

# ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

เกษร แก้วผุดผ่อง

EFFECTS OF SELF-CARE PROMOTING PROGRAM TOWARD SELF CARE BEHAVIOR AMONG GESTATIONAL DIABETIC WOMEN

## Abstract

This research was a quasi-experimental research. The purpose of this study was to compare self-care behaviors among pregnant women with gestational diabetes among those who received self-care promotion programs and those who received regular nursing care. 2) Comparison of self-care behavior scores of diabetic women during pregnancy before and after receiving the self-care promotion program and 3) study the satisfaction level of the diabetic women who received the promotion program. Self health-Ingestational diabetic women. Access to antenatal care services at the antenatal clinic, Suraththani Hospital. The experimental group selected 30 patients and 30 control subjects. The experimental group received the self-care health promotion program. Pregnant women receiving antenatal care for 8 weeks and 30 control subjects received normal health promotion. Data were collected using self-care behavior questionnaire for diabetic women. And satisfaction questionnaire on health promotion program. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, independent t-test, and dependent t-test. The study found that:

1. Self-care behaviors scores of women with gestational diabetes receiving self-care promotion programs were higher than those of self-care behaviors was statistically significant at the 0.01 level
2. Self-care behaviors of women with gestational diabetes after receiving self-care promotion programs were higher than those receiving self-care promotion programs was statistically significant at the 0.01 level
3. Satisfaction of women with gestational diabetes receiving their own health promotion program at the high level (Mean = 4.98, S.D. = 0.04)

Kesorn Kaewpudpong,  
Dip in Nursing Science  
Department of Nursing  
Suratthani Hospital

วารสารวิชาการแพทย์ ;32  
เขต 11 2561  
Reg Med J 2018 : 907 - 918

**Keyword** : Self-care promoting, Gestational diabetic women, Self-care behavior

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ 2) เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง และ 3) ศึกษาระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจงแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง ของสตรีตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ระยะเวลา 8 สัปดาห์ และกลุ่มควบคุม 30 คนได้รับการส่งเสริมสุขภาพตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด สถิติทดสอบค่าที่แบบอิสระ และสถิติทดสอบค่าที่แบบสัมพันธ์กัน ผลการศึกษาพบว่า

1. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
2. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
3. คะแนนความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับสูง (mean= 4.98, S.D.=0.04)

**คำรหัส :** โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

## บทนำ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes mellitus [GDM]) เป็นความผิดปกติของการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตที่ตรวจพบครั้งแรกในขณะตั้งครรภ์<sup>1</sup> ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุศาสตร์ที่สำคัญในสตรีตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดอันตรายต่อทั้งมารดาและทารก นอกจากนี้การตั้งครรภ์เองก็ทำให้โรครุนแรงมากขึ้นอุบัติการณ์ของเบาหวานขณะตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 3-14 และพบมากขึ้นเมื่อสตรีตั้งครรภ์อายุมากขึ้นด้วยส่วนใหญ่จะเริ่มวินิจฉัยได้ ตั้งแต่ต้นไตรมาสที่ 3 หรือช่วง 24 - 28 สัปดาห์ การตรวจคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ที่

มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานจะช่วยให้วินิจฉัยโรค และให้การดูแลรักษาได้เร็วขึ้น 2 ประเทศในแถบเอเชียพบสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 5-8<sup>3</sup> ประเทศไทยพบร้อยละ 2.6-7.0 โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ปีพ.ศ. 2557-2559 พบสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานจำนวน 115, 135 และ 156 คน ตามลำดับ<sup>4</sup>

การพบสตรีตั้งครรภ์เป็นเบาหวานซึ่งเป็นภาวะที่พบบ่อยที่สุดในสตรีตั้งครรภ์ ก่อให้เกิดอันตรายต่อมารดาและทารก สตรีตั้งครรภ์ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจเพิ่มมากกว่าการตั้งครรภ์ตามปกติ 5 อาการและอาการแสดงที่เกิดจากการที่สตรีตั้งครรภ์ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ได้คือ ภาวะการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) หรือภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) เสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Hypertension disorder) น้ำคร่ำมากกว่าปกติ (Polyhydramnios) คลอดก่อนกำหนด (Preterm labour) คลอดยาก (Dystocia) และตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage) ติดเชื้อง่าย เป็นต้น สำหรับภาวะแทรกซ้อนที่พบในทารกได้แก่ ทำให้ทารกที่คลอดมีขนาดใหญ่เสี่ยงต่อโรคอ้วนในวัยเด็กและวัยรุ่นหรือกลายเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่อายุน้อยๆ<sup>6</sup> ทารกตัวโต (Macrosomia) จึงทำให้คลอดลำบากติดไหล่ (Shoulder dystocia) เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเมื่อแรกเกิด (Hypoglycemia) หายใจลำบาก (Respiratory distress syndrome) และทารกตายในครรภ์<sup>7</sup> เกิดภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (Hypocalcemia) ภาวะเลือดข้นและมีความหนืดมากผิดปกติ (Polycythemia) และภาวะตัวเหลืองแรกเกิด (Hyperbilirubinemia) นอกจากนี้ยังพบว่าทารกที่เกิดจากมารดาที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ร้อยละ 1-3<sup>8</sup>

นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์ต้องเผชิญการตรวจวินิจฉัยต่างๆ ที่เพิ่มกว่าการตั้งครรภ์ปกติเช่น การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonography) การตรวจสุขภาพของทารกในครรภ์ทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ การเจาะเลือดเพื่อติดตามระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น ตลอดจนการที่สตรีตั้งครรภ์ ต้องปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับโรค เพื่อควบคุมความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่อมารดาและทารก<sup>9</sup> สตรีตั้งครรภ์จึงต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของโรคที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการดูแลสุขภาพของตนเองของสตรีตั้งครรภ์เนื่องจากเป็นภาวะที่มีระยะเวลาอันยาวนานและต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกัน เป้าหมายในการดูแลตนเองจึงจะประสบความสำเร็จ รวมทั้งเพิ่มความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดี การที่สตรีตั้งครรภ์จะประสบความสำเร็จในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ซึ่งหลักการสำคัญในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ได้แก่การปรับ

พฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง การควบคุมอาหาร มีกิจกรรมทางกายและออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ติดตามน้ำหนักและระดับน้ำตาลในเลือดเป็นระยะ<sup>10</sup> โดยสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานควรแสวงหาความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม จากแบบจำลองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์<sup>11</sup> การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านการคิดรู้และอารมณ์ที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ซึ่งได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรม ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลระหว่างสถานการณ์ จากการศึกษาวิจัยได้ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เนื่องจากขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ การไม่ทราบวิธีการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การไม่ตระหนักถึงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม ทั้งเรื่องการดูแลตนเองด้านต่างๆ ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ของตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี การศึกษานี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพด้านบริการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งขณะตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เกิดขึ้นหลังคลอด รวมทั้งเพิ่มความพึงพอใจต่อการให้พยาบาลในแผนกฝากครรภ์อย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และด้านเศรษฐกิจ ให้หญิงตั้งครรภ์สามารถมีคุณภาพชีวิตได้อย่างปกติสุขต่อไป

## คำถามการวิจัย

1. สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับ

โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติหรือไม่

2. สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง หรือไม่

3. สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองมีคะแนนความพึงพอใจอยู่ระดับใด

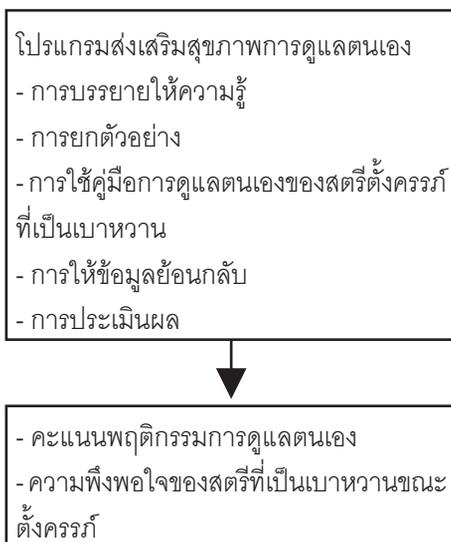
### วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง

3. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง

### กรอบแนวคิดการวิจัย



### วิธีการ

การวิจัยนี้เป็นกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิด 2 กลุ่ม แบบ Control group pretest posttest designs มีระเบียบวิธีการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2560 – 28 กุมภาพันธ์ 2561 กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive random sampling) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ 1) สตรีที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ครั้งแรกและอายุครรภ์อยู่ในช่วง 18-29 สัปดาห์ 2) จัดกลุ่มช่วงอายุครรภ์ที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ครั้งแรกเป็น 4 กลุ่ม โดยกลุ่มที่ 1 อายุครรภ์ 18-20 สัปดาห์ กลุ่มที่ 2 อายุครรภ์ 21-23 สัปดาห์ กลุ่มที่ 3 อายุครรภ์ 24-26 สัปดาห์ กลุ่มที่ 4 อายุครรภ์ 27-29 สัปดาห์ 3) สามารถตอบแบบสอบถามได้ และ 4) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยตลอดระยะเวลาที่มีวิธีการเลือกเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีสตรีตั้งครรภ์เข้ารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ ผู้วิจัยจะเลือกสตรีตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการสลับเข้าไปในแต่ละกลุ่มเรื่อยๆ จนได้จำนวนครบกลุ่มละ 30 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วยโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง มีรายละเอียด ดังนี้

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรมจากเอกสารและตำราต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเกิดโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ความหมายของเบาหวานขณะตั้งครรภ์ อาการและอาการแสดงของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ผลของเบาหวาน

ต่อสตรีตั้งครรภ์ ผลของเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และอาหารที่สตรีตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยง ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านสูติศาสตร์จำนวน 1 คน พยาบาลที่มีประสบการณ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ 1 คน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ 1 คน ประเมินความเหมาะสมจากค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ ตามเกณฑ์ช่วงคะแนน (Best, 1977) พบว่า รายการประเมินมีความเหมาะสมระดับมาก (Mean=4.70,SD=0.26) จึงนำไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง (Questionnaires) แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ การศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน อายุครรภ์ และโรคประจำตัวและ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนไม่ปฏิบัติเลย, ปฏิบัติ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์, ปฏิบัติ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์, ปฏิบัติ 5-6 ครั้ง/สัปดาห์ และปฏิบัติทุกวัน

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน มากที่สุด, มาก, ปานกลางน้อยและน้อยที่สุด จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามความพึงพอใจมาหาค่าเฉลี่ย และนำค่าเฉลี่ยมาพิจารณาระดับความพึงพอใจตามช่วงคะแนนเฉลี่ย (Best, 1977) ดังนี้

- ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับต่ำ
- ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง
- ช่วงคะแนนเฉลี่ย 3.67- 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

## การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามขั้นตอนที่กำหนดไว้

2. ดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานตามคุณสมบัติที่กำหนด

3. ขอความร่วมมือและชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการวิจัย ขั้นตอนวิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ หากผู้ป่วยให้ความยินยอม ผู้วิจัยจะให้ผู้ป่วยเซ็นใบยินยอม (Inform consent form)

4. คัดเลือกเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ (Inclusion criteria) โดยกลุ่มควบคุมให้การพยาบาลตามปกติ และประเมินคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้

4.1 สัปดาห์ที่ 1 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

4.2 สัปดาห์ที่ 2-7 ให้กิจกรรมการพยาบาลตามปกติ

4.3 สัปดาห์ที่ 8 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

5. กลุ่มทดลองผู้วิจัยให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองใน (Experimental group) ดังนี้

5.1 สัปดาห์ที่ 1 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

5.2 สัปดาห์ที่ 2-7 ให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง โดยมีขั้นตอนประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ การยกตัวอย่าง การใช้คู่มือการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน และการให้ข้อมูลย้อนกลับ

5.3 สัปดาห์ที่ 8 รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้

ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด
2. ข้อมูลเกี่ยวกับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ใช้สถิติทดสอบค่าที่แบบอิสระ (Independent t-test)
4. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ใช้สถิติทดสอบค่าที่แบบสัมพันธ์กัน (Dependent t-test)
5. ระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ได้ผลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง มีอายุระหว่าง 30-39 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.33 ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นมัธยมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 46.67 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดร้อยละ 90 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.00 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.00 และมีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 18-30 สัปดาห์ ส่วนสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ มีอายุระหว่าง 30-39 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63.33 ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษาเท่ากับมัธยมศึกษาเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 40.00 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดร้อยละ 100 เป็นแม่บ้านมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 100 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.33 และมีอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 18-30 สัปดาห์
2. การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ระหว่างผู้ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและผู้ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

พฤติกรรม	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t-test	p-value
	Mean	SD.	Mean	SD.		
พฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	3.05	0.18	2.30	0.36	10.13	0.01*

\* p<0.01

จากตารางที่ 1 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง (n=30)

พฤติกรรม	ก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง		หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง		t-test	p-value
	Mean	SD.	Mean	SD.		
พฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	2.46	0.39	3.05	0.18	9.44	0.01*

\* p<0.01

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

4. ระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
1. ได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการฝากครรภ์	5.00	0.00
2. การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	5.00	0.00
3. การได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการขั้นตอนการมารับบริการเกี่ยวกับฝากครรภ์อย่างชัดเจน	5.00	0.00
4. การได้รับคำอธิบายที่ชัดเจน เป็นลำดับขั้น เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	5.00	0.00
5. ผู้ให้คำอธิบายใช้น้ำเสียงที่เหมาะสม ไม่ดัง และไม่เบาจนเกินไป	5.00	0.00
6. ผู้ให้คำอธิบายใช้เอกสารประกอบการอธิบายการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	4.93	0.25

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ	
	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
7. ผู้ให้คำอธิบายแสดงความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูลการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	5.00	0.00
8. ระยะเวลาในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	4.83	0.38
9. ได้รับการบริการที่ความสะดวกหลังการได้รับคำอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	5.00	0.00
10. ความพึงพอใจในภาพรวมเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	5.00	0.00
<b>ภาพรวม</b>	<b>4.98</b>	<b>0.04</b>

จากตารางพบว่า คะแนนความพึงพอใจโดยรวมของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.98, SD.=0.04)

## วิจารณ์ผล

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการทดลองและสูงกว่าสูงกว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอธิบายได้ว่า เป็นผลจากความแตกต่างในการเข้าร่วมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของเพนเดอร์ เนื่องจากแนวคิดของเพนเดอร์เน้นการส่งเสริมตัวแปรหลัก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลต่อการเกิดพฤติกรรมและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม 12 โดยสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการฟังบรรยายเป็นรายบุคคลและมีการยกตัวอย่างที่มีประเด็นผลกระทบที่เกิดจากการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลที่มีต่อสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เป็นการให้สตรีตั้งครรภ์เรียนรู้จากประสบการณ์ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานและประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นปัจจัย

สำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ มีความเข้าใจและได้รับทราบแนวทางการปฏิบัติตนที่ถูกต้องมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้วิเคราะห์ ได้คิดและเลือกปฏิบัติได้เหมาะสม ส่งผลต่อการรับรู้ในทางที่ถูกต้องที่ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงขณะตั้งครรภ์ และได้รับการให้ข้อมูลย้อนกลับตามสภาพปัญหาของแต่ละบุคคล ได้แก่ การชมเชย การให้กำลังใจเมื่อสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ การเตือน การช่วยแก้ปัญหา ในกรณีที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เป็นอีกกิจกรรมที่ช่วยทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกิดการปรับปรุงพฤติกรรมของตน

กิจกรรมต่างๆ เหล่านี้ในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจ และการรับรู้ในทางที่ถูกต้อง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองตามมาสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์ในระยะคลอดที่มีภาวะอ้วนและมีภาวะเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ว่าการมีเบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่น่ากลัว สามารถส่งผลให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของตนเองและของทารกการรับ

รู้ว่าภาวะแทรกซ้อนที่ตนเองกำลังประสบขณะนี้ เป็นภาวะที่อันตราย หากไม่ได้รับการดูแลอย่างดี ภาวะแทรกซ้อนอาจจะควบคุมไม่ได้จะส่งผลต่อสุขภาพของตนเองและของทารกได้ 13 เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติเพียงอย่างเดียว 14 และการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์โรงพยาบาลราชบุรีที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการและการจัดการความเครียดที่สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม 15 นอกจากนี้การที่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับคู่มือการดูแลตนเองที่สามารถนำไปทบทวนความรู้เพิ่มเติมได้ที่บ้านตามที่สตรีตั้งครรภ์ต้องการช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจทำให้สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมที่มีการแจกคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ 16 เช่นเดียวกับการศึกษาที่พบว่า การให้ความรู้ การอธิบาย สาธิตและการมีสื่ออุปกรณ์ช่วยทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานเกิดความรู้ความเข้าใจเพิ่มมากขึ้นและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น<sup>17</sup>

2. ระดับความพึงพอใจของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับสูง อธิบายได้ว่า การที่สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบไปด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมการให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเกิดโรคเบาหวานเป็นการเพิ่มและพัฒนาความรู้ของสตรีตั้งครรภ์มีการให้ข้อมูลย้อนกลับทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกิดความพึงพอใจจากการติดตามพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างใกล้ชิด ซึ่งต่างจากการได้รับคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ ที่มีการดูแลให้คำแนะนำได้ในระยะเวลาจำกัดทำให้อาจไม่ได้มีการอธิบายในรายละเอียดของการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ เนื่องจากจำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่มารับ

การตรวจจำนวนมาก และในบางครั้งสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานไม่ได้มีการซักถามแพทย์หรือพยาบาลเมื่อมีข้อสงสัยต่างๆ เนื่องจากรู้สึกเกรงใจแพทย์ ไม่กล้าถามหรือไม่รู้ว่าจะถามอะไร เป็นต้น ทำให้มีการสื่อสารทางเดียว สิ่งเหล่านี้จึงไม่อาจบอกได้ว่า สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตามความรู้และคำแนะนำที่ได้รับมาในทางตรงข้ามการที่ผู้รับบริการจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีเกิดจากการที่ผู้ให้บริการให้ความสนใจในผู้รับบริการเปิดโอกาสให้มีการโต้ตอบ ปรีกษาหรือระหว่างผู้ป่วยเจ้าหน้าที่และสิ่งแวดล้อม 18 ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการที่พัฒนาความรู้และส่งเสริมการแสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เพิ่มมากขึ้น

### สรุปผล

เบาหวานในขณะตั้งครรภ์อาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด การที่สตรีตั้งครรภ์ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้มาจากที่สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ยังไม่เหมาะสม จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่าภายหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองเนื่องจากโปรแกรมได้พัฒนามาจากแนวคิดของเพนเดอร์ซึ่งการที่บุคคลจะมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บุคคลต้องได้รับความรู้การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงการรับรู้ความรุนแรงของโรคการรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคและการรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดการรับรู้แล้วจะส่งผลให้บุคคลนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรทางสุขภาพสามารถนำ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภายใต้แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ไปดัดแปลงใช้กับสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ได้

2. ควรมีการขยายระยะเวลาในการติดตามพฤติกรรม การดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรรภ์ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรรภ์

### เอกสารอ้างอิง

- Cunningham, F. G., Levono, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Gilstrap, L. C., Wenstrom, K. D. William Obstetrics. (23rd ed.). New York: McGraw-Hill; 2010.
- สุชญา ลีอรรถน, โรคเบาหวานในสตรีตั้งครรรภ์.[ออนไลน์].2560 [เข้าถึงเมื่อ 2 กันยายน 2560] เข้าถึงได้จาก: <http://www.med.cmu.ac.th/dept/ob-gyn/2011/index.php>.
- Moore, T.R. Diabetes in pregnancy: Maternal fetal medicine. 4th ed. Philadelphia. WB Saunders company; 1999: 964-95.
- แผนกฝากครรรภ์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. รายงานประจำปีพ.ศ. 2553. สุราษฎร์ธานี:โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี; 2559.
- Lowson, E. J., Rajaram, S. A transformed pregnancy: The psychosocial consequences of gestational diabetes. *Sociology of Health and Illness*;1994; 16: 536-562.
- Moses, R. The recurrence rate of gestational diabetes in subsequent pregnancies. *Diabetes Care*;1997; 20: 1647-1650.
- Esakoff, T. F., Cheng, Y. W., Sparks, T. N., Caughey, A. B. The association between birth-weight 4000 g or greater and perinatal outcomes in patients with and without gestational diabetes mellitus. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*; 2009; 200(6): 672.e671-672.e674.
- American Diabetes Association. Evidence-based nutrition principles and recommendations for the treatment and prevention of diabetes and related complication. *Diabetes Care*; 2002; 25(1): 50-60.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Hauth, J. C., Rouse, D. J., & Spong, C. Y. Diabetes. In A. Seils, K. G. Edmonson, & K. Davis (Eds.), *Williams obstetrics* (23rd ed).pp. 1104-1125). New York: McGraw-Hill; 2010.
- ประเสริฐ คันสนีย์วิทย์กุล และคณะ. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช (CLINICAL PRACTICE GUIDELINE). กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2550.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L., & Parson, M.A. Health promotion in nursing practice. (5th ed). Norwalk: Appleton & Lang; 2006.
- ปราณี แข็งแรง. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นครรรภ์แรก โรงพยาบาลมหาสารคาม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผดุงครรรภ์ขั้นสูง) ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
- สตรีรัตน์ ธาดากานต์, ทศนีย์ พงุทษะชีวะ และอดิเทพ เขาววิศิษฐ์. การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองและของทารกในสตรีตั้งครรรภ์ที่มีภาวะอ้วนร่วมกับเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง. *รามาศิริพยาบาลสาร*; 2553;16(2):185-199.
- กรุณา ประมูลสินทรัพย์, กมลทิพย์ขลังธรรมเนียม, จริยาวัตร คมพัยค์ม์ และเอกชัย ไคววาสาร์ช. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่นครรรภ์แรก. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*; 2556;31(4):54-60.
- สุภาวดี เงินยิ่ง, พิริยา ศุภศรีและ วรพทนา ศุภสีมานนท์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการและการจัดการความเครียดในหญิงตั้งครรรภ์วัยรุ่น. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*; 2556;21(4):37-48.

16. ศรีฉัตร มังคะมณี. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.

17. สุจิตรา โกยวานิชและเอื้อมพร ราชภูติ. ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนและการอภิปรายกลุ่มต่อความรู้พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์โรงพยาบาลระนอง.วารสารวิชาการแพทย์; 2556; 353-359.

18. บุญฤทธิ์เฮ้งไฉ. การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนวารสารราชนครินทร์; 2559: 151-160.

