

ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์

The effects of a health literacy enhancement program with family's participation
on health literacy and secondhand smoke preventive behaviors of pregnant women

ธนาวุฒิ รวมสุก* ดวงกมล ปิ่นเฉลียว** และทิพย์ขัมพร เกษโกมล***

Thanawoot Ruamsook,* Duangkamol Pinchaleaw,** and Thipkhamporn Keskomon***

*โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

***วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

* Krathum Baen Hospital

**School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

***Police Nursing College

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน เลือกแบบเจาะจง โดยเป็นหญิงตั้งครรภ์ชาวไทย อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ที่มาใช้บริการที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 17 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว มีระยะเวลาดำเนินการ 8 สัปดาห์ กิจกรรมประกอบด้วย การให้ความรู้ การพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูล การพัฒนาทักษะการสื่อสาร ข้อมูลสุขภาพ การพัฒนาทักษะการตัดสินใจ การพัฒนาทักษะการจัดการตนเอง และการพัฒนาทักษะการรู้เท่าทันสื่อ และ 2) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสอง มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.93 และ 0.93 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการทดสอบที ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมฯ และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, การมีส่วนร่วมของครอบครัว, พฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสอง, หญิงตั้งครรภ์

*นักศึกษาลัทธิพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Corresponding author E-mail: b.nurse1986@gmail.com

วันที่ได้รับบทความ: 19 ธันวาคม 2566 วันที่แก้ไขบทความ: 26 มกราคม 2567 วันที่ตอบรับบทความ: 15 มีนาคม 2567

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to study the effects of a health literacy enhancement program with family's participation on the health literacy and secondhand smoke preventive behaviors of pregnant women. The sample of 34 pregnant women who attended the antenatal clinic at Krathum Baen Hospital, was selected by purposive sampling, and they were divided into the experimental (17 persons) and the comparison (17 persons) groups. The research instruments included: 1) a health literacy enhancement program with family's participation, the duration of which was 8 weeks. The activities comprised: (1) giving knowledge, (2) developing information access skills, (3) developing communication skills, (4) developing decision-making skills, (5) developing self-management skills, and (6) developing media literacy skills; and 2) questionnaires on knowledge and second-hand smoke preventive behaviors, the reliability of which were 0.93 and 0.93 respectively. Data were analyzed by descriptive statistics and t-test. The result revealed as follows. After attending the program, both health literacy and secondhand smoke preventive behaviors of the experimental group were significantly higher than before attending the program, and higher than those of the comparison group ($p < .001$).

Keywords: Health Literacy, Family's Participation, Second-hand Smoke Preventive Behavior, Pregnant Women

ความสำคัญของปัญหา

บุหรี่เป็นสาเหตุที่สำคัญของการเกิดโรคต่างๆ ของประชาชนในทุกกลุ่มวัยโดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์ปัจจัยที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่มือสอง ได้แก่ การสัมผัสควันบุหรี่นอกบ้าน เช่น ตลาดสด ร้านอาหาร สถานที่จำหน่ายเครื่องดื่ม ป้ายรถประจำทาง และสถานที่ทำงาน เป็นต้น (ศิริวรรณ พิชยรังษิษฐ์ และปวีณา บัณเฑาะว์, 2561) นอกจากนี้พบว่า สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ได้แก่ การมีสามีหรือสมาชิกในครอบครัวสูบบุหรี่ในบ้าน การไม่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายของการสัมผัสบุหรี่มือสองขณะตั้งครรภ์ การอนุญาตให้มีการสูบบุหรี่ในบ้านได้บางส่วน การอยู่บ้านเดี่ยวของหญิงตั้งครรภ์ (ไพฑูรย์ สอนทน และอัมพร สอนทน, 2561) เมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่มือสองอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน ก็จะมี

ส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ กล่าวคือ ทำให้มีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ ไอ เจ็บคอ ระคายเคืองตา จมูก คอ คลื่นไส้ และอาเจียน และผลกระทบระยะยาว คือ ภาวะรกเกาะต่ำ รกลอกตัวก่อนกำหนด คลอดก่อนกำหนด (Elmawaheb et al., 2014) คลอดทารกน้ำหนักตัวน้อย (มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่, 2562) และผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ทารกเสียชีวิตกะทันหัน เส้นรอบวงศีรษะและความยาวลำตัวเล็กและสั้นลง (สุรีย์ลักษณ์ สุจิตพงศ์, 2560) และเขาวนปัญญาบกพร่อง (Wada et al., 2020)

ข้อมูลแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เกี่ยวกับการได้รับควันบุหรี่ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ปี 2562-2564 ระบุว่า

มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากคนในบ้าน 702, 762 และ 544 ราย คิดเป็น ร้อยละ 39.08, 41.23 และ 37.02 ตามลำดับ และจากข้อมูลของมารดาที่คลอดทารกน้ำหนักน้อย 2,500 กรัม มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่มือสองจากคนในบ้านที่สูบบุหรี่ ร้อยละ 14.95, 12.20 และ 14.15 ตามลำดับ จากการสัมภาษณ์มารดาที่คลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และได้รับควันบุหรี่มือสองขณะตั้งครรภ์จำนวน 10 ราย ให้ข้อมูลว่า ไม่รู้ว่าการได้รับควันบุหรี่มือสองขณะตั้งครรภ์จะมีผลทำให้ทารกในครรภ์ที่คลอดออกมา มีน้ำหนักตัวน้อย ได้รับควันบุหรี่มือสองจากสามีหรือคนในบ้านสูบบุหรี่ และจากภายนอกบ้าน เช่น ที่ทำงาน ป้ายรถประจำทาง ตลาดนัด ไม่เคยรู้เกี่ยวกับโทษหรือผลกระทบของการได้รับควันบุหรี่ขณะตั้งครรภ์ และไม่เคยเข้าไปหาความรู้จากแหล่งข้อมูลทางสื่อสังคมออนไลน์เกี่ยวกับโทษของควันบุหรี่มือสองส่วนใหญ่ใช้วิธีการหลีกเลี่ยงควันบุหรี่โดยขอให้ผู้สูบบุหรี่สูบให้เสร็จแล้วจึงเข้าไปคุยด้วย และใช้ชีวิตตามปกติในบ้านที่มีผู้สูบบุหรี่ ไม่เคยสื่อสารหรือพูดคุยกันกับสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการสูบบุหรี่หรือการได้รับควันบุหรี่ แสดงถึงการไม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เกี่ยวกับควันบุหรี่มือสอง และไม่ตระหนักถึงอันตรายที่มีต่อการตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะส่วนบุคคล ทักษะความรู้ความเข้าใจ และทักษะทางสังคม ที่กำหนดความสามารถเฉพาะบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี (Nutbeam, 2008) การดูแลหญิงตั้งครรภ์ในการส่งเสริมป้องกันและพัฒนาให้หญิงตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพที่ดีได้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะการป้องกันไม่ให้ได้รับหรือสัมผัสควันบุหรี่มือสอง จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยให้ได้รับการพัฒนาการรับรู้และความสามารถของตนเองในการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์

และทารกในครรภ์ มีความรู้ ความเข้าใจและมีการจัดการตนเองเรื่องการได้รับควันบุหรี่มือสอง รวมทั้งได้รับการพัฒนาทักษะการสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ การตัดสินใจ และการจัดการตนเองในการป้องกันไม่ให้สัมผัสหรือได้รับควันบุหรี่มือสองอย่างเหมาะสม หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีและเพียงพอ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอ จะทำให้บุคคลไม่มีความรู้ความเข้าใจ ไม่รับรู้และใช้ข้อมูล ไม่สื่อสาร ไม่ตัดสินใจ และไม่ป้องกันตนเองจากควันบุหรี่มือสอง ส่งผลให้พฤติกรรมการดูแลตนเองลดลง

ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนซึ่งมีบทบาทโดยตรงในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนในชุมชน จึงสนใจพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) กิจกรรมประกอบด้วยการพัฒนาทักษะ 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านการสื่อสาร ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านการตัดสินใจ และด้านการจัดการสุขภาพตนเอง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถแสวงหาหรือค้นหาความรู้เกี่ยวกับอันตรายของควันบุหรี่มือสอง ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ และแนวทางการป้องกันการได้รับควันบุหรี่มือสองได้ด้วยตนเองจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย สามารถประเมินความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้รับจากสื่อต่าง ๆ สามารถซักถามหรือร้องขอข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติในการป้องกันควันบุหรี่มือสองได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้กลวิธีที่หลากหลาย ได้แก่ การบรรยาย การให้ชมวิดีโอ การวิเคราะห์กรณีศึกษา การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม และการติดตามผลทางโทรศัพท์ ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการเรียนรู้ มีการรับรู้ที่ถูกต้อง และมีความมั่นใจในการป้องกันควันบุหรี่มือสอง นอกจากนี้ผู้วิจัยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัว คือ สามีหรือสมาชิก

ในครอบครัว ซึ่งเป็นบุคคลที่หญิงตั้งครรภ์ใกล้ชิดและไว้วางใจ และเป็นปัจจัยที่สำคัญที่จะช่วยส่งเสริมความร่วมมือในการรักษา เนื่องจากครอบครัวเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย เข้าใจในบริบท ความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วย การมีส่วนร่วมของครอบครัวจึงมีส่วนสำคัญอย่างมากในการดูแลและให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Mackie et al., 2019) โดยครอบครัวมีบทบาทหน้าที่ในการร่วมรับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษภัยของควันบุหรี่มือสอง และแนวทางการป้องกันควันบุหรี่มือสอง ร่วมตัดสินใจ และร่วมในการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับควันบุหรี่มือสอง เป็นการเสริมแรงจูงใจที่สำคัญที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมในการป้องกันควันบุหรี่ที่ดีตลอดการตั้งครรภ์ อันจะส่งผลดีต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์

1. เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และ

ระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

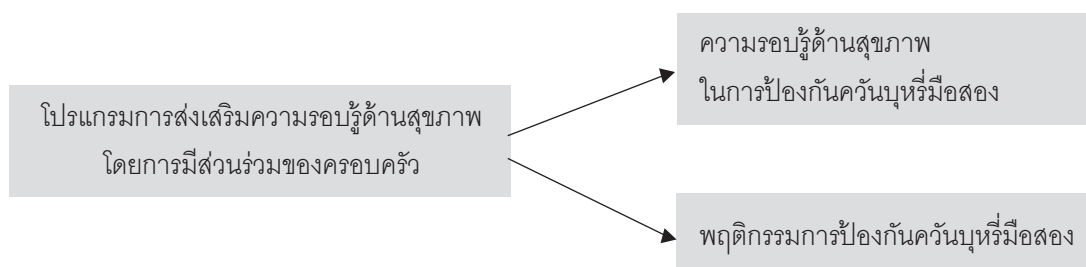
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมในการป้องกันควันบุหรี่มือสองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควันบุหรี่มือสองของกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

2. ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมในการป้องกันควันบุหรี่มือสองของกลุ่มทดลอง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

เขียนความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาเป็นกรอบแนวคิดของการวิจัยได้ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

ชนิดของการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นหญิงตั้งครรภ์สัญชาติไทย อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ อาศัยอยู่ในอำเภอกระทุ่มแบน และรับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 34 คน เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 17 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ใช้โปรแกรม G*Power (Cohen, 1988) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) = .05 อำนาจการทดสอบ 0.9 effect size 1.32 ได้จำนวน 28 คน เพื่อป้องกันการถอนตัวหรือกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบตามกำหนด จึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ได้จำนวน 34 คน

เครื่องมือวิจัย

1. โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) ประกอบด้วยกิจกรรมการพัฒนา 6 ทักษะ ได้แก่ ทักษะความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล การสื่อสาร การรู้เท่าทันสื่อ การจัดการตนเอง และการตัดสินใจร่วมกับใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัว และใช้แนวคิดการมีส่วนร่วมในการดูแลของ Sebern (2005) ประกอบด้วย การสื่อสาร การตัดสินใจ และการกระทำร่วมกัน จัดกิจกรรมจำนวน 4 ครั้งซึ่งใช้การบรรยาย การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้สื่อวีดิทัศน์ และการทำกิจกรรมกลุ่ม ใช้เวลาครั้งละ 2 ชั่วโมง ในช่วง 8 สัปดาห์ อีกทั้งมีการติดตามให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์

2. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ประวัติ การสูบบุหรี่ การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้ครอบครัวเฉลี่ย สมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัวที่สูบบุหรี่ สถานที่ที่ได้รับ/สัมผัสควันบุหรี่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ

อันตรายของควันบุหรี่มือสอง จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และความพร้อมในการมีบุตร ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบและคำถามปลายเปิด จำนวน 18 ข้อ

3. แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความรู้ด้านควันบุหรี่มือสองของผู้หญิงที่มีสามีสูบบุหรี่ของ สมบัติ ทานะสุข และคณะ (2562) จำนวน 38 ข้อ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพิษภัยของควันบุหรี่มือสองและการป้องกัน การเข้าถึงข้อมูลทางสุขภาพและบริการสุขภาพ ทักษะการสื่อสารในการป้องกันควันบุหรี่มือสอง การตัดสินใจในการป้องกันควันบุหรี่มือสอง การจัดการตนเองในการป้องกันควันบุหรี่มือสอง และการรู้เท่าทันสื่อในการป้องกันควันบุหรี่มือสอง การตอบใช้มาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับและกำหนดคะแนนดังนี้ มากที่สุด (5 คะแนน) มาก (4 คะแนน) ปานกลาง (3 คะแนน) น้อย (2 คะแนน) และน้อยที่สุด (1 คะแนน)

4. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ การตอบใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ และกำหนดคะแนนดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ (5 คะแนน) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4 คะแนน) ปฏิบัติบางครั้ง (3 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) และไม่ปฏิบัติเลย (1 คะแนน)

คุณภาพของเครื่องมือวิจัย โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติศาสตร์และด้านส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 5 ท่าน หาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ได้เท่ากับ 1.0, 0.95 และ 0.98 ตามลำดับ และนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (Cronbach's alpha coefficient) ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.93 และ 0.93 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์โรงพยาบาลกระทุ่มแบน เลขที่ 008/66 ลงวันที่ 9 มิถุนายน พ.ศ.2566 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย และการรักษาความลับข้อมูลส่วนบุคคลให้กลุ่มตัวอย่างและให้ลงนามเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการในช่วงเดือนมิถุนายน ถึง สิงหาคม 2566 ดังนี้

กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว โดยผู้วิจัย จัดกิจกรรม 4 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง ในช่วง 8 สัปดาห์ ดังนี้

การวัดก่อนการทดลอง ให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควั่นหูหรือสอง ใช้เวลา 60 นาที ณ ห้องทำกิจกรรมและให้ความรู้ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

สัปดาห์ที่ 1 กิจกรรมให้ความรู้และเข้าใจเพื่อป้องกันภัยจากควั่นหูหรือสอง และกิจกรรมพัฒนาทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพ ช่วยลดการสัมผัสควั่นหูหรือสอง

สัปดาห์ที่ 3 กิจกรรมพัฒนาทักษะการเข้าถึงข้อมูล ค้นหาเพื่อเข้าถึง และกิจกรรมเช็กก่อนเชื่อ

สัปดาห์ที่ 5 กิจกรรมพัฒนาทักษะการจัดการตนเองได้ ไม่ใช่เรื่องยาก

สัปดาห์ที่ 8 เป็นการประเมินผลหลังการทดลอง โดยให้สมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมกับหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 4 ครั้ง เพื่อร่วมรับฟังการให้ความรู้เกี่ยวกับพิษของควั่นหูหรือสอง และการป้องกันควั่นหูหรือสองในหญิงตั้งครรภ์ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกระตุ้นเตือน และร่วมการปฏิบัติเพื่อป้องกันไม่ให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับควั่นหูหรือสอง

การวัดหลังการทดลอง ให้หญิงตั้งครรภ์

ตอบแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรม การป้องกันควั่นหูหรือสอง ใช้เวลา 90 นาที ณ ห้องทำกิจกรรมและให้ความรู้ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

กลุ่มควบคุม ในสัปดาห์ที่ 1 และ 8 ผู้วิจัยให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควั่นหูหรือสอง ใช้เวลา 60 นาที ณ ห้องทำกิจกรรมและให้ความรู้ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป คำนวณค่าการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลทั่วไป** กลุ่มทดลอง ร้อยละ 47.1 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี กลุ่มเปรียบเทียบ ร้อยละ 41.3 มีอายุระหว่าง 20-25 ปี ทั้งสองกลุ่มไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ สำเร็จการศึกษาสูงสุดในระดับอาชีวศึกษา ร้อยละ 41.2 และ 29.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 70.6 มีรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน 10,000-20,000 บาท ร้อยละ 47.1 และ 64.7 ตามลำดับ สมาชิกที่อาศัยอยู่ร่วมกันและที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่ คือ สามี ร้อยละ 88.2 และ 76.5 สถานะที่ที่ได้รับ/สัมผัสควั่นหูหรือสองส่วนใหญ่ คือ ในบ้าน/บริเวณรอบบ้าน ร้อยละ 76.5 และ 64.7 ตามลำดับ การได้รับข้อมูล/ข่าวสารเกี่ยวกับอันตรายจากควั่นหูหรือสองจากสื่อสังคมออนไลน์มากที่สุด ร้อยละ 64.7 และ 76.5 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 70.6 และ 52.9 ตามลำดับ และมีความพร้อมในการมีบุตร ร้อยละ 88.2 และ 94.1 ตามลำดับ

2. **ผลการเปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันควั่นหูหรือสองของหญิงตั้งครรภ์** ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ และระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว

2.1 หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนเข้าร่วม

โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

($t = 12.20$) (ตาราง 1)

ตาราง 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ทางสุขภาพระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง โดยใช้ paired t-test ($n = 17$)

กลุ่ม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ		หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ		t	p-value
	M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง	84.88	12.48	125.00	5.23	12.20	< .001

2.2 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์

กลุ่มทดลอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 20.575$) (ตาราง 2)

ตาราง 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้ t-test ($n = 34$)

ระยะการทดลอง	กลุ่มทดลอง ($n = 17$)		กลุ่มเปรียบเทียบ ($n = 17$)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	84.88	12.48	85.76	5.70	-0.265	.793
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	125.00	5.23	87.46	5.60	20.575	< .001

2.3 หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมป้องกันควั่นบุหรืมือสองสูงกว่า

ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = -7.923$) (ตาราง 3)

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันควั่นบุหรืมือสองระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลอง โดยใช้ paired t-test ($n = 17$)

กลุ่ม	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ		หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ		t	p-value
	M	SD	M	SD		
กลุ่มทดลอง	48.88	8.93	68.00	3.40	-7.923	< .001

2.4 ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบมีพฤติกรรมการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองไม่แตกต่างกัน แต่หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ หญิง

ตั้งครรภ์ในกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($t = 13.937$) (ตาราง 4)

ตาราง 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองของหญิงตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ โดยใช้ t-test ($n = 34$)

ระยะการทดลอง	กลุ่มทดลอง ($n = 17$)		กลุ่มเปรียบเทียบ ($n = 17$)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ	48.88	8.93	49.65	4.74	-0.312	.757
หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ	68.00	3.40	49.24	4.39	13.937	< .001

โดยสรุป โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองสูงขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

1. โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองสูงขึ้นซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และสนับสนุนแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) และแนวคิดการมีส่วนร่วมในการดูแลของ Sebern (2005) ที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมในโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับการศึกษาของรจนารถ ชูใจ ชลธิชา บุญศิริ และกมลพร แพทย์ชีพ (2564) และการศึกษาของอรณิชา โพธิ์หมื่นทิพย์ (2564) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. โปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพนี้ทำให้หญิงตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมในการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสองสูงขึ้นซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 และสนับสนุนแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam

(2008) และแนวคิดการมีส่วนร่วมในการดูแลของ Sebern (2005) ในแนวคิดของ Nutbeam ที่ว่า ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล และระดับความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ กล่าวคือ หากมีความรู้ด้านสุขภาพระดับสูงหรือเพียงพอจะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของขวัญตา สุธรรม (2561) ที่พบว่า ครอบครัวที่มีสื่อสารพูดคุยเกี่ยวกับพิษภัยนิ้วหรือควั่นนิ้วหรือมือสองและการป้องกัน จะส่งผลให้นักเรียนชั้นมัธยมศึกษา มีการป้องกันตนเองจากควั่นนิ้วมากกว่าที่ไม่มีครอบครัวพูดคุยในเรื่องนี้

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางสาธารณสุข ที่ให้บริการ การฝากครรภ์สามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลหรือศูนย์บริการสุขภาพที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

2. ควรมีการติดตามติดตามหญิงตั้งครรภ์ในระยะต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อประเมินการคงอยู่ของพฤติกรรมการป้องกันควั่นนิ้วหรือมือสอง และทารกที่คลอดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- ขวัญตา สุธรรม. (2561). การป้องกันตนเองจากควันบุหรี่มือสองของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดราชบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท) มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี. มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี.
- ไพฑูรย์ สอนทน และ อัมพร สอนทน. (2561). การได้รับควันบุหรี่มือสองในบ้านระหว่างตั้งครรภ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อย. *วารสารสาธารณสุข*, 51(2), 92-100.
- มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่. (2562). อันตรายจากควันบุหรี่ แม้ไม่ได้สูบบุหรี่เองก็ส่งผลเสียทั้งต่อคุณแม่และลูกในครรภ์. http://www.smokefreezone.or.th/idea_page/289/.html
- รจนารัตน์ ชูใจ, ชลธิชา บุญศิริ, และกมลพร แพทย์สี. (2564). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคโควิด 19 ต่อความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการป้องกันโรคโควิด 19 ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลดอนตะโก อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(1), 250-262.
- ศิริวรรณ พิตยรังษะ และ ปวีณา บัณฑิต. (2561). รายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย พ.ศ. 2561. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมบัติ ทามะสุข, จริยวัตร คมพยัคฆ์, และชฎาภา ประเสริฐทรง. (2563). ควันบุหรี่มือสองกับพฤติกรรมการป้องกันควันบุหรี่มือสองของผู้หญิงที่มีสามีสูบบุหรี่. *วารสารเกษมบัณฑิต*, 21(2), 30-39.
- สุรีย์ลักษณ์ สุจิตพงศ์. (2560). ผลกระทบของการเสพยาเสพติดระหว่างตั้งครรภ์. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรณิชา โพธิ์มื่นทิพย์. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอ้วนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา. https://www.mnrh.go.th/pdf_file_academic/academic_25640818-01.pdf
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Mackie, B. R., Mitchell, M., & Marshall, A. P. (2019). Patient and family members' perceptions of family participation in care on acute care wards. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(2), 359-370.
- Abu Elmawaheb, N., Abd El-Rady, S., Mustafa, M., Ahmed, N. (2014). Effect of risk factors and habits on preterm labor at women's health hospital. *Assiut Scientific Nursing Journal*, 2(4), 36-47. <http://doi:10.21608/ASNJ.2014.58651>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Sebern, M. (2005). Shared care elder and family member skills used to manage burden. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2), 170-179.
- Wada, K., Ueyama, J., Konishi, K., Goto, Y., Koda, S., Mizuta, F., Tamura, T., Watanabe, K., Ando, K., Kondo, T., & Nagata, C. (2020). Associations between exposure to tobacco smoke and behavioral problems in preschool Japanese children. *Journal of Environmental and Public Health*, Article 7591263. <http://doi:10.1155/2020/7591263>