



Development of a Health Literacy Model Using Online Media for High-Risk Pregnant Women at Bandanlanhoi Hospital

Nopporn Nanna

Bandanlanhoi Hospital, Sukhothai

Abstract

Background: Maternal and child health remains a major public health concern, particularly among high-risk pregnant women who are susceptible to complications that may affect both the mother and the fetus and can lead to mortality. Ensuring that high-risk pregnant women possess accurate knowledge and appropriate self-care behaviors is essential to reduce fetal and maternal complications.

Objective: To develop and evaluate an online media-based health literacy intervention model for high-risk pregnant women at Bandanlanhoi Hospital.

Methods: The study applied Nutbeam's health literacy framework and was conducted in four phases: situational analysis, program development, pilot implementation, and evaluation. A purposive sample of 28 high-risk pregnant women participated. Study instruments included the online health literacy intervention model for high-risk pregnant women and a questionnaire assessing health literacy and self-care behaviors. Data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon Signed-Rank Test for inferential analysis.

Results: The online health literacy intervention model comprised six dimensions: 1) access to health information for self-care during pregnancy; 2) understanding of self-care during pregnancy; 3) decision-making skills for self-care during pregnancy; 4) media literacy for pregnancy self-care; 5) communication skills for self-care during pregnancy; and 6) self-management for pregnancy self-care. After implementation, participants' health literacy scores and self-care behavior scores increased significantly compared with pre-intervention levels ($p < .05$).

Conclusion: The online media-based health literacy model for high-risk pregnant women demonstrated significant improvements in participants' health literacy and self-care



behaviors. Continued development and scaling of the model across health network partners are recommended.

Keywords: Health literacy model, High-risk pregnant women, Online media



การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

นพพร หนานนะ

โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย จังหวัดสุโขทัย

บทคัดย่อ

ความเป็นมา: ปัญหาอนามัยแม่และเด็กเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะมารดาตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในมารดาและทารกที่อยู่ในครรภ์จนทำให้เสียชีวิตได้ การดูแลมารดาตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงให้มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตัวเองที่ถูกต้อง ย่อมส่งผลให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและประเมินผลรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

วิธีการศึกษา: ประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam ดำเนินการวิจัย 4 ระยะ ได้แก่ การวิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนาโปรแกรม การทดลองใช้ และการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 28 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือในการศึกษาประกอบด้วยรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน Wilcoxon Signed Rank Test

ผลการศึกษา: รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ประกอบด้วยความรู้ 6 มิติ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 2) ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 3) ทักษะการตัดสินใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 4) การรู้เท่าทันสื่อในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 5) ทักษะการสื่อสารในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ และ 6) การจัดการตนเองในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ที่ใช้สื่อออนไลน์มาร่วมในการสร้างความรู้ พบว่า ภายหลังการใช้รูปแบบฯ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป: ควรมีการพัฒนารูปแบบฯ ต่อเนื่องและขยายผลการวิจัยไปสู่ภาคีเครือข่ายสุขภาพ

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง, สื่อออนไลน์



บทนำ

ปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กเป็นปัญหาสำคัญในประเทศกำลังพัฒนา โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในมารดาและทารก ทั้งในช่วงระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด¹ จากการทบทวนระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงของโรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย พบว่า อัตราการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2563–2565 คิดเป็นร้อยละ 47.04, 56.99 และ 59.41 ตามลำดับ และในช่วงปีเดียวกัน² ยังพบอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ร้อยละ 8.39, 9.66 และ 15.85 มีทารกเสียชีวิตในครรภ์จากหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 2 รายในปี พ.ศ. 2564 และ 3 รายในปี พ.ศ. 2565 โดยมีสาเหตุสำคัญมาจากการขาดความรู้ในการดูแลตนเอง การไม่มาฝากครรภ์ตามนัด และการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ฐิรวรรณ บัวแย้ม และคณะ³ ที่ชี้ให้เห็นว่าการดูแลหญิงตั้งครรภ์ให้มีสุขภาพที่ดีนั้น ควรมีการพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงให้มากขึ้น

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy: HL) ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก⁴ หมายถึง ความสามารถทางปัญญาและสังคมที่กำหนดแรงจูงใจและศักยภาพของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพ คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ดังนั้น ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถตัดสินใจและปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงสูง⁵ หากสตรีตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพต่ำ จะนำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การมีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงกว่าเกณฑ์ปกติในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน⁶ รวมถึงการเพิ่มขึ้นของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ⁷

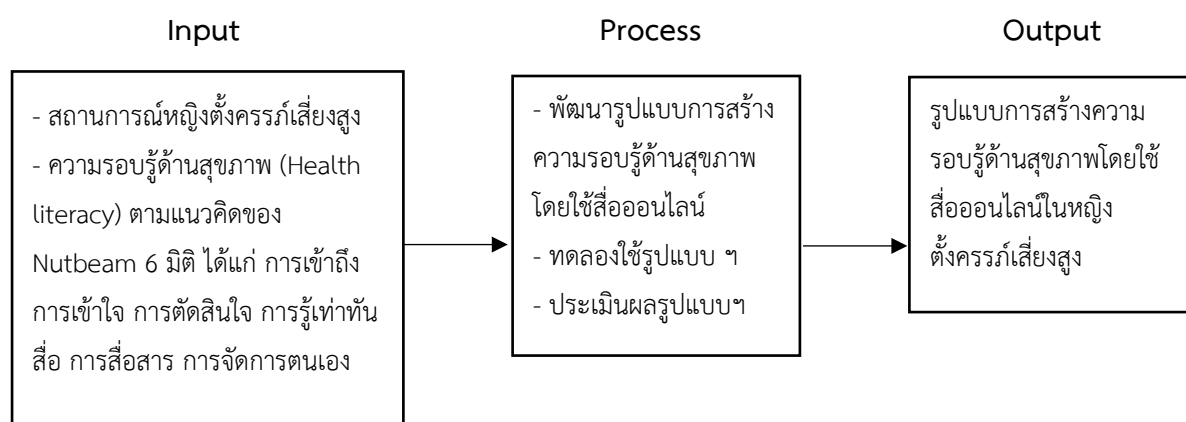
จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพสามารถร่วมอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ ร้อยละ 22.40 และมีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมผ่านการจัดการตนเอง⁸ อย่างไรก็ตาม โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอยยังขาดรูปแบบการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพที่เป็นระบบ จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงบางส่วน ยังขาดความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเอง การประยุกต์ใช้สื่อออนไลน์สามารถเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมความเข้าใจ และพัฒนาทักษะการดูแลตนเอง ส่งผลให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม และลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเอง ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และยกระดับคุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁹ ประกอบด้วย 6 มิติ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 2) ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 3) ทักษะการตัดสินใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 4) การรู้เท่าทันสื่อในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 5) ทักษะการสื่อสารในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ และ 6) การจัดการตนเองใน

การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ นำมาพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย
3. เพื่อประเมินผลรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง ภายหลังเข้าร่วมการทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ฯ โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย สูงกว่าก่อนเข้าร่วมการทดลอง

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development: R&D) แบบผสมวิธี (Mixed Methods) ดำเนินการ 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ (Situation Analysis) ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ ศึกษาบริบทและสภาพปัญหาของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2565–2567) จากเวชระเบียนสรุปผลการดำเนินงานคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดและอำเภอ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 การสนทนากลุ่มกึ่งโครงสร้างกับบุคลากรสาธารณสุขงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการและแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ โดยมีผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ บุคลากรสาธารณสุขงานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 12 คน คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน (Homogeneous Sampling) เกณฑ์การคัดเลือก ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการสนทนากลุ่มในระยะที่ 1

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก/กลุ่มสนทนา	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
1. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดสุโขทัย	1. ปฏิบัติงานอนามัยแม่และเด็ก > 1 ปี	1. ไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ผู้รับผิดชอบงานฝากครรภ์โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	2. อาศัยอยู่ในจังหวัดสุโขทัย 3. สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและยินยอมให้ข้อมูล	2. ย้ายออกจากพื้นที่ศึกษาในระหว่างการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน แบบฟอร์มแนวทางการสนทนากลุ่มกึ่งโครงสร้าง แบบบันทึกการสนทนา เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายภาพ ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยวิธีสามเส้า (Triangulation) ได้แก่ ด้านข้อมูล (Data Triangulation) และด้านวิธีการ (Methodological Triangulation)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic Analysis)

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน (Retrospective chart review) ศึกษาจากเวชระเบียนหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่รับบริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ในช่วงเดือนมกราคม พ.ศ. 2568 ตามเกณฑ์คัดเข้า จำนวน 29 ราย โดยใช้แบบบันทึกลักษณะรายการตรวจสอบ (Checklist)

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง ใช้วิธีสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับบุคลากรกลุ่มเดิมจากระยะที่ 1 ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) จัดทำร่างรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยงสูง ตามกรอบนโยบายของคณะกรรมการ MCH Board จังหวัดสุโขทัย และกรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam 6 มิติ
- 2) สนทนากลุ่มแพทย์และพยาบาลที่ปฏิบัติกรพยาบาลดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง งานแผนกสูติกรรมและฝากครรภ์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลและปัญหาในการปฏิบัติงาน
- 3) ปรับปรุงระบบ โดยการสนทนากลุ่มผู้ปฏิบัติจนได้ระบบที่สามารถปฏิบัติได้จริง



4) พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง
โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ โดยดำเนินการศึกษาในหญิง
ตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ในช่วงเดือนมีนาคม-พฤษภาคม
พ.ศ. 2568 โดยใช้รูปแบบฯ และมีการวัดความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำก่อน-
หลัง (One-Group Pre-Post Test Design)

ระยะที่ 4 การประเมินผลรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ
ดำเนินการถอดบทเรียน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion)

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลบ้านด่านลาน
หอย คัดเลือกโดยวิธีการเลือกแบบคุณลักษณะคล้ายคลึงกัน ตามเกณฑ์ที่กำหนดในตารางที่ 2 ใช้แบบสนทนา
กลุ่มกึ่งโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ตารางที่ 2 เกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักสำหรับการสนทนากลุ่มในระยะที่ 4

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
พยาบาลและเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย	1. ปฏิบัติในคลินิกฝากครรภ์ > 1 ปี 2. อาศัยอยู่ในจังหวัดสุโขทัย 3. สนใจเข้าร่วมโครงการและ ยินยอมให้ข้อมูล	1. ไม่สามารถเข้าร่วมได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด 2. ย้ายออกจากพื้นที่ศึกษา ระหว่างการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย คำนวณ
ขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power⁹ กำหนดค่า Effect size = 0.8 ค่าความคลาดเคลื่อน (α) = 0.05 และ
Power = 0.8 ได้ขนาดตัวอย่าง 21 คน ปรับเพิ่มร้อยละ 30 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง¹⁰ ได้กลุ่ม
ตัวอย่างจำนวน 28 คน คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์คัดเลือกในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงในระยะที่ 3

กลุ่มตัวอย่าง	เกณฑ์คัดเข้า	เกณฑ์คัดออก
หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่มารับ บริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาล บ้านด่านลานหอย ในช่วงเดือน มกราคม-มีนาคม พ.ศ. 2568	1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงตามเกณฑ์ ที่กำหนด 2. อาศัยอยู่ในจังหวัดสุโขทัย 3. สามารถอ่าน พูด เขียนภาษาไทยได้	1. ย้ายที่อยู่หรือไม่ สามารถติดต่อได้ ระหว่างการศึกษา



โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)	4. ใช้สมาร์ทโฟนได้ และมีแอปพลิเคชัน 5. สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยและ ยินยอมให้ข้อมูล	2. มีอาการแทรกซ้อน ขณะตั้งครรภ์ ที่เป็นอุปสรรคต่อการ เข้าร่วมวิจัย
--	---	---

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย โดยใช้สื่อออนไลน์มาร่วมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ 6 มิติ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 2) ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 3) ทักษะการตัดสินใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 4) การรู้เท่าทันสื่อในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 5) ทักษะการสื่อสารในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ และ 6) การจัดการตนเองในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เช่น อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 20 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจ การสื่อสาร-ซักถาม การตัดสินใจ และการนำไปใช้ วัดด้วยมาตรประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1-5 คะแนน โดย 1 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด 5 หมายถึง ระดับมากที่สุด และ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง 20 ข้อ ครอบคลุม 5 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การมาตามนัด และสุขภาพช่องปาก วัดด้วยมาตรประมาณค่าแบบ Likert 5 ระดับ กำหนดคะแนน 1-5 คะแนน โดย 1 หมายถึง ปฏิบัติน้อยที่สุด และ 5 หมายถึง ปฏิบัติมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง 1) ด้านเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC 0.78 และ 0.81 ตามลำดับ 2) ด้านความเชื่อมั่นได้ค่า KR-20 0.81 และ Cronbach's Alpha 0.86 และโครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย เลขที่ COA No. 110/2024

ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ระยะ

1. **ขั้นเตรียมการ** ดำเนินการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และให้เข้าเรียนรู้ผ่านสื่อออนไลน์ เป็นเวลา 1 เดือน
2. **ขั้นดำเนินการ** ประกอบด้วย 1) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงก่อนเข้าร่วมการทดลอง (Pre-test)



2) ดำเนินกิจกรรมตามรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์มาร่วมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีเนื้อหา 6 มิติ ตามนิตฉลากครรภ์ และ 3) ประเมินหลังการใช้รูปแบบฯ ด้วยแบบประเมินชุดเดิม (Post-test)

3. การวิเคราะห์ข้อมูล 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) เปรียบเทียบคะแนนความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การดูแลตนเองก่อน-หลังการทดลองโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน Wilcoxon Sign Rank Test เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ขนาดเล็ก($n < 30$) ข้อมูลมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ผลการวิจัย แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงประเด็น (Thematic analysis) ผลการวิเคราะห์ พบ 4 ประเด็น ได้แก่ 1) การสร้างเสริมความรู้ให้ผู้ป่วยและญาติ 2) การพัฒนาสื่อที่เข้าถึงง่าย 3) การพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง 4) การพัฒนาเครือข่ายดูแลด้านอนามัยแม่และเด็ก (MCH) ในระดับจังหวัด

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวทีระดมความคิดเห็นตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง 29 ราย ผลการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่อายุ 20-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.10 ระดับการศึกษามัธยม คิดเป็นร้อยละ 51.28 ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 46.15 และมีปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ BMI ผิดปกติ โลหิตจาง เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบฯ จากข้อมูลที่ได้ในระยะที่ 1 นำมาพัฒนาตามแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam โดยมีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเองตั้งครรภ์ 6 มิติ ได้แก่

1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้สะดวกและต่อเนื่อง ผ่านสื่อออนไลน์ ได้แก่ QR code ในสมุดฝากครรภ์ E-book แผ่นภาพความรู้ และ Line OA

2) ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ มุ่งให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจประเด็นสำคัญ ได้แก่ โภชนาการ ทนตสุขภาพ การรับประทานยา การออกกำลังกาย และภาวะแทรกซ้อน โดยใช้เทคนิค teach-back และแบบฝึกหัดใบงาน

3) ทักษะการตัดสินใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ฝึกให้วิเคราะห์ผลดี ผลเสียของพฤติกรรมสุขภาพ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอาหาร ยา การออกกำลังกาย และการมาตรวจตามนัดได้อย่างเหมาะสม

4) การรู้เท่าทันสื่อในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ พัฒนาความสามารถในการประเมิน กลั่นกรอง และตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพจากสื่อออนไลน์ เพื่อนำข้อมูลที่ถูกต้องไปใช้ดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้อย่างปลอดภัย



5) ทักษะการสื่อสารในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ เสริมสร้างความสามารถในการซักถามและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการรับและส่งต่อข้อมูลสุขภาพในครอบครัวผ่าน Line OA เพื่อได้รับการสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

6) การจัดการตนเองในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ฝึกกำหนดเป้าหมายและวางแผนดูแลตนเอง เฉพาะบุคคล ครอบครัว อาหาร ยา การออกกำลังกาย การตรวจตามนัด และสุขภาพช่องปาก พร้อมติดตามประเมินพฤติกรรมสุขภาพให้ต่อเนื่องและยั่งยืน

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โดยนำรูปแบบฯ ไปทดลองใช้ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ในช่วงเดือนมีนาคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เป็นการทดลองใช้แบบกลุ่มเดียววัดซ้ำก่อน-หลัง (One-group pre-post test design)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21-35 ปี ร้อยละ 85.71 ประกอบอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 39.28 ระดับการศึกษาสูงสุดในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 60.72 สถานภาพ อยู่กับคู่สมรส ร้อยละ 100 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 75 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 57.40 สำหรับประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต พบว่า มีประวัติภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ เคยผ่าตัดระบบสืบพันธุ์ ร้อยละ 10.71 เคยแท้ง 3 ครั้งขึ้นไป ร้อยละ 7.14 เคยมีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 7.14 รายละเอียดดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=28)

ลำดับ	รายการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
1	อายุ		
	- น้อยกว่า 20 ปี	2	7.14
	- 21 - 35 ปี	24	85.71
	- มากกว่า 35 ปี	2	7.14
2	อาชีพ		
	- แม่บ้าน	11	39.28
	- นักเรียน/นักศึกษา	2	6.67
	- พนักงานบริษัท	5	20.00
	- ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	3.33
	- ค้าขาย	3	10.00
	- รับจ้าง	6	23.33
3	ระดับการศึกษา		



	- มัธยมศึกษา	17	60.72
	- ปวช./อนุปริญญา	6	21.42
	- ปริญญาตรีขึ้นไป	5	17.85
4	สถานภาพสมรส		
	- อยู่ด้วยกัน	28	100.00
5	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
	- ต่ำกว่า 5,000 บาท	2	7.14
	- 5,000 - 10,000 บาท	5	17.85
	- มากกว่า 10,000 บาท	21	75
6	โรคประจำตัว		
	- ไม่มี	16	57.14
	- เบาหวาน	3	10.71
	- ความดันโลหิตสูง	2	7.14
	- อื่นๆ (ภูมิแพ้)	5	17.83
7	ประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต		
	- เคยมีทารกตายในครรภ์	1	3.57
	- เคยแท้ง 3 ครั้งขึ้นไป	2	7.14
	- เคยคลอดบุตร > 4,000 กรัม	1	3.57
	- เคยความดันโลหิตสูง	2	7.14
	- เคยผ่าตัดระบบสืบพันธุ์	3	10.71

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงฯ (n=28)

รายการ	Wilcoxon Sign Rank Test (n=28)		Z	p-value
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง		
การเข้าถึงข้อมูล	2.3	4.1	2.01	0.02
การเข้าใจ	2.5	4	3.2	0.01
การสื่อสาร-ซักถาม	1.5	3.2	2.1	0.01
การตัดสินใจ	1.2	2.5	2.17	0.03
การนำไปใช้	1.5	2.2	2.03	0.03

p-value < .05



ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการใช้รูปแบบฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจ การสื่อสาร-ซักถาม การตัดสินใจ และการนำไปใช้ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงฯ (n=28)

Wilcoxon Sign Rank Test (n=28)				
รายการ	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	Z	p-value
การรับประทานอาหาร	2.1	3.5	2.03	0.03
การรับประทานยา	1.1	1.5	3.11	0.02
การออกกำลังกาย	1.5	2.4	2.51	0.02
การตรวจตามนัด	1.5	1.8	1.33	0.04
การตรวจสุขภาพช่องปาก	1.4	2.3	2.09	0.03

p-value < .05

ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการใช้รูปแบบฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพฤติกรรมด้านสุขภาพในทุกด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การตรวจตามนัด การตรวจสุขภาพช่องปาก สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ระยะที่ 4 การประเมินผลรูปแบบการสร้างเสริมความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ ดำเนินการโดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ดังนี้

ประเมินผลรูปแบบการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงโดยใช้สื่อออนไลน์ฯ โดยการถอดบทเรียนข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ของบุคลากรสาธารณสุขงานอนามัยแม่และเด็กที่ใช้รูปแบบฯ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก เนื่องจากรูปแบบฯ มีเนื้อหาการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่เข้าใจง่าย ครอบคลุมครอบคลุม 6 มิติ ของ Nutbeam⁸ สามารถนำไปดูแลสุขภาพตนเองได้ ต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงสามารถทบทวนความรู้ต่าง ๆ ได้ตลอดเวลาผ่าน E book และสอบถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่าง ๆ กับเจ้าหน้าที่ผ่าน Line OA ทำให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และเพื่อการพัฒนาารูปแบบฯ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กลุ่มได้เสนอประเด็นการพัฒนา ได้แก่ การเพิ่มเติมเนื้อหาในรูปแบบการสร้างความรู้ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ ให้ครอบคลุมครบถ้วน และเชื่อมโยงเครือข่ายบริการ



สาธารณสุขในทุกระดับ เพื่อการดูแลและส่งต่อข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพ

สรุปผลการศึกษา

รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย สามารถสร้างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงให้มีความรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูล การเข้าใจ การสื่อสาร-ซักถาม การตัดสินใจ และการนำไปใช้ ได้อย่างถูกต้อง สามารถนำไปปฏิบัติทำให้เกิดพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองทุกด้านทั้งการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การตรวจตามนัด และสุขภาพช่องปาก ได้อย่างถูกต้องต่อเนื่อง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี รวมถึงสามารถนำรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ไปขยายผล เพื่อให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพและเป็นแนวทางเดียวกันในโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ต่อไป

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ศึกษาสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ย้อนหลัง 3 ปี (พ.ศ. 2565–2567) พบว่า อัตราการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ร้อยละ 47.04, 56.99 และ 59.41 ตามลำดับ สะท้อนถึงปัญหาอนามัยแม่และเด็กที่ยังคงเป็นประเด็นสำคัญในประเทศกำลังพัฒนา¹ และชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงอย่างเร่งด่วน ขณะเดียวกันยังพบการเสียชีวิตของทารกในครรภ์จากหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 2 รายในปี พ.ศ. 2564 และ 3 รายในปี พ.ศ. 2565 โดยมีสาเหตุสำคัญจากการขาดความรู้ในการดูแลตนเอง การไม่มาฝากครรภ์ตามนัด และการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ แม้จะมีระบบคัดกรองและแนวทางการดูแลที่ชัดเจนแล้วก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาของระนอง เกตุดาว และคณะ¹¹ ที่เน้นความสำคัญของการพัฒนาความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง และสอดคล้องกับแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁸ ที่ระบุว่า หากสตรีตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ จะส่งผลต่อความสามารถในการจัดการตนเองและเพิ่มความเสี่ยงต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์

วัตถุประสงค์ที่ 2 พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam⁸ ประกอบด้วยเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการ



ปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ 6 มิติ ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 2) ความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 3) ทักษะการตัดสินใจในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 4) การรู้เท่าทันสื่อในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ 5) ทักษะการสื่อสารในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ และ 6) การจัดการตนเองในการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ เน้นการใช้สื่อออนไลน์ในการสร้างความรอบรู้ ได้แก่ การสอนและฝึกทักษะที่หน่วยบริการด้วยแผ่นภาพความรู้ และความรู้ที่เป็น E-book รวมถึงติดต่อสื่อสารตอบคำถาม และให้กำลังใจกับหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงผ่าน Line OA เป็นการออกแบบกิจกรรมให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงร่วมคิดและอธิบายความเข้าใจของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของสุรีย์ สร้อยทอง และคณะ¹² ที่พบว่า โปรแกรมเน้นการมีส่วนร่วมและปรับตามบริบทของผู้ใช้ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพได้ดี รวมถึงการใช้สื่อออนไลน์ช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมในการเข้าถึงข้อมูลในปัจจุบันที่สะดวกและรวดเร็ว

วัตถุประสงค์ที่ 3 ประเมินผลรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย

ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังใช้รูปแบบฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) รวมถึงการประเมินผลรูปแบบการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงโดยใช้สื่อออนไลน์ฯ โดยการถอดบทเรียนข้อมูลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ของบุคลากรสาธารณสุขงานอนามัยแม่และเด็กที่ใช้รูปแบบฯ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก เนื่องจากรูปแบบฯ มีเนื้อหาการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่เข้าใจง่าย ครอบคลุม 6 มิติ ของ Nutbeam⁸ สามารถนำไปดูแลสุขภาพตนเองได้ต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงสามารถทบทวนความรู้ต่างๆ ได้ตลอดเวลาผ่าน E book และสอบถามปัญหาหรือข้อสงสัยต่างๆ กับเจ้าหน้าที่ผ่าน Line OA ทำให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องและมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ทารกในครรภ์ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สอดคล้องกับการศึกษาของสรภัญ ส่งเสริมพงษ์ และคณะ¹³ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพช่วยเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) รวมถึงการใช้สื่อออนไลน์ช่วยให้เข้าถึงข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว และเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างกว้างขวาง และสอดคล้องกับการศึกษาของนางเยาว์ สุวานิช และคณะ¹⁴ พบว่า การใช้สื่อออนไลน์ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองได้เพิ่มขึ้น และส่งผลต่อน้ำหนักทารกแรกเกิดได้ตามเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ขยายผลการใช้รูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ในโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ เพื่อให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงที่มีคุณภาพ และเป็นแนวทางเดียวกัน รวมถึงบูรณาการความร่วมมือของเครือข่ายสุขภาพในทุกระดับ ทั้งโรงพยาบาล รพ.สต. อสม. ในชุมชน ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูงให้ครอบคลุมทุกมิติ

2. นำรูปแบบการสร้างความรู้ด้านสุขภาพโดยใช้สื่อออนไลน์ในหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง โรงพยาบาลบ้านด่านลานหอย ไปพัฒนาสื่อออนไลน์ในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงให้มีรูปแบบที่น่าสนใจ เข้าถึงง่าย เช่น วิดีโอ อินโฟกราฟิก และแอปพลิเคชัน รวมถึงพัฒนาให้มีระบบสื่อออนไลน์ที่สามารถติดตาม พฤติกรรมและแจ้งเตือนอัตโนมัติ เช่น การแจ้งเตือนรับประทานยา การนัดฝากครรภ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนา Telehealth Platform เช่น การให้คำปรึกษาผ่านระบบ Video call เพื่อการส่งข้อมูลสุขภาพเชิงรุกและสื่อสารแบบสองทิศทาง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

1. **ศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิก:** ควรศึกษาผลลัพธ์ทางคลินิกของหญิงตั้งครรภ์และทารก เช่น อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด อัตราการคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักแรกเกิด และการเจริญเติบโตของทารก เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบในระยะยาว โดยอาจใช้การวิจัยแบบ Randomized Controlled Trial (RCT) เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการศึกษาและยืนยันผลลัพธ์ของโปรแกรมได้อย่างชัดเจน

2. **ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ด้านสุขภาพ:** ควรสำรวจปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับการศึกษา รายได้ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม การเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ รวมถึงการสนับสนุนทางสังคม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนากิจกรรมหรือโปรแกรมให้เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น

3. **ศึกษาประสบการณ์และความต้องการเชิงคุณภาพเพิ่มเติม:** ควรศึกษาประสบการณ์ และความต้องการของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการใช้สื่อออนไลน์เพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจปัญหา อุปสรรค และโอกาสในการใช้สื่อออนไลน์ในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพอย่างลึกซึ้งยิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Health promotion glossary. Geneva: World Health Organization; 1998.
2. Bandaanlanhoi Hospital. Bandaanlanhoi Hospital annual statistical report 2024. Sukhothai: Bandaanlanhoi Hospital; 2024. Available from: <http://www.bph.moph.go.th/stat/> (in Thai)
3. Buayaem T, Yapan P, Pongprasob S. Nursing care of pregnant women at risk for preterm labor. Rama Nursing Journal 2019;25(3):243-54. (in Thai)
4. Tethasekhsri T, et al. Health literacy and quality of life of pregnant women. Journal of Nursing Science 2017;35(2):1-10. (in Thai)
5. Suwannaumpha T, Pruksamethanant T. Effects of a mobile application-based educational program on health literacy of pregnant women. Thai Journal of Nursing Council 2023;38(1):98-111. (in Thai)
6. Suvanich S, Panyasaisophon T, Phetmanee S. Effectiveness of a health literacy program for pregnant women. Journal of Nursing and Health Care 2021;39(4):49-62. (in Thai)
7. Patikharn S. Effects of a pregnancy prevention program applying health literacy concepts in female lower secondary school students in Udon Thani Province. KKU Journal of Public Health Research 2022;15(1): (in Thai)
8. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promot Int 2000;15(3):259-67.
9. Romam W, Samnuanklang M, et al. Health literacy: concepts and applications in the Thai health system. Journal of Academic Public Health 2018;49(3):345-58. (in Thai)
10. Jirawatthanagun S. Qualitative research in health. Bangkok: Text and Journal Co., Ltd.; 2019. (in Thai)
11. ระนอง เกตุดาว, ปาริชาติ สระมูล, ชไมพร ศรีดาวเรือง. การพัฒนาระบบการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงมาก: อุดรธานี 7 ขั้นตอน. วารสารวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2564;39(2):75-89.
12. สุรีย์ สร้อยทอง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2566;26(1):1-13.



13. สรภัย ส่งเสริมพงษ์, จิตภา รอดโพธิ์ทอง, พายารี พิริยะอุดมพร. การพัฒนารูปแบบการดูแล
หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงในยุคเปลี่ยนผ่านดิจิทัล. วารสารวิชาการสาธารณสุข.
2566;32(4):645-55.
14. นงเยาว์ สุวานิช, ธนกร ปัญญาไสโสภณ, สาโรจน์ เพชรมณี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรอบ
รู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2564;39(4):45-54.