้นมีศักยภาพในการเพิ่มการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ข้อจำกัดของการวิจัย (Limitations)

การศึกษานี้ใช้การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-Experimental Research) โดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ จึงไม่สามารถควบคุมปัจจัยภายนอกที่อาจมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของคะแนนได้ทั้งหมด กลุ่มตัวอย่างมาจากโรงพยาบาลแห่งเดียวและผลลัพธ์สองด้านเป็นการประเมินการรับรู้ของผู้เข้าร่วม จึงควรใช้ความระมัดระวังในการอ้างอิงผลไปยังประชากรอื่น อย่างไรก็ตาม การศึกษาในครั้งนี้เป็นการประเมินผลระยะสั้น จึงควรมีการประเมินในระยะยาวเพื่อให้สะท้อนผลของการวิจัยได้ชัดเจนขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย (Suggestion)

1. ควรพัฒนาสื่อหรือระบบให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสิทธิที่ยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน เช่น สิทธิด้านพันธุกรรมในหญิงตั้งครรภ์ เงินสงเคราะห์การหยุดงานเพื่อการคลอดบุตร และขั้นตอนการยื่นขอรับสิทธิค่าคลอด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายและมีช่องทางสอบถามเพิ่มเติม
2. ควรเพิ่มการติดตามหลังการให้ความรู้ เช่น การแจ้งเตือนตามช่วงอายุครรภ์ การให้คำแนะนำรายการณี และการเชื่อมต่อกับหน่วยงานประกันสังคม เพื่อสนับสนุนการนำความรู้ไปใช้จริง
3. การศึกษาครั้งต่อไปควรมีกกลุ่มเปรียบเทียบและติดตามผลในระยะยาว รวมทั้งพิจารณาใช้ข้อมูลการรับบริการจริงหรือข้อมูลการเบิกสิทธิร่วมกับแบบสอบถาม เพื่อประเมินผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมได้ชัดเจนขึ้น

เอกสารอ้างอิง (References)

- กัญญนัท ริปันโน และนภัชชลด รอดเที่ยง. (2567). การพัฒนารูปแบบการเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพผ่าน Telehealth เขตสุขภาพที่ 10. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี*, 12(1), 16-31.
<https://he03.tci-thaijo.org/index.php/HPC10Journal/article/view/2762>
- ขวัญเมือง แก้วคำเกิง. (2567). *ความรอบรู้ด้านสุขภาพ : กระบวนการ ปฏิบัติการ เครื่องมือประเมิน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). ไอดี ออล ดิจิตอล พรินท์.
- ณัฐพร อุทัยธรรม, นภาพรณ เกตุทอง และชนุตพร สมใจ. (2564). ปัจจัยทำนายความรอบรู้ทางด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 4(2), 53-65.
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pck/article/view/248402>
- นทธร อินทรธรรม และเอนก ประดิษฐารมณ. (2569). การรับรู้สิทธิประโยชน์กองทุนประกันสังคมของผู้ประกันตนมาตรา 33 ในจังหวัดปราจีนบุรี. *วารสารวิชาการ วิจัย และนวัตกรรม มสธ. (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์)*, 6(1), 103-127. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/InnovationStou/article/view/280865>
- นงเยาว์ สุวานิช, ธนกร ปัญญาโสโสภณ และสาโรจน์ เพชรเมณี. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 39(4), 45-54.
<https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/251221>

- ปิยพรรณ ตระกูลทิพย์, ภาวีนี หงส์สุวรรณ และวันชนา จินด้าง. (2568). การเพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการ
ชุดสิทธิประโยชน์การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพผ่าน
Telehealth เขตสุขภาพที่ 2. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา*, 5(3), e276007.
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tjphe/article/view/276007>
- โรงพยาบาลตรัง, กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์. (2567). ข้อมูลสถิติประจำปี 2567.
กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ โรงพยาบาลตรัง.
- วรวรรณ คล้ายนาค และกิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2566). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิง
ตั้งครรภ์. *วารสารศาสตร์สาธารณสุขและนวัตกรรม*, 3(2), 16–31. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/J-PHIN/article/view/261278>
- ศักดิ์ชัย จันทะแสง. (2568). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER. *วารสาร Mahidol
R2R e-Journal*, 12(2), 30-43. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/mur2r/article/view/264621/>
- สำนักงานประกันสังคม สำนักงานใหญ่. (2565). *สิทธิประโยชน์*. <https://www.sso.go.th/wpr/>
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2567). *สิทธิสุขภาพดีป้องกันโรค*.
<https://www.nhso.go.th/th/2024-08-22-03-33-6>
- อภิชัย คุณิพงษ์. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพของผู้สูงอายุในจังหวัดปทุมธานี.
วารสารกรมการแพทย์, 44(5), 75-80. <https://he04.tci-thaijo.org/index.php/jckr/article/view/3099>
- อรสา ศรีอารีย์กุลชัย และเสาวภา เมืองแก่น. (2566). ความรู้ความเข้าใจต่อสิทธิประโยชน์กองทุน
ประกันสังคมของผู้ประกันตนสำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานคร เขต 11. *วารสารมนุษยศาสตร์
และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธนบุรี (ฉบับบัณฑิตศึกษา)*, 1(3), 45–56.
<https://so13.tci-thaijo.org/index.php/gdjjournal/article/view/2128>
- Best, J. W. (1977). *Research in education* (3rd ed.). Prentice-Hall.
- Bloom, B. S., Hastings, J. T., & Madaus, G. F. (1971). *Handbook on formative and summative
evaluation of student learning*. McGraw-Hill.