

การพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการ
เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

Development of Guidelines for Promote Health Literacy for Pregnant at Risk
of Gestational Diabetes at Praajarnban Tanakaro Hospital.

รุ่งตะวัน อชิรชยานนท์*

Rungtawan Achirachayanon*

โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร อ.ภูพาน จ.สกลนคร

Praajarnban Tanakaro Hospital, Phu Phan District, Sakon Nakhon Province

* Corresponding author, E-mail: tawan4995@hotmail.com

Received: 10/04/2025 Revised: 23/05/2025 Accepted: 23/05/2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) แบ่งออกเป็น การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) และการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร โดยมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน ศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2567 - เมษายน พ.ศ.2568 กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบบสอบถามปลายเปิด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนาและใช้สถิติ paired t-test ในการเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการทดลอง ผลการวิจัย พบว่าก่อนการทดลอง หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.0) และระดับต่ำ (ร้อยละ 20.0) หลังจากใช้แนวทางส่งเสริม พบว่าระดับความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับสำคัญ 0.05 ($p < 0.0001$) ด้านความพึงพอใจต่อแนวทางที่พัฒนาขึ้น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพึงพอใจในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย = 4.44, SD=0.57) โดยเฉพาะด้านเนื้อหาที่ได้รับความครบถ้วนและการให้คำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพ

แนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ส่งผลให้ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทำให้ทั้งมารดาและทารกมีสุขภาพอนามัยที่ดีต่อไป

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์, เบาหวานขณะตั้งครรภ์

Abstract

This study adopted a mixed-methods research design, comprising a cross-sectional survey and a quasi-experimental approach utilizing a one-group pretest-posttest design. The primary objective was to develop a structured guideline for promoting health literacy among pregnant women at risk of gestational diabetes mellitus (GDM) at Phra Ajarn Baen Thanakaro Hospital. The research was conducted in four systematic phases between October 2024 and April 2025. The sample consisted of 30 pregnant women with elevated blood glucose levels receiving antenatal care at the hospital. The data collection instruments included a five-point Likert scale questionnaire and an open-ended questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-tests to compare pre- and post-intervention health literacy scores. The results demonstrated that, before the intervention, health literacy was predominantly at moderate (50.0%) and low (20.0%) levels. Post-intervention analysis revealed a statistically significant improvement in health literacy scores ($p < 0.0001$). Participants also reported a high levels of satisfaction with the guidelines (mean score = 4.44, SD = 0.57), particularly appreciating the comprehensiveness of the content and the personal guidance provided by healthcare professionals.

The developed guideline presents a contextually relevant and scalable approach to health promotion among at-risk pregnant populations. Its implementation holds the potential to mitigate the incidence of gestational complications, thereby fostering improved maternal and neonatal health outcomes across healthcare settings.

Keywords: Health literacy, pregnant women, gestational diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes mellitus ,GDM) เป็นภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ที่พบได้บ่อยและเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญปัญหาหนึ่ง ภาวะเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์เป็นปัญหาของโภชนาการในช่วงแรกของชีวิต ทั้งในมารดาทารก และเด็กเล็กและพบว่าปัญหาสำคัญ คือ การขาดสารอาหาร วิตามิน และแร่ธาตุในช่วงเวลาต่าง ๆ ของชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยของมารดา ทารก และเด็กที่จะเป็นผู้ใหญ่ในอนาคต และเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต¹ ในปัจจุบันพบว่า ความชุกของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์มีอายุมากขึ้น และสภาพแวดล้อมเอื้อต่อการเกิดความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมมากขึ้น เช่น ภาวะอ้วน เป็นต้น จากข้อมูลการศึกษาในปี พ.ศ. 2564 พบว่า ทั่วโลกมีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงประมาณ 21.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.7 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 16.2 ในปี พ.ศ. 2560 โดยในจำนวนนี้ ร้อยละ 80.3 เป็นภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และพบความชุกสูงสุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้คิดเป็นร้อยละ 28 พบในภูมิภาคเอเชียใต้ รองลงมาคืออเมริกาเหนือและแคริบเบียน ร้อยละ 20.7 และพบน้อยที่สุดในตะวันออกกลางและแอฟริกาเหนือ ร้อยละ 8.6 นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 87.5 ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงอยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง ซึ่งการเข้าถึงบริการดูแลก่อนคลอดยังมีข้อจำกัด สำหรับประเทศไทยพบหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานโดยมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ≥ 92 mg/dL หรือระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร 1 ชั่วโมง ≥ 180 mg/dL หรือหลัง 2 ชั่วโมง ≥ 153 mg/dL จากการทดสอบ OGTT ขนาด 75 กรัม ซึ่งจัดว่าอยู่ในภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์² ร้อยละ 2.32 ในปีพ.ศ. 2564 และเพิ่มเป็นร้อยละ 2.6 ในปีพ.ศ. 2565³ ภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ก่อให้เกิดผลกระทบทั้งต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เช่น ตกเลือดหลังคลอด ทารกตัวโต การคลอดยาก และทารกพิการแต่กำเนิด ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถป้องกันได้ด้วยการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการใช้หลักการ ควบคุมปริมาณคาร์โบไฮเดรตในอาหารแต่ละมื้อ⁴ และการออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อให้กล้ามเนื้อนำกลูโคสไปใช้เป็นพลังงานได้มากขึ้นและอินซูลินทำงานได้ดีขึ้น ซึ่งการออกกำลังกายควบคู่กับการควบคุมอาหารจะสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีกว่าการควบคุมอาหารเพียงอย่างเดียว⁵

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ คือ ความรู้ ความเข้าใจ และทักษะทางสังคมที่ กำหนดแรงจูงใจและความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีรวมทั้งการพัฒนาความรู้ และทำความเข้าใจในบริบทด้านสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงทางทัศนคติ และ แรงจูงใจเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมด้วยตนเองความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัย หลักเพื่อการพัฒนาสุขภาพที่กำหนดอยู่ในกรอบนโยบายสุขภาพของประเทศ⁶ และเป็นทั้งเป้าหมายและวิธีการที่มุ่งสู่ ปี ค.ศ. 2020 กลยุทธ์การดำเนินการต้องสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกระบวนการ และมอบอำนาจการตัดสินใจทั้งในระดับปัจเจก ครอบครัว ชุมชน องค์กรต่างๆ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพต้องปรับวิธีการทำงาน โดยเป็นผู้นำเพื่อกระตุ้น ส่งเสริมให้เกิดกระบวนการที่เกิดขึ้นทั้งระบบ เกิดการทำงานร่วมกันเพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตั้งแต่ระดับปัจเจกสู่ระดับชุมชน และสร้างบริบทสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสนับสนุนสุขภาพ และ สุขภาวะซึ่งหากหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์หากได้รับการให้คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ซึ่งจะส่งผลดีต่อการลดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด⁷

การศึกษาเพื่อหาระดับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ทางด้านสุขภาพระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่า

มีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์และไม่มีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการออกแบบโปรแกรมเพื่อส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับสถานะทางสุขภาพทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ส่วนในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเบาหวานจะสามารถควบคุมไม่ให้เกิดภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ซึ่งจะส่งผลดีต่อการลดภาวะแทรกซ้อน ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้ จากการศึกษารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง หรือ KANOCK Mode พบว่าการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมจัดการตนเอง ป้องกันความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ จึงควรนำรูปแบบไปใช้ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชน ให้ตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อชะลอการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁸

จากข้อมูลของโรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร จังหวัดสกลนคร พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์มีแนวโน้มภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีประวัติครอบครัวเป็นเบาหวาน มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนตั้งครรภ์ และมีพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งนี้จากการรวบรวมข้อมูลเวชระเบียนย้อนหลังของโรงพยาบาล พบว่ามีสัดส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 6.42 และ 6.45 ตามลำดับ⁹ ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์บางรายเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ทารกตัวโต คลอดยาก หรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีแนวทางเฉพาะในการส่งเสริมความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพ โดยเฉพาะด้านความรู้ทางสุขภาพ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเหมาะสม ลดความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารกอย่างยั่งยืน¹⁰

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่าหากหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความรอบรู้ในการดูแลสุขภาพในการลดความเสี่ยงจากที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์และการพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโรขึ้น เพื่อให้เกิดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การศึกษา

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาผลการใช้นโยบายส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยนี้มีพื้นฐานจากแนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึก ความเชื่อมั่น ความสามารถ และทักษะด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยมีปัจจัยนำเข้าคือ การศึกษา วิเคราะห์สถานการณ์ และการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง โดยแนวทางที่พัฒนาขึ้นจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการศึกษา (Method)

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ได้แก่ การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) และการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) มี 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการใช้การวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey) ดำเนินการระหว่าง 15 พฤศจิกายน – 30 ธันวาคม 2567 กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเลือกประชากรเข้าศึกษา (Inclusion criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ของ WHO (2013) โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ≥ 92 mg/dL หรือระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานกลูโคส 1 ชั่วโมง ≥ 180 mg/dL หรือหลัง 2 ชั่วโมง ≥ 153 mg/dL จากการทดสอบ OGTT ขนาด 75 กรัม ซึ่งจัดว่าอยู่ในภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. มีอายุตั้งแต่ 18 ปี
3. ยินยอมเข้าร่วมโครงการ ตลอดการวิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์ในการคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

1. กลุ่มตัวอย่างมีโรคร่วมทางจิตประสาท

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี บทความวิชาการ รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

- 1) แบบสอบถามการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ องค์กรประกอบหลัก 5 ด้าน รวม 30 ข้อ
- 2) แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ มี 6 องค์กรประกอบ 47 ข้อ
- 3) แบบสอบถามด้านปัญหาของการป้องกันภาวะเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานเป็นแบบสอบถามปลายเปิด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- 1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) เครื่องมือแบบสอบถามทั้งหมดได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ

ขำนาฏการพิเศษ 2 ท่าน โดยใช้ดัชนีความตรงของเนื้อหา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งแต่ละข้อมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) เครื่องมือทั้ง 3 ฉบับ ได้รับการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยการนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 30 คน แล้วคำนวณค่าความเชื่อมั่นด้วยสถิติ Cronbach's alpha coefficient ดังนี้

- แบบสอบถามการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ (องค์ประกอบหลัก 5 ด้าน รวม 30 ข้อ) มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.88

- แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ (6 องค์ประกอบ รวม 47 ข้อ) มีค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.91

- แบบสอบถามปัญหาในการป้องกันภาวะเบาหวาน (แบบสอบถามปลายเปิด) ใช้การตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล โดยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาค่าสถิติ ซึ่งประกอบด้วยการหาความถี่ (Frequency) และการหาร้อยละ (Percentage) ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ จากปัญหาในการป้องกันภาวะเบาหวาน (แบบสอบถามปลายเปิด) วิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยจัดกลุ่มประเด็นหลักและสรุปสาระสำคัญของความคิดเห็นเชิงลึกที่เกี่ยวข้องกับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ดำเนินการระหว่างเดือน ธันวาคม 2567 – มกราคม 2568

เครื่องมือที่ใช้การสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกในความต้องการและปัญหาในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ออกแบบประเด็นคำถามในแบบแนวทางการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก

กลุ่มพัฒนาระบบ ได้แก่ ทีมสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 14 คน ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักศึกษา ที่ทำงาน การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มาวางแผนส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

2.1 วิเคราะห์และสรุปกร่างรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้าน สุขภาพสำหรับ

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยคัดเลือกจากแนวคิด ทฤษฎี บทความวิชาการให้มีความครอบคลุม ประกอบด้วย

- 1) ความสามารถ/ทักษะ (competence, skills, abilities) ความรู้ความเข้าใจการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร การประเมินและการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ ศึกษาการจัดการเงื่อนไขสุขภาพตนเอง

- 2) การจัดการ (management) กำหนดเป้าหมาย การพิจารณาและตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- 3) กระบวนการ (process) การฝึกทักษะ/การปฏิบัติวิถีการสื่อสาร การมีส่วนร่วม

- 4) ผลลัพธ์ (result) ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

2.2 นำร่างรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มและแนวทางที่พัฒนาขึ้นการตรวจสอบความถูกต้อง และนำรูปแบบที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนที่ 3 การศึกษาแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 คน จากขั้นตอนที่ 1 รูปแบบการวิจัยของการศึกษาขั้นตอนที่ 3 เป็นการนำผลการศึกษาจากขั้นตอนที่ 1 และ 2 เมื่อได้การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์แล้วจึงนำมาเข้าสู่กระบวนการศึกษาในระยะที่ 2 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) ดำเนินการระหว่างเดือน มกราคม - มีนาคม 2568

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ดำเนินการระหว่างเดือนมีนาคม - เมษายน 2568 โดยการเปรียบเทียบระดับความรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม และประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางที่พัฒนาขึ้น

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้ ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยของคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เลขที่ SKN REC 2024-121 รับรองวันที่ 11 พฤศจิกายน 2567

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน มีลักษณะทั่วไป พบว่า กลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีจำนวน 2 คน ร้อยละ 6.7 กลุ่มที่มีอายุระหว่าง 21 - 34 ปี มีจำนวน 19 คน ร้อยละ 63.3 กลุ่มที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีจำนวน 9 คน ร้อยละ 30.0 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 100.0 สถานภาพสมรส พบว่ามีสถานภาพแต่งงานมีจำนวน 24 คน ร้อยละ 80.0 หย่าร้างหรือแยกกันอยู่ มีจำนวน 6 คน ร้อยละ 20.0 วุฒิการศึกษา ระดับประถมศึกษา มีจำนวน 4 คน ร้อยละ 13.3 ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น มีจำนวน 5 คน ร้อยละ 16.7 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย มีจำนวน 11 คน ร้อยละ 36.7 ระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีจำนวน 10 คน ร้อยละ 33.3 อาชีพ พบว่า ประกอบอาชีพทำไร่/ทำนา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป มีจำนวน 12 คน ร้อยละ 40.0 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว มีจำนวน 3 คน ร้อยละ 10.0 เป็นพนักงานเอกชน มีจำนวน 5 คน ร้อยละ 16.7 รับราชการหรือพนักงานราชการ มีจำนวน 7 คน ร้อยละ 23.3 ญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า ไม่มีญาติที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีจำนวน 17 คน ร้อยละ 56.7 มีญาติที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีจำนวน 13 คน ร้อยละ 43.3 รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทั่วไปของประชากร (n = 30)

ข้อมูลส่วนตัว	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	2	6.7
21 - 34 ปี	19	63.3
35 ปี	9	30.0
โรคประจำตัว		
ไม่มี	30	100.0
สถานภาพ		
แต่งงาน	24	80.0
หย่าร้าง	6	20.0
วุฒิการศึกษา		
ประถมศึกษา	4	13.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	5	16.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	11	36.7
ปริญญาตรีขึ้นไป	10	33.3
อาชีพ		
ทำไร่/ทำนา/ทำสวน/รับจ้างทั่วไป	12	40.0
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	3	10.0
พนักงานเอกชน	5	16.7
รับราชการ/พนักงานราชการ	7	23.3
ญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเบาหวาน เช่น พ่อ แม่ ตา ยาย ปู่ ย่า		
ไม่มี	17	56.7
เบาหวาน	13	43.3

2. การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางในทุกองค์ประกอบ โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การจัดการสุขภาพตนเอง (Mean = 58.62, SD = 5.50) รองลงมาคือ การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ (Mean = 57.65, SD = 6.13) ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการรับมือกับตนเองและสามารถประเมินข้อมูลหรือบริการด้านสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง สำหรับองค์ประกอบอื่น ๆ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ (Mean = 48.64, SD = 4.81) การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม (Mean = 46.51, SD = 4.92) การเข้าถึงข้อมูลและระบบสุขภาพ (Mean = 44.32, SD = 5.24) ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดใน 5 องค์ประกอบ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (n=30)

องค์ประกอบ	คะแนนเฉลี่ย	SD	ระดับความรอบรู้
1. การเข้าถึงข้อมูลและระบบสุขภาพ	44.32	5.24	ระดับปานกลาง
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ	48.64	4.81	ระดับปานกลาง
3. การตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ	57.65	6.13	ระดับปานกลาง
4. การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม	46.51	4.92	ระดับปานกลาง
5. การจัดการสุขภาพตนเอง	58.62	5.50	ระดับปานกลาง

การวิเคราะห์ผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน มีการกระจายระดับความรอบรู้ใน 3 ระดับ ดังนี้ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับน้อย (0-30 คะแนน) พบว่ามีจำนวน 6 คน ร้อยละ 20.0 ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มนี้อาจมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ และการนำข้อมูลไปใช้ปฏิบัติจริงควรได้รับการส่งเสริมด้านสุขภาพ โดยเฉพาะการให้ความรู้ที่ง่ายต่อการเข้าใจและนำไปใช้ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง (31-60 คะแนน) พบว่ามีจำนวน 15 คน ร้อยละ 50.0 ของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้มีความรอบรู้ระดับปานกลาง อาจสามารถเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังต้องการคำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและมั่นใจ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับมาก (61-90 คะแนน) พบว่ามีจำนวน 9 คน ร้อยละ 30.0 ของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มนี้สามารถเข้าถึง ทำความเข้าใจ และนำความรู้ด้านสุขภาพไปใช้ได้ดี อาจสามารถเป็นต้นแบบหรือผู้ให้คำแนะนำแก่กลุ่มที่มีระดับความรอบรู้น้อยกว่าได้ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ (n=30)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับน้อย (0-30 คะแนน)	6	20.0
ระดับปานกลาง (31-60 คะแนน)	15	50.0
ระดับมาก (61-90 คะแนน)	9	30.0

3. ผลการศึกษาปัญหาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

การศึกษาค้นคว้าปัญหาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร มี 3 ประเด็นดังนี้

ไม่สามารถควบคุมอาหารได้ พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ 18 คน ที่ระบุว่า การควบคุมอาหารเป็นปัญหาหลัก ร้อยละ 60.0 ของกลุ่มตัวอย่าง สาเหตุอาจเกิดจากความเคยชินกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารเดิม ความรู้ด้านโภชนาการที่จำกัด หรือขาดการสนับสนุนจากครอบครัว

คิดว่าตนเองไม่สามารถออกกำลังกายได้ มีหญิงตั้งครรภ์ 8 คน ร้อยละ 26.7 ที่ระบุว่าไม่สามารถออกกำลังกายได้ อาจเกิดจากความกลัวว่าจะเป็นอันตรายต่อทารก หรือขาดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์

คิดว่ามีสายเลือดโดยตรงเป็นเบาหวานจึงป้องกันได้ยาก มีหญิงตั้งครรภ์ 4 คน ร้อยละ 13.3 ที่เชื่อว่าการมีประวัติครอบครัวเป็นเบาหวานทำให้ไม่สามารถป้องกันโรคได้ สะท้อนถึงความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากแม้ว่าพันธุกรรมจะมีส่วนเกี่ยวข้อง แต่พฤติกรรมสุขภาพก็สามารถช่วยลดความเสี่ยงได้ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงปัญหาในการป้องกันภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง (n=30)

ปัญหาที่พบ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่สามารถควบคุมอาหารได้	18	60.0
คิดว่าตนเองไม่สามารถออกกำลังกายได้	8	26.7
คิดว่ามีสายเลือดโดยตรงเป็นเบาหวานจึงป้องกันได้ยาก	4	13.3

4. การพัฒนาแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

จากการพัฒนารูแนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสามารถแบ่งออกเป็น 4 ด้านหลัก ได้แก่

1) การเข้าถึงข้อมูล ปัญหาที่พบ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ขาดข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แนวทางการส่งเสริม โดยจัดทำสื่อความรู้ที่เข้าถึงง่าย เช่น LINE Official, YouTube เพื่อให้สามารถเรียนรู้ได้สะดวกและเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องได้ทุกที่ทุกเวลา

2) ความรู้ด้านสุขภาพ ปัญหาที่พบ พบว่า หญิงตั้งครรภ์บางรายไม่เข้าใจข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ แนวทางการส่งเสริม โดยการออกแบบ เอกสารแนะนำที่เข้าใจง่าย โดยใช้ภาษาที่ไม่ซับซ้อน และเสริมด้วยภาพประกอบที่ช่วยให้เข้าใจเนื้อหาได้ดีขึ้น

3) การสื่อสารกับบุคลากรสุขภาพ ปัญหาที่พบ พบว่า หญิงตั้งครรภ์บางรายไม่กล้าสอบถามบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ขาดความเข้าใจที่ชัดเจนเกี่ยวกับแนวทางการป้องกันและดูแลสุขภาพ แนวทางการส่งเสริม โดยจัดกิจกรรมกลุ่มสนับสนุน เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพในบรรยากาศที่เป็นกันเอง

4) การจัดการสุขภาพ ปัญหาที่พบ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ขาดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง เช่น การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย แนวทางการส่งเสริม โดยสร้างระบบ Buddy Support หรือ "เพื่อนช่วยเพื่อน" โดยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีประสบการณ์หรือเจ้าหน้าที่สุขภาพคอยให้คำปรึกษาและกระตุ้นให้ปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

ปัจจัย	ปัญหาที่พบ	แนวทางการส่งเสริม
การเข้าถึงข้อมูล	ขาดข้อมูลที่ถูกต้อง	ให้ความรู้ผ่าน LINE Official, YouTube
ความรู้ด้านสุขภาพ	ไม่เข้าใจข้อมูล	ออกแบบเอกสารแนะนำที่เข้าใจง่าย

การสื่อสารกับบุคลากร	ไม่กล้าสอบถาม	จัดกิจกรรมกลุ่มสนับสนุน
การจัดการสุขภาพ	ขาดแรงจูงใจ	สร้างระบบ Buddy Support

5. ผลการใช้แนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร

การศึกษาผลการใช้แนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านการป้องกันภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร พบว่าค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง (Mean = 61.70, SD = 5.85) สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลอง (Mean = 52.30, SD = 6.50) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ โดยผลการทดสอบด้วยสถิติ paired t-test ได้ค่า $t = 4.80$, $df = 29$ รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงการเปรียบเทียบความรอบรู้ด้านการป้องกันภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (n=30)

ตัวแปร	Mean	SD	t	df	p-value
ความรอบรู้ด้านการป้องกันภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์					
ก่อนทดลอง (n=30)	52.30	6.50	4.8	29	0.0001*
หลังทดลอง (n=30)	61.70	5.85			

* $p < 0.05$

6. การวิเคราะห์ผลการประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

จากการใช้แนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าระดับความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์ ผลการประเมินความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ต่อแนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยของแต่ละองค์ประกอบอยู่ในระดับ พึงพอใจมากถึงพึงพอใจมากที่สุด รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ผลการประเมินความพึงพอใจต่อแนวทางส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (n=30)

องค์ประกอบ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	SD	การแปลผล
1.เนื้อหาที่ได้รับมีความครบถ้วนและเป็นประโยชน์	4.61	0.50	พึงพอใจมาก
2.ช่องทางที่ใช้ในการให้ความรู้เหมาะสมและสะดวก	4.32	0.70	พึงพอใจมาก
3.สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติจริงได้	4.00	0.65	พึงพอใจมาก
4.ทีมสุขภาพให้คำแนะนำได้ดี ตอบคำถามชัดเจน	4.82	0.40	พึงพอใจมากที่สุด
5.โดยรวมแล้วพึงพอใจกับแนวทางส่งเสริมนี้	4.54	0.60	พึงพอใจมาก
รวม	4.44	0.57	พึงพอใจมาก

2. ประสิทธิภาพของการดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566) พบว่า ผลการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2566 ร้อยละ 9.21 และผลการใช้กระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 มีจำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานและได้รับการระงับโฆษณาในปี 2567 ร้อยละ 21.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการตรวจสอบและรายงานดำเนินการรายงานผ่านระบบของแพลตฟอร์มออนไลน์ ของโฆษณาผลิตภัณฑ์สุขภาพของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 2 (ปีงบประมาณ 2567) เทียบกับ ผลการดำเนินงานของกระบวนการ PDCA ครั้งที่ 1 (ปีงบประมาณ 2566)

	ผลการตรวจสอบและรายงาน			P - value
	โฆษณาถูกระงับ (ร้อยละ)	โฆษณาไม่ถูกระงับ (ร้อยละ)	รวม (ร้อยละ)	
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานในปี 2566(ทำ PDCA ครั้งที่ 1)	73(9.21)	720(90.79)	793 (100)	< 0.001
จำนวนขึ้นโฆษณาฝ่าฝืนกฎหมายที่ถูกรายงานในปี 2567(ทำ PDCA ครั้งที่ 2)	153(21.8)	548(78.2)	701 (100)	

อภิปรายผล

สรุปได้ว่า แนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นสามารถช่วยเพิ่มระดับความรู้และของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญ สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์เฉพาะได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาศาณการณการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความหลากหลายในด้าน อายุ การศึกษา และอาชีพ ซึ่งสะท้อนถึง ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ และการเข้าถึงบริการสุขภาพ ที่แตกต่างกันของกลุ่มเป้าหมาย สอดคล้องกับ การศึกษาภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในบทบาทพยาบาลกับการดูแล พบว่า ปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเป็นเบาหวาน ได้แก่ อายุที่มากขึ้น การมีประวัติครอบครัวเป็นเบาหวาน และภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์¹¹ ในด้านระดับความรู้ด้านสุขภาพ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง รองลงมาคือ ระดับมาก และระดับน้อย ซึ่งหมายความว่ากลุ่มเป้าหมายสามารถ เข้าถึงและเข้าใจข้อมูลสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังมีข้อจำกัดในการนำไปปฏิบัติจริง ซึ่งสอดคล้องกับความรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้ กล่าวได้ว่าหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความรู้เรื่อง ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ และการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลาง เนื่องจาก ขาดแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงง่าย และ ไม่มีโอกาสได้รับคำแนะนำจากบุคลากรสุขภาพโดยตรง¹²นอกจากนี้ ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พบว่าผู้เข้าร่วมบางส่วนขาดแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ และมีข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ การทำความเข้าใจข้อมูล เนื้อหาบางส่วนอาจใช้ภาษาทางการแพทย์ที่เข้าใจยาก ทำให้ผู้เข้าร่วมโครงการไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ การสื่อสารกับบุคลากรสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์บางรายไม่กล้าสอบถาม หรือไม่มี

โอกาสพูดคุยกับเจ้าหน้าที่โดยตรง การจัดการสุขภาพตนเอง หญิงตั้งครรภ์บางรายขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพ เช่น ไม่สามารถควบคุมอาหาร หรือไม่ออกกำลังกายเพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่ามีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ชนิดไม่พึ่งอินซูลินหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีความรู้ด้านสุขภาพด้านความรู้เกี่ยวกับตัวเลขน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹³

2. ผลการศึกษาการใช้แนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หลังจากนำแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพไปใช้ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งบ่งชี้ว่าแนวทางที่ใช้สามารถเพิ่มพูนความรู้และพฤติกรรมดูแลสุขภาพได้จริง ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ: การดูแลที่จำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์เบาหวานในยุคโควิด-19 ที่พบว่า การให้ความรู้และการสนับสนุนจากทีมสุขภาพผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ เช่น LINE Official และ YouTube สามารถเพิ่มระดับความรู้และการนำไปปฏิบัติของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านความพึงพอใจต่อแนวทางส่งเสริมสุขภาพ พบว่าผู้เข้าร่วมมีความพึงพอใจในระดับ มากถึงมากที่สุด¹⁴ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ช่องทางการให้ความรู้ เช่น LINE Official และ YouTube ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลได้ง่าย เนื้อหามีความครบถ้วนและเข้าใจง่าย ทีมสุขภาพให้คำแนะนำที่ดี ตอบคำถามได้ชัดเจน ผลลัพธ์นี้สอดคล้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มี Glucose Challenge Test ผิดปกติ ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความพึงพอใจในระดับดีมากต่อรูปแบบการดูแลที่พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะในด้าน การให้ข้อมูลที่เข้าใจง่าย และการสนับสนุนจากบุคลากรทางการแพทย์

บทสรุป (Conclusion)

แนวทางการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร ที่พัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพในการเพิ่มระดับความรู้ด้านการป้องกันภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ จนมีผลลัพธ์ที่ดีคือไม่พบโรคเบาหวานรายใหม่ และใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้งในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำแนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาขึ้นไปปรับใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อเบาหวาน โดยจัดให้มีการให้ความรู้ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เช่น การใช้สื่ออินโฟกราฟิก คลิปวิดีโอ หรือกิจกรรมกลุ่มย่อย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลลัพธ์ระยะยาวของการใช้แนวทางส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยติดตามพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ช่วงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด เพื่อประเมินผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารกอย่างต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

ขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร และบุคลากรทางการแพทย์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมการศึกษา ซึ่งสละเวลาให้ข้อมูลและเข้าร่วมโครงการอย่างเต็มที่ ความร่วมมือของท่านเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้งานวิจัยนี้บรรลุวัตถุประสงค์และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร, อภิธาน พวงศรีเจริญ, อรวรรณ พินิจเลิศสกุล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มี Glucose Challenge Test ผิดปกติ. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2559;34(2):58-69.
2. Shepherd E., Gomersall JC., Tieu J., Han S., Crowther CA., & Middleton P. Combined diet and exercise interventions for preventing gestational diabetes mellitus. [Online]. (2017). [cited 5 September 2022]. Available from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6485974/pdf/CD010443.pdf>
3. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2566 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.พ. 2567]. สืบค้นจาก: <http://www.thaincd.com>
4. แสงดาว แจ่มสว่าง, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2563;28(3):79-89.
5. กรรณิกา เพ็ชรรักษ์, ศีตรา มยุขโชติ, นกศพร เทวะเศกสรรค์, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี. 2564;29(1):11-21.
6. บุญสืบ โสโสม, เกศแก้ว วิมลมาลา, ยาวดี สุวรรณาคะ, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. การส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพ: การดูแลที่จำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์เบาหวานในยุคโควิด-19. วารสารแพทยนาวิ. 2564;48(1):224-40.
7. กาญจนา ศรีสวัสดิ์, อรพินท์ สีขาว. การดูแลหญิงที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(2):50-9.
8. วิมล โรมา, สายชล คล้อยเอี่ยม. การสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2562. สืบค้นจาก: <https://shorturl.asia/Bsdv0>
9. โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร. รายงานสถิติผู้ป่วยหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ปีงบประมาณ 2566. จังหวัดสกลนคร: โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ธนากโร; 2567.
10. วลัยลักษณ์ สุวรรณภักดี, มลิวัดย์ บุตรดำ, ทศณีย์ หนูนารณ, เบญจวรรณ ละหุการ. ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์: บทบาทพยาบาลกับการดูแล. ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทร. 2562;9(2):100-13.
11. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2561.

เอกสารอ้างอิง (ต่อ)

12. พิริยา ทิวทอง, ศีตรา มยุขโชติ, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลศรีสะเกษ สุรินทร์ บุรีรัมย์. 2566;38(1):279-88.
13. ชญาดา เนตรกรกระจำง. การเสริมเสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดการภาวะเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์. วารสารศูนย์การแพทย์คลินิกโรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2562;36(2);68-77.
14. บุญสืบ โสโสม, เกศแก้ว วิมนมาลา, เยาวดี สุวรรณาคะ, จุฬารัตน์ ห้าวหาญ. การส่งเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพ: การดูแลที่จำเป็นสำหรับหญิงตั้งครรภ์เบาหวานในยุคโควิด-19. วารสารแพทยนาวิ. 2564;48(1):224-40.