

โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

Perceived Susceptibility, Self-efficacy, and Exercise Behaviors among Postpartum Women with Gestational Diabetes Mellitus

เยาวลักษณ์ มากำ *	Yaowaluck	Maka *
จันทร์รัตน์ เจริญสันติ **	Jantararat	Chareonsanti **
พรรณพิไล ศรีอารรณ์ ***	Punpilai	Sriarporn ***

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถลดโอกาสเสี่ยงในการพัฒนาไปเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการออกกำลังกาย และความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีภายหลังคลอดบุตร 4-6 สัปดาห์ และได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มารับการตรวจหลังคลอด โรงพยาบาลมหาราชานครเชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 และโรงพยาบาลลำพูน จำนวน 85 ราย ระหว่างเดือนกันยายน พ.ศ. 2558-เดือนมกราคม พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ของการเป็นโรคเบาหวานของ Kim, Goewey, McEvan, Ferrara, & Walker (2007) แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายของ Kim, McEwen, Kieffer, Herman, & Piette (2008) แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย และแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่ดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน (Panyoyai, 2007) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ของการเป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 35.33, S.D. = 7.60)
2. สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 32.71, S.D. = 9.07)
3. สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (\bar{X} = 43.92, S.D. = 7.36)
4. สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทาง

* อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

* Instructor, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

วันที่รับบทความ 30 กันยายน 2558 วันที่แก้ไขบทความ 18 พฤษภาคม 2559 วันที่ตอบรับบทความ 23 สิงหาคม 2559

สถิติ ($r = .594, p < .01$)

ผลการวิจัยนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายหลังคลอด เพื่อให้สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการออกกำลังกาย สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

Abstract

Exercise behaviors of postpartum women with gestational diabetes mellitus can reduce the risk of them developing Type 2 diabetes. The purposes of this descriptive correlational research were to investigate perceived susceptibility, self-efficacy, exercise behaviors and their relationship among postpartum women with gestational diabetes mellitus. The subjects were 85 postpartum women with gestational diabetes mellitus who attended 4-6 weeks postpartum checkup at Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital, Health Promotion Region 1 Hospital, and Lamphun Hospital between September 2014 and January 2015. The research instruments included: The Risk Perception Survey for Developing Diabetes developed by Kim, Goewey, McEwen, Ferrara, Piette, and Walker (2007), translated into Thai by the researchers, The Self-Efficacy Surveys for Exercise Behaviors developed by Kim, McEwen, Kieffer, Herman, and Piette (2008), also translated into Thai by the researchers, and The Exercise Behavior of Postpartum Women, modified from Exercise Behaviors Questionnaire, which was developed by Pimpaka Panyoyai (Panyoyai, 2007). Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson correlation coefficient.

The results of the study were as follows:

1. The postpartum women with gestational diabetes mellitus had a perceived susceptibility of diabetes at a moderate level ($\bar{X} = 35.33, S.D. = 7.60$).
2. The postpartum women with gestational diabetes mellitus demonstrated self-efficacy for exercise at a moderate level ($\bar{X} = 32.71, S.D. = 9.07$).
3. The postpartum women with gestational diabetes mellitus demonstrated exercise behaviors at a moderate level ($\bar{X} = 43.92, S.D. = 7.36$).
4. Self-efficacy for exercise had a positive significant correlation at a high level in relation to exercise behaviors ($r = .594, p < .01$).

The findings of this study can be used as a guideline to promote self-efficacy for exercise to increase exercise behaviors of postpartum women with gestational diabetes mellitus.

Key words: *Perceived Susceptibility, Self-efficacy, Exercise Behaviors, Postpartum Women with Gestational Diabetes Mellitus.*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus: GDM) เกิดจากความทนต่อกลูโคสที่ผิดปกติ วินิจฉัยได้ครั้งแรกในขณะตั้งครรภ์ (Diabetes Association of Thailand, 2017) ถึงแม้ว่าร้อยละ 90 ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะมีระดับของน้ำตาลในเลือดกลับสู่ภาวะปกติในระยะหลังคลอด แต่ยังเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสพัฒนาเป็นโรคเบาหวานในอนาคต (Feig, Zinman, Wang, & Hux, 2008) ซึ่งอุบัติการณ์การพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์พบได้ทั่วโลก เช่น ประเทศออสเตรเลียพบได้ร้อยละ 20-30 (Smith, Zehle, Cheung, McLean, & Bauman, 2005) ประเทศเยอรมันพบร้อยละ 52.7 (Lobner et al., 2006) สำหรับในประเทศไทย สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์พัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ถึงร้อยละ 50 (Wanitchakorn, 2008)

การพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนเสื่อมสภาพลง ทำให้เกิดความผิดปกติในการหลั่งเอนไซม์กลูโคไคเนส (glucokinase) ที่ทำหน้าที่ควบคุมการเผาผลาญน้ำตาลกลูโคส รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงอัตราเมตาบอลิซึมที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงตามวัย พฤติกรรมสุขภาพ และพันธุกรรม (Jittrapirom & Chantharasanti, 2012) เมื่อเข้าสู่ระยะหลังคลอดถึงแม้ว่าฮอร์โมนจาการจะลดระดับลง ความผิดปกติของกระบวนการเมตาบอลิซึมจากเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนเสื่อมสภาพยังคงอยู่ ส่งผลต่อการผลิตและการทำงานของอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดจึงยังสูงในระยะหลังคลอด (Lowdermilk, Perry, Cashion, & Alden, 2012)

ปัจจัยที่ส่งเสริมการพัฒนาภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไปเป็นโรคเบาหวานในระยะหลังคลอด เกิดจาก 2 ปัจจัย ประกอบไปด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล 2) พฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานระยะหลังคลอด โดยพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานสำหรับสตรี

หลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะเกี่ยวข้องกับ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (Cunningham et al., 2014) ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอหลังคลอดสามารถลดความเสี่ยงที่จะพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้สูงสุดถึงร้อยละ 60 (Canadian Diabetes Association [CDA], 2013) เมื่อมีการออกกำลังกายจะมีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของร่างกายดังนี้ 1) การเผาผลาญพลังงานในเซลล์ 2) ระบบการสร้างพลังงานและการปรับตัวของฮอร์โมน ทำให้มีการนำน้ำตาลเข้าสู่เซลล์ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง (Kaouar, Peronnet, Massicotte, & Lavoie, 2004)

ถึงแม้การออกกำลังกายจะมีผลต่อการดิ่งน้ำตาลในเลือดไปใช้ แต่การออกกำลังกายจะต้องถูกตามหลักการออกกำลังกาย (Thomas, Elliott, & Naughton, 2007) โดยออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 3 วันต่อสัปดาห์ หรือการทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง 20 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ (American College of Sports Medicine [ACSM], 2009) อย่างไรก็ตามสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ยังมีพฤติกรรมการออกกำลังกายน้อยกว่าที่ควรเป็น ดังการศึกษาของ Fehler, Kennedy, McCargar, Bell, & Ryan (2007) พบว่า กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายน้อยกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้เวลาในการออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 53 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายใน 1 สัปดาห์หลังคลอด ร้อยละ 58 ออกกำลังกายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด และและลดลงเหลือเพียงร้อยละ 37 ที่ออกกำลังกาย 6 เดือนหลังคลอด ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังคลอดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้และสมรรถนะแห่งตน ซึ่งโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้

(perceived susceptibility) เป็นความคิด ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับโอกาสการเกิดโรคในสภาวะการณ์ใด ๆ หรือเป็นความเชื่อของบุคคลในการยอมรับความเสี่ยงในการเกิดโรคของตน (Rosenstock, Strecher, & Becker, 1988) การมีโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้เป็นสิ่งสำคัญที่จะกระตุ้นให้สตรีหลังคลอดเกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (O'Reilly, 2014) หากสตรีหลังคลอดที่รับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสร้อยละต่ำต่อการเป็นโรคเบาหวานจะขาดพฤติกรรมในการป้องกันโรค เช่น การศึกษาของ Kim et al. (2007) พบว่า สตรีหลังคลอดร้อยละ 35 มีโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ในการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับต่ำ จึงทำให้สตรีหลังคลอดไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเอง ในทางตรงกันข้ามหากสตรีหลังคลอดรับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสร้อยละสูงต่อการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานจะมีพฤติกรรมในการควบคุมอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่น การศึกษาของ Bandyopadhyay et al. (2011) พบว่า สตรีหลังคลอดที่รับรู้ว่าคุณเองมีโอกาสร้อยละสูงในการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวาน จะเกิดความกลัว และจะปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่อง การออกกำลังกายเพื่อไม่ให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

สมรรถนะแห่งตน (self - efficacy) เป็นความคิดและความเชื่อของบุคคลต่อความสามารถของตนเองในการควบคุมหรือจัดการสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ หรือสิ่งที่คาดหวังไว้ว่าจะกระทำให้สำเร็จ (Bandura, 1986) สตรีหลังคลอดที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะออกกำลังกาย จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Lipscombe et al., 2014) ดังการศึกษาของ Smith et al. (2005) พบว่า สตรีหลังคลอดที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายที่สูง จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระยะหลังคลอด ในทางตรงกันข้ามสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายต่ำจะไม่ค่อยออกกำลังกาย ดังการศึกษา ของ Kim et al. (2008) พบว่า สตรีหลังคลอดที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายที่ระดับ

ต่ำถึงระดับปานกลาง จะไม่ค่อยออกกำลังกาย

การออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความสำคัญในการลดความเสี่ยงในการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในระยะหลังคลอด การดูแลสตรีหลังคลอดจะเน้นการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการกลับคืนของสภาพร่างกายเข้าสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ การปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร ตลอดจนการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการคุมกำเนิด สำหรับการให้คำแนะนำถึงโอกาสเสี่ยงในการเป็นเบาหวานในครรภ์ครั้งต่อไป โอกาสเสี่ยงที่จะพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอนาคต รวมถึงการให้คำแนะนำการออกกำลังกายในระยะหลังคลอดยังมีน้อย (Devsam, Bogossian, & Peacock, 2013) ส่งผลให้สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เกิดความเสี่ยงในการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ซ้ำ และการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอนาคต ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งผลการศึกษาคงจะทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐาน ที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

คำถามการวิจัย

1. โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นอย่างไร

2. โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และ พฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็น เบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational design) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ สตรีภายหลังคลอดบุตร 4-6 สัปดาห์ และได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มารับ การตรวจหลังคลอดโรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 และ โรงพยาบาลลำพูน รวบรวมข้อมูลระหว่างระหว่างเดือน กันยายน พ.ศ. 2558-เดือนมกราคม พ.ศ. 2559 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากวิธีการเปิดตารางประมาณค่า อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดระดับ ความเชื่อมั่น (significant level) ที่ .05 อำนาจการ ทดสอบ (level of power) ที่ .80 และกำหนดขนาด อิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างการประมาณค่าความสัมพันธ์ ของตัวแปร (effect size) ที่ .30 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 85 ราย (Polit, 2010) ตามคุณสมบัติ คือ สามารถพูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ มีการคลอดทาง ช่องคลอดและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ชุด ประกอบด้วย แบบสอบถามโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ของการเป็น โรคเบาหวานของ Kim, Goewey, McEvan, Ferrara, & Walker, (2007) แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายของ Kim, McEwen, Kieffer, Herman, & Piette (2008) แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย และแบบสอบถาม พฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่ ดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานของพิมผกา ปัญญาใหญ่ (Panyoyai, 2007) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการ ออกกำลังกายของสตรีหลังคลอด ไปหาความตรงตาม เนื้อหา และความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรง

คุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ความเที่ยงตรงเท่ากับ 1 จากนั้น นำเครื่องมือทั้งหมดไปหาความเชื่อมั่นจากสตรีหลัง คลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .73, .89 และ .80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยภายใต้การรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ของสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับ อนุญาตผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยขอความยินยอมกลุ่ม ตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามกำหนดในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้ลงลายมือชื่อแสดงความยินยอมเข้าร่วม การวิจัยอย่างเป็นทางการลายลักษณ์อักษร จากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยชี้แจงการตอบแบบสอบถาม และแจก แบบสอบถามโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วย ตนเอง ในสถานที่ที่มีความเป็นส่วนตัว และไม่รบกวน การเข้ารับการรักษา จากนั้นตรวจสอบความ ครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลทั้งหมด

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 21-44 ปี (\bar{X} = 31.92, S.D = 4.93) ส่วนใหญ่มีอายุ 30-39 ปี ร้อยละ 55.29 มีเชื้อชาติไทย ร้อยละ 89.41 ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 51.77 มีอาชีพ ร้อยละ 78.82 ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด ร้อยละ 40 มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท ร้อยละ 48.23 ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 42.35 ไม่มีญาติสายตรงเป็น โรคเบาหวาน ร้อยละ 63.53 และส่วนใหญ่ไม่เคย ออกกำลังกายหลังคลอด ร้อยละ 61.18

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ ของการเป็นโรคเบาหวาน อยู่ระหว่าง 20-50 คะแนน (\bar{X} = 35.33, S.D. = 7.60) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 63.52 มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง มีคะแนนสมรรถนะ แห่งตนในการออกกำลังกาย อยู่ระหว่าง 11-58 คะแนน

(\bar{X} = 32.71, S.D. = 9.07) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.76 มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง และมีคะแนนพฤติกรรม การออกกำลังกายหลังคลอดอยู่ระหว่าง 16-63 คะแนน (\bar{X} = 43.92, S.D. = 7.36) ส่วนใหญ่ ร้อยละ 72.94 มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .594, p < .01$) ส่วนโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ($r = .067, p > .05$) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ตัวแปร	โอกาสเสี่ยงตาม การรับรู้	สมรรถนะ แห่งตน	พฤติกรรม การออกกำลังกาย
1. โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้	1.000		
2. สมรรถนะแห่งตน	.035	1.000	
3. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	.067	.594**	1.000

** $p < .01$

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการวิจัยตามคำถามการวิจัย ดังนี้

1) โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน และพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนโอกาสเสี่ยงตามการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก เมื่อเข้าสู่ระยะหลังคลอดฮอร์โมนที่ผลิตจากรกจะลดระดับลง ทำให้การทำงานของอินซูลินที่ผลิตจากตับอ่อนสามารถทำหน้าที่ได้เหมือนเดิม และใน 6 สัปดาห์หลังคลอด การทำงานของฮอร์โมนจะเป็นปกติ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีหลังคลอดลดต่ำลงและกลับเข้าสู่ระดับปกติเหมือนก่อนการตั้งครรภ์ (Lowdermilk et al., 2012) ทำให้สตรีหลังคลอดรับรู้ว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หายไป และตนเองไม่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานในอนาคต (Linne, Barkeling, & Rossener, 2002) และการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะเน้นในระยะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ การป้องกันภาวะ

แทรกซ้อนต่างๆ การดูแลเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย แต่พอเข้าสู่ระยะหลังคลอด กิจกรรมเหล่านี้ถูกละเลยไป ทำให้การรับรู้โอกาสเสี่ยงที่จะพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานลดลง (Srisawad & Sikhaw, 2014) นอกจากนั้นอาจเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวาน เนื่องจากไม่มี ประวัติญาติสายตรงเป็นโรคเบาหวาน ถึงร้อยละ 63.53 ซึ่งการที่บุคคลไม่มีประสบการณ์ การเจ็บป่วย ไม่มีบุคคลในครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด เกิดเจ็บป่วย จะทำให้การรับรู้โอกาสเสี่ยงลดลง (Janz & Becker, 1984) ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Morrison, Lowe, & Collinst (2010) พบว่า สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์รับรู้ ว่าตนมีโอกาสเสี่ยงในการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ร้อยละ 42 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง

สมรรถนะแห่งตนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.18 ตั้งครรภ์เป็นครรภ์แรก ไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูบุตร ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ทั้งร่างกาย จิตใจ และรับบทบาทใหม่คือบทบาทการเป็น มารดาในการเลี้ยงดูบุตรในช่วงเวลาเดียวกัน ซึ่งต้องใช้

เวลาในการปรับตัวดังกล่าว อีกทั้งไม่เคยบริหารร่างกาย หลังคลอดถึงร้อยละ 61.18 จึงส่งผลทำให้ขาดความเชื่อว่าตนเองจะสามารถออกกำลังกายในระยะหลังคลอดได้ ซึ่งสมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) เป็นความเชื่อของบุคคลต่อความสามารถของตนเองในการที่จะควบคุมหรือจัดการสิ่งต่างๆ เพื่อให้ตนเองประสบความสำเร็จ บุคคลที่รับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความพยายามที่จะบรรลุจุดมุ่งหมาย แม้ว่าจะพบปัญหาหรืออุปสรรคในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่ำ จะทำให้เกิดการล้มเลิกการกระทำได้ง่ายเมื่อพบปัญหา และอุปสรรคหรือเมื่อต้องทำกิจกรรมที่ยาก (Bandura, 1986) ผลการศึกษานี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของ Kim et al. (2008) ที่พบว่า สตรีหลังคลอดที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายที่ระดับต่ำถึงระดับปานกลาง จะไม่ค่อยออกกำลังกาย

พฤติกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างตั้งครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 42.35 ซึ่งจำนวนของการมีบุตรมีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังการศึกษาของ Swan, Kilmartin, & Liaw (2007) พบว่าสตรีหลังคลอดที่มีบุตร 1 คน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายร้อยละ 36 และสตรีหลังคลอดที่มีบุตรตั้งแต่ 2 คนมีพฤติกรรมการออกกำลังกายร้อยละ 64 ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปถึงร้อยละ 51.77 ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรม ดังการศึกษาของ Ferrara et al. (2011) พบว่า สตรีหลังคลอดที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีขึ้นไป จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าสตรีหลังคลอดที่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมหรือน้อยกว่านอกจากนั้นในสังคมไทย สตรีภายหลังคลอดจะมีวัฒนธรรมและความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟขณะอยู่ไฟจะต้องสวมใส่เสื้อผ้ามิดชิด ทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรอย่างเดียว ไม่ต้องทำงาน ห้ามยกของหนักหรือทำงานหนัก และห้ามออกกำลังกายหนักๆ (Siriphan, 2014) ดังนั้นอาจส่งผลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง ถึงแม้สตรีหลังคลอดที่ได้รับวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

จะรับรู้ว่าการเริ่มต้นออกกำลังกายเบาๆ การบริหารร่างกายในระยะหลังคลอดจะส่งผลดี แต่ส่วนใหญ่ก็ไม่ค่อยออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับผลจากการศึกษาของ Evans, Patrick, & Wellington (2010) พบว่าการออกกำลังกายในสตรีหลังคลอดจะมีประโยชน์มากมาย และปฏิบัติได้ไม่ยาก แต่พฤติกรรม การออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดยังไม่ค่อยปรากฏ ซึ่งตรงกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยบริหารร่างกายหลังคลอดถึงร้อยละ 61.18 และตั้งครรภ์เป็นครรภ์แรก ร้อยละ 41.18 ไม่เคยมีประสบการณ์เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ทำให้เกิดความรู้สึกลบต่อการได้รับการวินิจฉัย มีความยุ่งยากในการจัดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยเฉพาะพฤติกรรมการออกกำลังกาย (Devsam et al., 2013)

2) โอกาสเสี่ยงตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือไม่อย่างไร

สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .594, p < .01$) แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายที่สูง จึงส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายในระยะหลังคลอด สตรีหลังคลอดที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะออกกำลังกาย จะมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพัฒนาไปเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอนาคต (Lipscombe et al., 2014) และสตรีหลังคลอดที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย จะเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายในระยะหลังคลอด (Kaiser, Razurel, & Jeannot, 2013) บุคคลที่มีสมรรถนะแห่งตนสูงจะมีความพยายามที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายแม้ว่าจะพบปัญหาหรืออุปสรรค ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีสมรรถนะแห่งตนต่ำจะทำให้เกิดการล้มเลิกการกระทำได้ง่ายเพื่อพบปัญหาและอุปสรรคหรือเมื่อต้องทำกิจกรรมที่ยาก (Bandura, 1986) จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าคล้ายคลึงกับการศึกษาของ Hinton & Olson (2001) เป็นการศึกษาไปข้างหน้าในสตรีหลังคลอดที่มี

ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผลการวิจัยพบว่า สตรีหลังคลอดที่มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย ที่สูงมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย อีกทั้งยังพบว่าการศึกษาของ Kim et al. (2008) พบว่า สมรรถนะแห่งตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .60, p < .05$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสนับสนุนให้สตรีหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ให้มีสมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกาย

ระยะหลังคลอด เพื่อให้มีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย ในระยะหลังคลอด

2. ใช้ในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ สมรรถนะแห่งตนในการออกกำลังกายหลังคลอด และ พฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่เป็น เบาหวานขณะตั้งครรภ์

3. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาปัจจัยทำนาย พฤติกรรมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่ได้รับ วินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

- American College of Sports Medicine [ACSM]. (2009). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription* (8th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandyopadhyay, M., Small, R., Davey, M., Oats, J., Forster, D., & Aylward, A. (2011). Lived experience of gestational diabetes mellitus among immigrant South Asian women in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 51(4), 360-364.
- Canadian Diabetes Association [CDA]. (2013). Gestational diabetes and post-partum screening. *Clinical Practice Guidelines*, 37(1), 17-19.
- Cunningham, G. F., Leveno, J. K., Bloom, L. S., Hauth, C. J., Rouse, J. D., & Spong, Y. C. (2014). *Williams obstetrics* (24th ed.). New York: Mcgraw-Hill.
- Devsam, B. U., Bogossian, F. E., & Peacock, A. S. (2013). An interpretive review of women's experiences of gestational diabetes mellitus: Proposing a framework to enhance midwifery assessment. *Women and Birth*, 26(2), 69-76.
- Diabetes Association of Thailand under the Patronage of Her Royal Highness Princess Maha Chakri Sirindhorn. (2017). *Clinical Practice Guideline for diabetes*. Bangkok: RomyenMedia Company Limited. (In Thai)
- Evans, M. K., Patrick, L. J., & Wellington, C. M. (2010). Health behaviors of postpartum women with a history of gestational diabetes. *Canadian Journal of Diabetes*, 34(3), 227-232.
- Fehler, K. L., Kennedy, L. E., McCargar, L. J., Bell, R. C., & Ryan, E. A. (2007). Postpartum dietary changes in women with previous gestational diabetes mellitus. *Canadian Journal of Diabetes*, 31(1), 54-56.

- Feig, D. S., Zinman, B., Wang, X., Hux, J. E. (2008). Risk of development of diabetes mellitus after diagnosis of gestational diabetes. *Canadian Medical Association Journal*, 179(3), 229–234.
- Ferrara, A., Hedderson, M. M., Albright, C. L., Ehrlich, S. F., Quesenberry, C. P., Peng, T., ... Crites, Y. (2011). A Pregnancy and postpartum lifestyle intervention in women with gestational diabetes mellitus reduces diabetes risk factors a feasibility randomized control trial. *Diabetes Care*, 34(7), 1519-1525.
- Hinton, P. S., & Olson, C. M. (2001). Postpartum exercise and food intake: the importance of behavior-specific self-efficacy. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(12), 1430-1437.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The health belief model: A decade later. *Health Education & Behavior*, 11(1), 1-47.
- Jittrapirom, A., & Chantharasanti, C. (2012). Nursing for women with diabetes during pregnancy. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office*, 18(Jan-Dec), 1-12. (In Thai)
- Kaiser, B., Razurel, C., & Jeannot, E. (2013). Impact of health beliefs social support and self-efficacy on physical activity and dietary habits during the postpartum period after gestational diabetes mellitus: study protocol. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 1-7.
- Kaouar, H. M., Peronnet, F., Massicotte, D., & Lavoie, C. (2004). Gender difference in the metabolic response to prolonged exercise with glucose ingestion. *European Journal of Applied Physiology*, 92(5), 462-469.
- Kim, C., Goewey, G., McEvan, L. N., Ferrara, A., Piette, J. D., & Walker. (2007). Risk perception for diabetes among women with histories of gestational diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 30(9), 2281-2286.
- Kim, C., McEwen, L. N., Kieffer, E. C., Herman, W. H., & Piette, J. D. (2008). Self-efficacy, social support, and associations with physical activity and body mass index among women with histories of gestational diabetes mellitus. *Diabetes Education*, 34(4), 719-728.
- Linne, Y., Barkeling, B., & Rossener, S. (2002). Natural course of gestational diabetes mellitus: Long-term follow-up of women in the SPAWN study. *Obstetrical and gynecological survey*, 58(5), 295-296.
- Lipscombe, L. L., Banerjee, A. T., MacTavish, S., Mukerji, G., Lowe, J., Ray, J., ... Feig, D. S. (2014). Readiness for diabetes prevention and barriers to lifestyle change in women with a history of gestational diabetes mellitus: Rationale and study design. *Diabetes research and clinical practice*, 106(1), 57-66.
- Lobner, K., Knopff, A., Baumgarten, A., Mollenhauer, U., Marienfeld, S., Garrido-Franco, M., ... Ziegler, A. G. (2006). Predictors of postpartum diabetes in women with gestational diabetes mellitus. *Diabetes*, 55(3), 792-797.

- Lowdermilk, D. L., Perry, E. S., Cashion, K., & Alden, K. R. (2012). *Maternity and women's health care* (10th ed.). St. Louis: Mosby.
- Morrison, M. K., Lowe, J. M., & Collinst, C. E. (2010). Perceived risk of type 2 diabetes in Australian women with a recent history of gestational diabetes mellitus. *Diabetic Medicine*, 27(8), 882-886.
- O'Reilly, S. L. (2014). Prevention of diabetes after gestational diabetes: Better translation of nutrition and lifestyle messages needed. *Healthcare Journal*, 2(4), 468-491.
- Panyoyai, P. (2007). Effect of the self-efficacy and social support enhancement program on exercise behavior among the elderly with diabetes mellitus. *Nursing Journal*, 34(4), 93-103. (In Thai)
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and data analysis for nursing research* (2nd ed.). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Rosenstock, I. J., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and health belief model. *Health Education Quarterly*, 15(2), 175-183.
- Siriphan, S. (2014). *Postpartum nursing with cultural differences*. (2nd ed.). Narathiwat: Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University. (In Thai)
- Smith, B. J., Zehle, K., Cheung, N. W., McLean, M., & Bauman, A. E. (2005). Postpartum physical activity and related psychosocial factors among women with recent gestational diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 28(11), 2650-2650.
- Srisawad, K., Sikhaw, A. (2014). Management for gestational diabetes mellitus. *Journal of Royal Thai Army Nurses*, 15(2), 50-59. (In Thai)
- Swan, W., Kilmartin, G., & Liaw, S. T. (2007). Assessment of readiness to prevent type 2 diabetes in a population of rural women with a history of gestational diabetes. *Rural Remote Health*, 7(4), 1-10.
- Thomas, D. E., Ellioult, E. J., & Naughton, G. A. (2007). Exercise for type 2 diabetes mellitus (review). *The Cochrane Library*, 10(1), 1-16.
- Wanitchakorn, N. (2008). Gestational diabetes mellitus in Endocrine Clinic Buddhachinaraj Hospital during 2000-2007. *Buddhachinaraj Medical Journal*, 25(3), 751-761. (In Thai)