

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Articles

ประสิทธิผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์
ต่อน้ำหนักทารกแรกเกิด

Effectiveness of the Health Literacy Program for Pregnant Women
on Neonatal Weight

นงเยาว์ สุวานิช, ส.ม.*

Nongyao Suvanich, M.P.H.*

*กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ประเทศไทย 30280
*Nakhon Ratchasima Health Provincial Office, Nakhon Ratchasima Province, Thailand, 30280

Corresponding author; E-mail address: nongyaosuva@gmail.com

Received: 18 Jan 2022. Revised: 31 Jan 2022. Accepted: 15 Mar 2022

บทคัดย่อ

- หลักการและเหตุผล** : หญิงตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอส่งผลให้ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน
- วัตถุประสงค์** : เพื่อติดตามน้ำหนักทารกแรกเกิดและความรู้ด้านสุขภาพของมารดาที่ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ
- รูปแบบการศึกษา** : การวิจัยกึ่งทดลอง
- วิธีการศึกษา** : ประชากรคือ ทารกแรกเกิดจากมารดาที่ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 31 คน ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ จำนวน 30 คน และมารดาของทารกที่ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ ระหว่างตั้งครรภ์-หลังคลอด จำนวน 30 คน เครื่องมือการวิจัย คือ น้ำหนักทารกแรกเกิดจากเวชระเบียน และแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ สถิติที่ใช้ข้อมูลทั่วไป คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เปรียบเทียบน้ำหนักแรกเกิดทารก independent sample t-test และเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพจากการวัดซ้ำ One way ANOVA with repeated measures
- ผลการศึกษา** : 1) ภายหลังได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพกลุ่มทดลอง มีน้ำหนักทารกแรกเกิดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$) 2) ภายหลังได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ มารดาหลังคลอดมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพจากการวัดครั้งที่ 1-3 เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.01$)
- สรุป** : โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความสามารถในการเข้าถึงเข้าใจ และพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้น ควรนำไปประยุกต์ใช้กับหญิงตั้งครรภ์สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ
- คำสำคัญ** : น้ำหนักทารกแรกเกิด โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 12-32 สัปดาห์

ABSTRACT

- Background** : The pregnant women had health literacy with adequate had to the standard birth weight newborn.
- Objective** : The purpose of this research was the follow-up and efficiency of health literacy program with health literacy on pregnant women and birth weight.
- Study design** : Quasi-experimental research.
- Methods** : The population were 31 newborns from mothers received health literacy program and mothers of newborns received health literacy program between pregnant women to postpartum consisted of 30 peoples. The instrument were questionnaire health literacy for pregnant women and birth weight from medical records. The general data with frequencies, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, comparison of health literacy results from repeated measurements with one way ANOVA with repeated measures and comparison birth weight newborn with independent samples t-test were applied for data analysis.
- Results** : 1) After receiving the health literacy program, the experimental group had significantly less than birth weight newborn in control group at 0.01 level. 2) After receiving the literacy program, the postpartum mother had health literacy and health behaviors from 1-3 measurements increased at 0.01 level.
- Conclusion** : The health literacy program make the pregnant woman had to better accessibility, understanding, and health behaviors better so It should be applied to this pregnant woman for health promoting.
- Keywords** : birthweight, Health literacy program, pregnant women, gestational age

หลักการและเหตุผล

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นทักษะที่ครอบคลุมถึงความจำเป็นเพื่อการค้นหา การประเมินและการบูรณาการข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่มีความหลากหลายของบริบท และยังเป็นที่ต้องการในด้านการรู้คำศัพท์ทางสุขภาพและวัฒนธรรมของระบบสุขภาพ⁽¹⁾ สำหรับกลุ่มประชากรสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพ คือ กลุ่มผู้ด้อยความสามารถในการเรียนรู้ กลุ่มผู้มีความรู้ด้านสุขภาพต่ำ กลุ่มประชาชนทั่วไป และกลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ⁽²⁾ สู่เป้าหมายการขับเคลื่อนการเกิดความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นและทำได้ยาก เนื่องจากความรู้ด้านสุขภาพจะต้องมีความรู้ความเข้าใจข้อมูล

ที่ได้รับ เรียนรู้และแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจนเกิดความรู้ด้านสุขภาพและนำข้อมูลไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องและเหมาะสมจนเกิดเป็นความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อลดความรุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค⁽¹⁾

การดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่าหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ฝากครรภ์ตามกำหนด หรือ การฝากครรภ์ล่าช้าภายหลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการเปิดเผยการตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ ขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม ทำให้มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เช่น การคลอดก่อน

กำหนด อัตราทารกตาย ทารกแรกเกิดที่น้ำหนักน้อยกว่า 500 กรัม $\leq$ 28 วัน คิดเป็น 3.92.1 และ 3.6 ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ⁽³⁾ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลห้วยแถลง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ให้บริการหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นประชาชนในเขตพื้นที่อำเภอห้วยแถลง และเขตพื้นที่รอยต่อ จังหวัดนครราชสีมา เปิดให้บริการคลินิกฝากครรภ์รายใหม่และรายเก่าตามศักยภาพโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ จากการลงพื้นที่สัมภาษณ์บุคลากรผู้ให้บริการและหญิงตั้งครรภ์ พบว่า ปี พ.ศ.2560-2562 พบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 14.3 19.6 และ 24.0 จากการวิเคราะห์ข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก สาเหตุพบว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ล่าช้า มีผลในด้านความรู้ในเรื่องภาวะโภชนาการ และมีพฤติกรรมสุขภาพ จึงส่งผลกระทบต่อปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มีอัตราสูงถึงร้อยละ 24 ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายเกณฑ์กรมอนามัยปีงบประมาณ 2563-2564 พบอัตราการคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 5.3 และ 8.0 เกณฑ์ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 10 เทียบจากปีที่ผ่านมา ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 4.3 และ 3.0 เกณฑ์กรมอนามัยไม่เกินร้อยละ 7⁽⁴⁾

จากแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทยคือประชาชนทุกกลุ่มวัยต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพและจากสภาพปัญหาของพื้นที่ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ของ Don Nutbeam นำมาพัฒนาโปรแกรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ 12-32 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การงดการสูบบุหรี่ การงดการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารและยา และกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน ได้รับโปรแกรมตามปกติ เครื่องมือการวิจัย ได้แก่

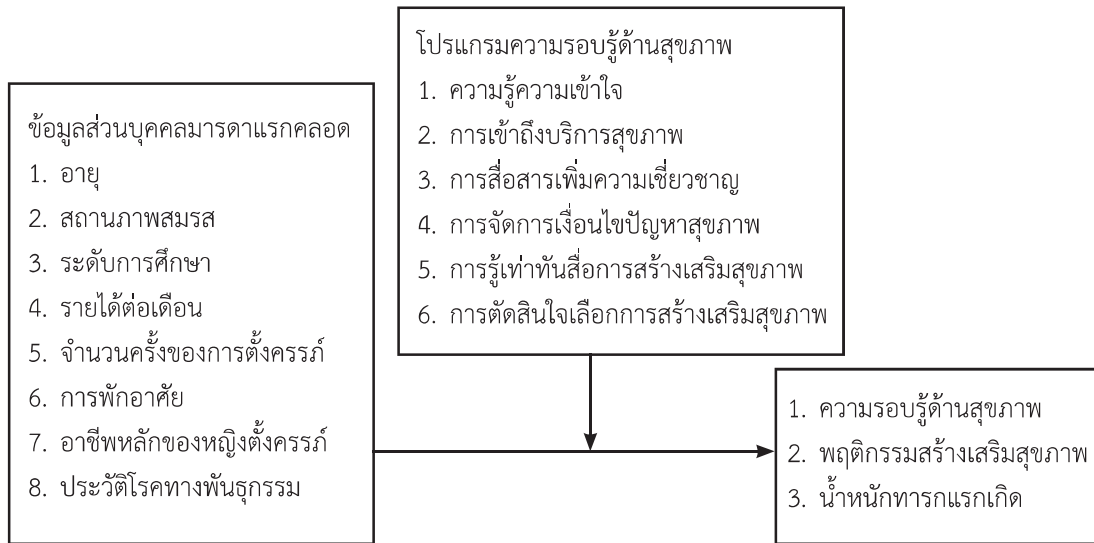
โปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ แบบบันทึกความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงและดัชนีมวลกาย ผลการศึกษาพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สูงกว่า ก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และภายหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่าง มีความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงและดัชนีมวลกาย แตกต่างกันจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽⁵⁾

จากผลงานของผู้วิจัยในวิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมองเห็นถึงการต่อยอดเพื่อยืนยันคุณภาพหลังเสร็จสิ้นการพัฒนาศักยภาพโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพช่วงระหว่างการจัดตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดว่าน้ำหนักทารกแรกเกิดกลุ่มทดลอง คือ โรงพยาบาลห้วยแถลง และกลุ่มควบคุม คือโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ และความรู้ด้านสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงเป็นอย่างไร จากประเด็นดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาต่อยอดเรื่องผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ต่อน้ำหนักทารกแรกเกิดโดยการติดตามน้ำหนักเด็กทารกแรกเกิดและการติดตามความรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่เคยได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพจากการวัดซ้ำ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวางแผนการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างน้ำหนักทารกแรกเกิดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพกับกลุ่มได้รับโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างการตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด จากการวัดซ้ำแต่ละครั้ง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อติดตามน้ำหนักทารกแรกเกิดและความรอบรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่เคยได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพขณะหญิงตั้งครรภ์ มีขั้นตอนดังนี้

ประชากร คือทารกแรกเกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมการวิจัย คือ โรงพยาบาลห้วยแถลง กลุ่มทดลองจำนวน 31 คน (แฝด 1 คู่) และโรงพยาบาลชุมพวง กลุ่มควบคุมจำนวน 30 คนและมารดาของทารกแรกเกิดที่เคยได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ช่วงอายุครรภ์ระหว่าง 12-32 สัปดาห์ โรงพยาบาลห้วยแถลง ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ - เมษายน พ.ศ.2563 จำนวน 30 คน

เกณฑ์คัดเข้า คือทารกแรกเกิดจากมารดาแรกคลอดที่เคยเข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมารดาหลังคลอดที่เคยเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยโดยมีระยะเวลา 12 สัปดาห์ในการพัฒนาศักยภาพตามโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ

จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้รับการรับรองจริยธรรมจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่โครงการวิจัย NRPH 058 ลงวันที่ 2 ธันวาคม 2564 ผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการปกป้องสิทธิโดยการ

ชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และวิธีการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย สำหรับการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ตามแนวทางการปฏิบัติของเฮงซิงกิ⁽⁶⁾

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่โปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ⁽¹⁾ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การพัฒนาศักยภาพด้านภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การงดและหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารและยา โดยการบรรยายให้ความรู้ การสาธิต ฝึกทักษะ กรณีศึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผ่านสื่อวีดีโอ สื่อบุคคล แผ่นพับ Power point อินเทอร์เน็ต และมือถือ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 น้ำหนักทารกแรกเกิดจากการบันทึกของเวชระเบียนโรงพยาบาลห้วยแถลง และโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

2.2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ⁽⁷⁾

ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ การพักอาศัย และประวัติโรคทางพันธุกรรม ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความ

2. แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ เป็นแบบเลือกตอบ ถูก ให้ 1 คะแนน ผิด ให้ 0 คะแนน (13 ข้อ) เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจระดับดี (ร้อยละ 80.0-100.0) ระดับปานกลาง (ร้อยละ 50.0-79.9) และระดับปรับปรุง (ร้อยละ 0.0-49.9)⁽¹²⁾ มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.775

3. แบบสอบถามการเข้าถึงบริการ (13 ข้อ) การตัดสินใจเลือกการสร้างเสริมสุขภาพ (11 ข้อ) การจัดการเงื่อนไขปัญหา (8 ข้อ) การรู้เท่าทันสื่อ การสร้างเสริมสุขภาพ (12 ข้อ) และการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ (8 ข้อ) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ทุกครั้ง บ่อยครั้ง บางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่ได้ปฏิบัติ เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับปรับปรุง (1.00-2.00) ระดับปานกลาง (2.01-3.00) ระดับดี (3.01-4.00) ระดับดีมาก (4.01-5.00) มีค่าความเชื่อมั่น 0.901 0.898 0.713 0.905 0.739 ตามลำดับ

4. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ จากคะแนน 0-4 ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง (5-6 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติบางครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) นานๆ ครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) และไม่ได้ปฏิบัติ (20 ข้อ) เกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับปรับปรุง (0.00-1.00) ระดับปานกลาง (1.01-2.00) ระดับดี (2.01-3.00) ระดับดีมาก (3.01-4.00) มีค่าความเชื่อมั่น 0.886

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นการดำเนินการต่อเนื่องจากวิทยานิพนธ์ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการสร้างเสริมสุขภาพ วิทยาลัยนครราชสีมา มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัยเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลห้วยแถลง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา วิทยาลัยนครราชสีมา

2. ผู้วิจัยติดตามน้ำหนักแรกคลอดทารกแรกเกิดของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจากเวชระเบียนของโรงพยาบาลห้วยแถลงและโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ช่วงระหว่างเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

3. ผู้วิจัยนำข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วงดำเนินการทดลองระหว่าง กุมภาพันธ์-เมษายน พ.ศ.2564 จากการเก็บรวบรวมข้อมูลวิทยานิพนธ์ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

4. ผู้วิจัยติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่เข้ารับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพในข้อที่ 3 ช่วงระหว่างเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ.2565

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการวัดซ้ำ จำนวน 3 ครั้ง (ก่อนดำเนินการหลังดำเนินการ และติดตามผล) โดยใช้สถิติ One way ANOVA with repeated measures

3. เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของน้ำหนักทารกแรกเกิด กลุ่มมารดาได้รับโปรแกรมความรอบรู้ด้านสุขภาพและกลุ่มได้รับโปรแกรมสร้าง

เสริมสุขภาพตามปกติ ผู้วิจัยตรวจสอบค่าของตัวแปรตามโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่าการกระจายของข้อมูลเป็นโค้งปกติ จึงเปรียบเทียบกับสถิติค่าที่ (independentsample t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลมารดาแรกคลอด
กลุ่มทดลอง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพมีอายุเฉลี่ย 26.5 ปี (SD=6.7 Max=41 Min=15) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 76.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 80.0 มีรายได้ต่อเดือน น้อยกว่า/เท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 50.0 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยครรภ์ที่ 2.2 (SD=1.15 Max=5, Min=1) ลักษณะการพักอาศัย

แบบครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 50.0 อาชีพหลักทำไร่/ทำนา/ทำสวน ร้อยละ 50.0 และไม่มีประวัติโรคทางพันธุกรรม ร้อยละ 63.3 ส่วนกลุ่มควบคุม หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลกลุ่มควบคุม อายุเฉลี่ย 28.9 ปี (SD=7.19 Max=39 Min=15) ส่วนมากมีสถานภาพสมรส ร้อยละ 96.7 ระดับการศึกษาส่วนมากอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 73.30 ส่วนใหญ่มีอาชีพหลักรับจ้าง ร้อยละ 33.3 รายได้ครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่ต่ำกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 50.0 การตั้งครรภ์ในปัจจุบันส่วนใหญ่ครรภ์ที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 33.3 การพักอาศัยส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่กับครอบครัวแบบขยาย ร้อยละ 60.0 และประวัติโรคทางพันธุกรรมไม่มี ร้อยละ 70.0 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาแรกคลอด

ข้อมูลส่วนบุคคลมารดาแรกคลอด	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. อายุ (median, IQR)	27(15-41)	29(15-39)
2. สถานภาพสมรส		
สมรส	23(76.7%)	29(96.7%)
โสด (ไม่ได้จดทะเบียนสมรส)	4(13.3%)	1(3.3%)
หม้าย/หย่าร้าง	3(10.0%)	0(0.0%)
3. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา/ต่ำกว่า	3(10.0%)	2(6.7%)
มัธยมศึกษา/เทียบเท่า	24(80.0%)	22(73.3%)
อนุปริญญา/เทียบเท่า	2(6.7%)	3(10.0%)
ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี	1(3.3%)	3(10.0%)
4. รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า/เท่ากับ 10,000 บาท	15(50.0%)	15(50.0%)
10,001-20,000 บาท	12(40.0%)	12(40.0%)
20,001-30,000 บาท	2(6.7%)	3(10.0%)
มากกว่า 30,000 บาท	1(3.3%)	0(0.0%)
5. จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	2(1-5)	2 (1-4)
6. ลักษณะการพักอาศัย		
ครอบครัวเดี่ยว	15(50.0%)	9(30.0%)
ครอบครัวขยาย	14(46.7%)	18(60.0%)
อาศัยกับญาติ	1(3.3%)	3(10.0%)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาแรกคลอด (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลมารดาแรกคลอด	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
7. อาชีพหลักของหญิงตั้งครรภ์		
ทำไร่ ทำนา ทำสวน	15(50.0%)	9(30.0%)
รับจ้างทั่วไป	7(23.3%)	10(33.4%)
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	5(16.7%)	7(23.3%)
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3(10.0%)	4(13.3%)
8. ประวัติโรคทางพันธุกรรม		
โรคเบาหวาน	4(13.3%)	3(10.0%)
โรคความดันโลหิตสูง	7(23.3%)	4(13.3%)
ไม่มีโรคทางพันธุกรรม	19(63.4%)	23(76.7%)

2. เปรียบเทียบความแตกต่างน้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
เด็กทารกแรกเกิด กลุ่มทดลอง คือ โรงพยาบาล ห้วยแถลงจำนวน 31 คน น้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย เท่ากับ 2,896.3 กรัม (SD.=492.1) ระดับมาตรฐาน และกลุ่มควบคุม คือ โรงพยาบาลชุมพวง จำนวน 30 คน น้ำหนักแรกเกิดเฉลี่ย เท่ากับ 3167.7 กรัม (SD.= 442.9) ระดับมาตรฐาน เมื่อนำมาเปรียบเทียบความแตกต่าง พบว่า เด็กทารกแรกเกิดกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มีน้ำหนักแรกเกิดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างน้ำหนักแรกเกิดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มตัวอย่าง	n	X	SD.	ระดับ	t	p-value
น้ำหนักทารกแรกเกิด	กลุ่มทดลอง	31	2896.3	492.1	มาตรฐาน	39.2*	≤0.01
	กลุ่มควบคุม	30	3167.7	442.9	มาตรฐาน		

3. คะแนนเฉลี่ย ความเป็ยเบนมาตรฐาน และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการวัดแต่ละครั้ง พบว่า มารดาหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพตั้งแต่ตั้งครรภ์ จนถึงหลังคลอด จากการวัดซ้ำครั้งที่ 1-3 พบว่า ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การจัดการเงื่อนไขปัญหาสุขภาพ ระดับดีการรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือก และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ มีทิศทางที่ดีขึ้นจากการวัดแต่ละครั้ง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 คะแนนเฉลี่ยความเป็ยเบนมาตรฐาน และระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพจากการวัดแต่ละครั้ง (n=30)

ตัวแปร	จำนวนครั้งที่วัด					
	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	
	mean(±SD)	ระดับ	mean(±SD)	ระดับ	mean(±SD)	ระดับ
1. ความรู้ความเข้าใจ	60.0(±13.5)	ปานกลาง	91.3(±8.5)	ดีมาก	93.2(±5.5)	ดีมาก
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพ	2.6(±0.7)	ปานกลาง	3.37(±0.3)	ดี	3.7(±0.4)	ดี
3. การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ	3.2(±0.5)	ดี	3.8(±0.4)	ดี	3.9(±0.4)	ดี
4. การจัดการเงื่อนไขปัญหาสุขภาพ	3.9(±0.6)	ดี	4.0(±0.6)	ดี	3.7(±0.4)	ดี
5. การรู้เท่าทันสื่อ	3.7(±0.7)	ดี	4.3(±0.4)	ดีมาก	4.3(±0.4)	ดีมาก
6. การตัดสินใจเลือก	3.6(±0.6)	ดี	4.3(±0.5)	ดีมาก	4.3(±0.5)	ดีมาก
7. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	2.7(±0.4)	ดี	3.4(±0.2)	ดีมาก	3.7(±0.5)	ดีมาก

4. เปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ด้านสุขภาพจากการวัดแต่ละครั้งดังนี้

หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ความรู้ความเข้าใจ การเข้า

ถึงบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือก และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จากการเปรียบเทียบการวัดซ้ำ ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 แต่ละครั้งมีความแตกต่างที่มีลักษณะที่ดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบความแตกต่างความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ จากการวัดแต่ละครั้ง

แหล่งความแปรปรวน	df	Sum of Squares	Mean of Square	F	p-value
ความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์					
1. ความรู้ความเข้าใจ					
ครั้งที่วัด	1	20835.9	18529.7	145.0*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	4166.3	127.8		
2. การเข้าถึงบริการสุขภาพ					
ครั้งที่วัด	1	18.7	13.3	37.8*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	14.4	0.4		
3. การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ					
ครั้งที่วัด	1	10.6	8.6	23.5*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	13.0	0.4		
4. การจัดการเงื่อนไขปัญหาสุขภาพ					
ครั้งที่วัด	1	0.3	0.3	0.6	0.45
ความคลาดเคลื่อน	29	13.3	0.5		
5. การรู้เท่าทันสื่อ					
ครั้งที่วัด	1	7.4	7.4	18.1*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	11.9	0.4		
6. การตัดสินใจเลือก					
ครั้งที่วัด	1	10.8	10.8	29.8*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	10.5	0.4		
7. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ					
ครั้งที่วัด	1	24.5	12.3	79.1*	≤0.01
ความคลาดเคลื่อน	29	8.9	0.2		

วิจารณ์

1. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจการเข้าถึงบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือก และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จากการวัด 3 ครั้ง มีความแตกต่างที่มีลักษณะดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ 0.01 ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพภายใต้ปัญหาและความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่และสร้างเครื่องมือการวิจัยที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพตามกระบวนการวิจัย จึงนำไปทดลองใช้ในการพัฒนาศักยภาพของหญิงตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ ช่วงระหว่าง

กุมภาพันธ์ - เมษายน 2564 เพื่อให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ด้านภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การงดสูบบุหรี่ การงดดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์อาหารและยา ผ่านสื่อกิจกรรม ได้แก่ การบรรยายให้ความรู้ การสาธิต ฝึกทักษะ กรณีศึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่านสื่อวิดีโอ สื่อบุคคล แผ่นพับ Power point อินเทอร์เน็ต และมือถือ มีการติดตามกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางออนไลน์ จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจการสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อ การตัดสินใจเลือก และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ดีขึ้นจากการวัดแต่ละครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ก่อนน้ำหนักทารกแรกเกิด การวิจัยกึ่งทดลองนี้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา โดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพ ของ Don Nutbeam กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน เป็นกลุ่มทดลองโดยได้รับโปรแกรมที่สร้างขึ้น และหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน เข้าร่วมกิจกรรม เป็นกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมปกติ โดยการสุ่มแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมสร้างความรู้ด้านสุขภาพ แบบวัดความรู้ด้านสุขภาพ ความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง และดัชนีมวลกาย การวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่า ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบค่าที (Paired, independent samples t-test) ผลการศึกษา พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง มีความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽⁴⁾ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรีตั้งครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความ

สัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การออกกำลังกายในสตรีตั้งครรภ์ ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 85 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพที่พัฒนาโดยผู้วิจัยตามกรอบแนวคิดของ Nutbeam (2008) และแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีตั้งครรภ์ การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ด้านสุขภาพระดับสูง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางและความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽⁵⁾ สอดคล้องกับแนวความคิดของความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การสร้างสมรรถนะของแต่ละบุคคลทั้งทางด้านสังคมและการคิดวิเคราะห์ที่กำหนดแรงจูงใจและความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงทำความเข้าใจประเมิน และใช้สารสนเทศด้านสุขภาพตามความต้องการ เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ดี รวมทั้งการเพิ่มพูนความรู้และความเข้าใจปัจจัยที่กำหนดสุขภาพ การเปลี่ยนทัศนคติและการจูงใจในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมและรักษาสุขภาพ⁽¹⁾ สอดคล้องกับการศึกษาการวิจัยและพัฒนาเพื่อประเมินผลรูปแบบความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นหญิง จำนวน 53 คน เป็นกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ การสื่อสารเพิ่มความเชี่ยวชาญ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง และพฤติกรรมการป้องกันการตั้งครรภ์ สอดคล้องกันแต่การจัดการเงื่อนไขไม่สอดคล้องกัน⁽⁸⁾ สอดคล้องกับการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการกำกับตนเองต่อการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน กลุ่มทดลองได้รับ

โปรแกรมการกำกับตนเอง ได้แก่ การเฝ้าสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นไม่เหมาะสมตามเกณฑ์น้อยและกลุ่มควบคุมในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹⁰⁾ สอดคล้องกับการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการต่อการบริโภคอาหารและยาเสริมธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจาง โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการที่สร้างขึ้นส่วนกลุ่มควบคุมได้รับโปรแกรมตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมบริโภคอาหาร ยาเสริมธาตุเหล็ก และความเข้มข้นของเลือดสูงกว่าได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹¹⁾

2. น้ำหนักของเด็กทารกแรกเกิดกลุ่มทดลอง น้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 2,896.3 กรัม ส่วนกลุ่มควบคุม น้ำหนักเฉลี่ย เท่ากับ 3,167.7 กรัม ทั้งสองกลุ่มอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้อาจเนื่องจากปัจจัยแทรกซ้อนของกลุ่มทดลองในหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ คลอดบุตรแฝด คลอดก่อนกำหนด และแม่มีอายุมาก ส่วนทารกแรกเกิดกลุ่มควบคุมไม่มีปัจจัยแทรกซ้อนใดๆ จึงส่งผลทำให้น้ำหนักทารกแรกเกิดของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมแต่ยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น การดำเนินการเพื่อให้ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานช่วงระหว่างการระบาดของโรคโควิด-19 ควรมีการดำเนินการติดตามและกระตุ้นเตือนผ่านช่องทางออนไลน์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการวิจัยเรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยโรงพยาบาลราชบุรี การวิจัยนี้แบบย้อนหลัง โดยการเก็บรวบรวมจากเวชระเบียนของมารดาทั้งหมดที่มาคลอดโรงพยาบาลราชบุรี ทารก จำนวน 2,751 คน ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ได้แก่ ครรภ์แฝด การตั้งครรภ์ท้องหลัง มารดามาดูฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์คุณภาพ มารดามาคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ มารดามีประวัติแท้งบุตร

มารดามีโรคความดันโลหิตสูง มารดามีภาวะโลหิตจาง มารดามีภาวะติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ทารกพิการแต่กำเนิด และภาวะทารกขาดออกซิเจนหลังคลอด⁽¹²⁾ สอดคล้องการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักทารกแรกคลอด อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง กลุ่มตัวอย่าง คือ ทารกแรกคลอดในโรงพยาบาลบางแก้ว ระหว่างปี พ.ศ.2553 - 2557 จำนวน 697 คน โดยการเก็บข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม พบว่า จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์มีผลต่อน้ำหนักทารกแรกคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹³⁾ สอดคล้องกับนิยามความรู้ด้านสุขภาพที่ว่า ความรู้ด้านสุขภาพหมายถึงกระบวนการทางปัญญา และทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและ ความสามารถของปัจเจกบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ⁽¹⁵⁾

สรุป

ผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ สามารถพัฒนาศักยภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น และส่งผลต่อน้ำหนักทารกแรกเกิดอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยบุคลากรสาธารณสุขต้องมีการบริการเชิงรุกโดยการติดตามและกระตุ้นเตือน ผ่านสื่อออนไลน์อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

1. ความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จากการวัดซ้ำครั้งที่ 1-3 พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น สามารถนำโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพที่สร้างขึ้นผ่านสื่อต่างๆ เพื่อพัฒนาศักยภาพความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

2. การวิจัยครั้งนี้พบว่า น้ำหนักทารกแรกเกิดกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมแต่อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้น ควรดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณเพื่อยืนยันผลเชิงประจักษ์ของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพต่อน้ำหนักทารกแรกเกิด

กิตติกรรมประกาศ

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้สำเร็จและสมบูรณ์ได้ด้วยดีเนื่องจากได้รับคำปรึกษาจาก ผศ.ดร.ธนกฤต ปัญญาไสโสภณ และบุคลากร กลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาล ห้วยแถลง โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา ที่ให้ความร่วมมือให้การสนับสนุนการดำเนินการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. SocSci Med 2008;67(12):2072-8. doi: 10.1016/j.socscimed.2008.09.050
2. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง, นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร. ความฉลาดทางสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์; 2554.
3. ศูนย์ ข้อมูลสุขภาพสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา. สุขภาพจิตและกายในเด็ก. นครราชสีมา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา; 2563.
4. ศูนย์ข้อมูลสุขภาพโรงพยาบาลห้วยแถลง โรงพยาบาล ห้วยแถลง. ข้อมูลลงนามแม่และเด็ก. นครราชสีมา: โรงพยาบาลห้วยแถลง; 2018.
5. นงเยาว์ สุวานิช, ธนกฤต ปัญญาไสโสภณ, สาโรจน์ เพชรมณี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์. วารสารการพยาบาล และการดูแลสุขภาพ 2564;39(4):45-54.
6. เจนวิทย์ นวลแสง. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. วารสารการเมือง การบริหารและกฎหมาย 2561;10(2):131-55.
7. นงเยาว์ สุวานิช. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสร้าง เสริมสุขภาพต่อความรู้ด้านสุขภาพสำหรับ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลห้วยแถลง อำเภอห้วยแถลง จังหวัดนครราชสีมา. [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. คณะสาธารณสุข ศาสตร์; บัณฑิตวิทยาลัย; นครราชสีมา: วิทยาลัย นครราชสีมา; 2564.
8. รพีพร ขวัญพร้อม, จันทรัตน์ เจริญสันติ, พรรณพิไล ศรีอาภรณ์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การออกกำลังกายในสตรีตั้งครรภ์. พยาบาลสาร 2564;48(1):210-21.
9. Nutbeam D. Defining and measuring health literacy: what can we learn from literacy studies? Int J Public Health 2009;54(5):303-5. doi: 10.1007/s00038-009-0050-x.
10. จงรัก สุวรรณรัตน์, กรฐธัช ปัญญาไส. รูปแบบ ความรอบรู้ด้านสุขภาพแบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกัน การตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรของวัยรุ่นหญิง. วารสาร โรงพยาบาลชลบุรี 2562;44(1):13-24.
11. อรรพรรณ พินิจเลิศสกุล, ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, นิตยา สิ้นสุกใส, ดิฐกานต์ บริบูรณ์ศิริสาร. โปรแกรมการกำกับตนเองต่อการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในสตรี ตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินและอ้วน. วารสารพยาบาล ศาสตร์ 2562;37(2):26-42.
12. ศรีณยา ลาโมะ, สุนันทา ย่างนิชเศรษฐ, เบญญาภา ธิติมาพงษ์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมภาวะ โภชนาการต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ ยาเสริมธาตุเหล็ก และความเข้มข้นของเลือดใน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจาง. วารสาร พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2564;31(1):224-36.
13. ชุตินา ไตรนากุล. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะทารก แรกเกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลราชบุรี. วารสาร แพทย์เขต 4-5 2560;36(2):79-87.
14. ปุณณพัฒน์ ไชยเมล์, สมเกียรติยศ วรเดช, ภาณุมาศ พิกุล, อนุชิต ชุมคง, สุทธิพงษ์รักเล่ง, พีรวัฒน์ มุททาร์ตัน. ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักทารกแรกคลอด อ่อนแอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง. วารสารวิชาการ สาธารณสุข 2560;26(3):517-24.
15. World Health Organization. Health Promoting Glossary. [Internet]. 1998 [cited 2021 Jan 2]. Available from:URL: <https://academic.oup.com/heapro/article/13/4/349/563193>.