

## การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

### The Development of Health Literacy Model for Pregnant Women at Risk of Gestational Diabetes Mellitus in Banpong Hospital

กนกทอง จาตุรงค์โชค วท.ม.,  
สาธารณสุขศาสตร์

ดวงรัตน์ อินทรแสน พบ.ม.,

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

โรงพยาบาลบ้านโป่ง

จังหวัดราชบุรี

อัญญา ปลอดเปลื้อง ปร.ด.,

สาขาวิจัย ประเมินและสถิติการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช

Kanocktong Jaturongkachock M.P.H.,

Master of Science (Public Health)

Tuangrat Intarasan M.N.S.,

Master of Nursing Science in (Adult Nursing)

Banpong Hospital

Ratchaburi

Unya Plodpluang Ph.D.,

Doctor of Philosophy (Educational Research,  
Evaluation and Statistics)

Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj

#### บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อพัฒนาและศึกษาผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลบ้านโป่ง

**วิธีการศึกษา:** เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาสถานการณ์ 2) พัฒนารูปแบบฯ 3) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบฯ ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2565 ถึงพฤษภาคม 2566 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) พยาบาล จำนวน 30 คน 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ จำนวน 30 คน และ 3) เวชระเบียนหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 51 ฉบับ เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามความรู้ แบบประเมินทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ แบบประเมินความพึงพอใจ และประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติการทดสอบค่าที และการวิเคราะห์เนื้อหา

**ผลการศึกษา:** 1) รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง หรือ KANOCK Model ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1.1) ความรู้ด้านสุขภาพ 1.2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 1.3) การสร้างเครือข่าย 1.4) ตัวเลือกตัดสินใจ 1.5) การกำหนดเป้าหมาย และ 1.6) การรู้เท่าทันสื่อประเด็นสื่อสารหลัก 2) หลังใช้รูปแบบ พยาบาลมีคะแนนความรู้ การดูแลหญิงตั้งครรภ์เฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การใช้ทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมหลังใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก 3) หลังใช้รูปแบบ หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความรู้ด้านสุขภาพรวมเฉลี่ยและพฤติกรรมการจัดการตนเองรวมเฉลี่ยสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลลัพธ์ทางสุขภาพ ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดพบว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ และดัชนีมวลกายพบว่าอยู่ในเกณฑ์เดิมก่อนการตั้งครรภ์

**สรุป:** การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการจัดการตนเอง ป้องกันความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ควรนำรูปแบบไปใช้ในกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชน ให้ตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อชะลอการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** การพัฒนารูปแบบ รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ความเสี่ยงเบาหวานใน ขณะตั้งครรภ์  
วารสารแพทย์เขต 4-5 2566 ; 42(3) : 431-444.

## Abstract

**Objective:** The aim is to develop and study the effectiveness of the health literacy promotion model for pregnant women at risk of gestational diabetes in Banpong Hospital.

**Method:** This is a developmental research. The research model had 3 steps: 1) a study of the situation, 2) developing the model, and 3) evaluating the effectiveness of the model. These steps were conducted between June 2022 and May 2023. The samples were 1) 30 nurses, 2) 30 pregnant women at risk of gestational diabetes, and 3) pregnant women's medical records (51copies). The research tools were interview forms, knowledge questionnaires, practice skill assessment forms, and the satisfaction and effectiveness assessment forms. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, and standard deviation t test and content analysis.

**Results:** 1) Health literacy promotion model for pregnant women at risk of gestational diabetes Banpong Hospital or KANOCK Model consisted of 1.1) Health knowledge 1.2) Access to health information and services 1.3) Networking 1.4) Choice option 1.5) Goal setting 1.6) Media literacy. 2) After using the pattern, nurses had significantly higher mean scores for knowledge of caring pregnant women than before using the model. The use of health literacy promotion skills before and after using the model was not different. There was an average score of overall satisfaction after using the model at a high level. 3) After using the model, the pregnant women had significantly higher mean total health literacy scores and total self-management behaviors than before using the model. About health outcomes, mean blood sugar levels were found to be within the normal range, and body mass index was found to be within the pre-pregnancy criteria.

**Conclusion:** Promotion of health literacy, as a result, pregnant women had self-management behaviors for prevention of the risks of gestational diabetes. The model should be applied to people at risk of diabetes in the community for awareness of behavior modification to effectively delay the onset type 2 diabetes.

**Keywords:** model development, the health literacy model, risk of gestational diabetes mellitus

Received: Jun 5, 2023; Revised: Jul 20, 2023; Accepted: Aug 31, 2023

Reg 4-5 Med J 2023 ; 42(3) : 431-444.

## บทนำ

ภาวะเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญอย่างหนึ่งขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะภาวะเบาหวานที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus: GDM) จากรายงานสถิติสาธารณสุข พบว่าใน พ.ศ. 2559 อัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานคิดเป็น 1,292.79 ต่อประชากรแสนคน และเพิ่มขึ้นเป็น 1,528.91 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2562 อัตราตายเท่ากับ 25.30<sup>1</sup> สำหรับจังหวัดราชบุรี ในพ.ศ.2561 และ พ.ศ. 2562 มีอัตราป่วยเท่ากับ 1,452.15 และ 1,672.49 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ ภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จะเพิ่มความเสี่ยงกับภาวะสุขภาพของมารดาและทารก เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การแท้ง ทารกตัวโต ทารกมีความพิการแต่กำเนิด<sup>2</sup>

โรงพยาบาลบ้านโป่ง เป็นโรงพยาบาลทั่วไประดับทุติยภูมิ ขนาด 350 เตียง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากรายงานสถิติผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล<sup>3</sup> พ.ศ. 2563 จำนวน 2,999 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.75 และ พ.ศ. 2564 จำนวน 3,275 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.25 ภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ก่อให้เกิดอันตรายต่อทั้งมารดาและทารก นอกจากนี้ การตั้งครรภ์เองก็ทำให้โรครุนแรงมากขึ้น อุบัติการณ์

ของเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ประมาณร้อยละ 3-14<sup>4</sup> นอกจากนี้หญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่ามีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลไม่เหมาะสม ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนการตั้งครรภ์ และขณะตั้งครรภ์ ในระดับน้อยถึงไม่ออกกำลังกายเลย ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นไปได้ยาก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อมารดาและทารกในครรภ์ตามมา<sup>5</sup>

การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวข้องกับความรู้ ความเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อควบคุมโรค โดยบุคลากรทีมสุขภาพ เป็นผู้ทำหน้าที่ในการให้ความรู้ตลอดจนฝึกทักษะในการจัดการสุขภาพตนเองให้แก่หญิงตั้งครรภ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการควบคุมหรือลดระดับน้ำตาลในเลือดได้<sup>6</sup> ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) หมายถึง ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี<sup>7</sup> โดยเน้นเรื่องสมรรถนะและทักษะของบุคคล ตามคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ประการ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อและการจัดการตนเอง<sup>8</sup> เป็นปัจจัยภายใน

บุคคลที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรม หญิงตั้งครรภ์จะสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ หากปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยอาศัยกระบวนการจัดการตนเองที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ<sup>9</sup>

การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ สามารถช่วยส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและลดระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2<sup>9</sup> แต่ยังไม่มียังมีองค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และยังขาดการนำนโยบายสู่การปฏิบัติอย่างชัดเจน พบว่าพยาบาลยังขาดความรู้และทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม นอกจากนี้ ผลการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ พบว่าไม่ทราบกลวิธีที่จะใช้ในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี กระบวนการฝากครรภ์ในรายปกติและรายกลุ่มเสี่ยงไม่แตกต่างกันมากนัก ผู้มาปฏิบัติงานใหม่ขาดแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งขาดการติดตามผลลัพธ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้างาน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาสูติกรรม จึงสนใจการนำแนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam<sup>10</sup> และนิยามองค์ประกอบพื้นฐาน 6 ด้านจากร่างแนวทางการพัฒนาเครื่องมือการวัดระดับความรู้ด้านสุขภาพ<sup>11</sup> และแนวคิดของ Glasgow และคณะ<sup>12</sup> มาใช้ในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการและพัฒนางาน โดยให้ความสำคัญกับพยาบาลซึ่งมีบทบาทส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้ด้านสุขภาพ โดยพัฒนาความรู้ การใช้ทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและเพิ่มประสิทธิภาพการพยาบาลในการส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งกับหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ลดอัตราการ

เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 สอดคล้องกับนโยบายการดูแลสุขภาพมารดาและทารก

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ของการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง
2. เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

### วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development : R&D) ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2565 ถึง พฤษภาคม 2566 แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลบ้านโป่ง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ทีมสุขภาพ จำนวนทั้งสิ้น 14 คน ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด นักสุขศึกษา โดยใช้เครื่องมือวิจัย คือแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี<sup>13,14</sup> เก็บข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน 2565 ถึงกันยายน 2565 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และศึกษาวิเคราะห์หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ เดือนเมษายน 2565 จำนวน 24 ฉบับ ร่วมกับการศึกษาหลักการ แนวคิด ทฤษฎีความรู้ด้านสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดย

นำองค์ความรู้มาวางแผน นำไปสู่การพัฒนารูปแบบต่อไป

**ขั้นตอนที่ 2** พัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มาวางแผนส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

2.1 วิเคราะห์และสรุปร่างรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยคัดเลือกจากแนวคิด ทฤษฎี บทความวิชาการ<sup>13,14</sup> ให้มีความครอบคลุม ประกอบด้วย 1) ความสามารถ/ทักษะ (competence, skills, abilities): ความรู้ความเข้าใจ การเข้าถึงข้อมูล ทักษะการสื่อสาร การประเมินและตัดสินใจ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ การจัดการเงื่อนไขสุขภาพตนเอง 2) การจัดการ (management): กำหนดเป้าหมาย การพิจารณาและตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3) กระบวนการ (process): การฝึกทักษะ/ การปฏิบัติ กลวิธีการสื่อสาร การมีส่วนร่วม 4) ผลลัพธ์ (result): ความรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ

2.2 นำร่างรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และคู่มือที่พัฒนาขึ้น ตรวจสอบความถูกต้องและความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ใช้เกณฑ์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป และทดลองใช้ร่างรูปแบบ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลหอผู้ป่วยสูติกรรม และอายุรกรรม จำนวน 10 คน ประเมินผลหลังใช้ร่างรูปแบบ การสนทนากลุ่ม ปรับปรุงร่างรูปแบบ โดยแก้ไขเพิ่มเติมองค์ประกอบของรูปแบบวิธีการ สื่อความรู้ คู่มือที่พัฒนาขึ้น

2.3 นำรูปแบบที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลงานคลินิกฝากครรภ์ งานผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล งานการพยาบาลชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 คน และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ กลุ่มเสี่ยงปานกลางและกลุ่มเสี่ยงสูง ที่มารับบริการฝากครรภ์ คัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 30 คน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

องค์ประกอบ	นิยาม	กิจกรรม
1) ความรู้ด้านสุขภาพ (Knowledge - K)	เป็นการเตรียมความรู้ให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจ ขั้นตอนในการดำเนินการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดทำคู่มือการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และคู่มือการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์</li><li>- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์</li><li>- จัดทำแผนกิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ฝึกทักษะ การปฏิบัติการสื่อสาร กลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การสอนกลับ (teach back) การตั้งคำถาม (ask me 3) เป็นต้น</li></ul>

องค์ประกอบ	นิยาม	กิจกรรม
2) การเข้าถึงข้อมูล สุขภาพ (Access - A)	เป็นการค้นหาข้อมูลสุขภาพ เลือกวิธีการถ่ายทอดข้อมูล และความรู้ที่ดี กลั่นกรอง และตรวจสอบข้อมูลความรู้ เกี่ยวกับแนวทางวิธีปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อ การเป็นเบาหวานในขณะ ตั้งครรภ์	- จัดทำแผนกิจกรรมให้ความรู้หญิงตั้งครรภ์ในโรงเรียนพ่อแม่ กลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เน้นการเรียนรู้ของบุคคล - สร้างสื่อชุดข้อมูลความรู้ที่ผลิตเองและจากสื่อต่างๆ เกี่ยวกับ แนวทางวิธีปฏิบัติตัว - การสร้าง LINE official account กลุ่มครรภ์เสี่ยงเบาหวาน เป็นช่องทางช่วยเหลือให้คำแนะนำ และสนับสนุนการจัดการ ตนเองอย่างต่อเนื่อง
3) การสร้างเครือข่าย (Network - N)	เป็นการสร้างเครือข่าย ให้ทีม สุขภาพมีส่วนร่วมสนับสนุน การส่งเสริม ความรอบรู้ ด้านสุขภาพ	- จัดให้มีการประชุมปรึกษาหารือระหว่างสุขภาพ สร้างสัมพันธ์ภาพ ที่ดีในการทำงาน - จัดทำแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวาน ในขณะ ตั้งครรภ์ ร่วมดูแลโดยทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง - สร้างกลุ่มไลน์ครรภ์เสี่ยงเบาหวาน โดยทีมสุขภาพสนับสนุน การจัดการตนเอง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
4) ตัวเลือกตัดสินใจ (Option - O)	เป็นการสนับสนุนให้แสดง ออกถึงความมั่นใจในการ ตัดสินใจทางเลือก สามารถ ปฏิเสธ/หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธี การปฏิบัติที่เหมาะสม	- จัดให้หญิงตั้งครรภ์ฝึกตามกระบวนการตัดสินใจ ได้แก่ ระบุปัญหา กำหนดทางเลือก ประเมินทางเลือก ประเด็นที่ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเป้าหมาย - พยาบาลใช้คู่มือ/แนวทาง และสื่อ/อุปกรณ์ที่เหมาะสม ฝึกทักษะการตัดสินใจ เลือกวิธีปฏิบัติ ด้านการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหาร เป็นต้น
5) การกำหนดเป้าหมาย (Create goals - C)	เป็นการวางแผนกำหนด เป้าหมายและจัดกิจกรรม ลงมือปฏิบัติ การส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	- จัดทำแผนกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ วางแผน การปรับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการรับประทานอาหาร การควบคุมน้ำหนักให้ได้ตามเกณฑ์ - ส่งเสริมการบันทึกเป้าหมายการปรับพฤติกรรม และติดตาม ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
6) การรู้เท่าทันสื่อ ประเด็นสื่อสารหลัก (Key message - K)	เป็นการใช้ทักษะที่จำเป็นใน การแสวงหาทำความเข้าใจ ประเมินการสื่อสาร เน้นข้อมูล ประเด็นสำคัญ	- สนับสนุนการใช้กลวิธีการส่งเสริมความรอบรู้ด้าน สุขภาพ ตามคู่มือที่กำหนด - ใช้กลยุทธ์ในการสื่อสาร เน้นสื่อที่มีภาพ รับฟังความ ต้องการ และกระตุ้นให้มีการถาม ตรวจสอบความเข้าใจ (teach-back, ask me 3) - กำหนดประเด็นสื่อสารหลัก เน้นการใช้ข้อมูล แสดงใจความ สำคัญของเนื้อเรื่องที่สั้น กะทัดรัด และมีความชัดเจน

**ขั้นตอนที่ 3** ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

3.1 การวิเคราะห์ผลและติดตามประเมินผล โดยเก็บรวบรวมข้อมูล 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มพยาบาล เปรียบเทียบความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ การใช้ทักษะการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และความพึงพอใจต่อรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ 2) กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ เปรียบเทียบความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ 3) เวชระเบียนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ในเมษายน 2566 ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด และเปรียบเทียบดัชนีมวลกาย ก่อนและหลังใช้รูปแบบ

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี บทความวิชาการ รายงานการวิจัย<sup>15,16</sup> ที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดังนี้

1.1) แบบทดสอบความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน มีค่าเท่ากับ 2.50

1.2) แบบประเมินการใช้ทักษะการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ในระยะก่อนสอน มีค่าเท่ากับ

0.95 ระยะสอน มีค่าเท่ากับ 0.98 ระยะประเมินผล มีค่าเท่ากับ 0.99

1.3) แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ เกณฑ์การแปลความหมายคะแนน แบ่งเป็น 5 ช่วง<sup>17</sup> ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 4.50–5.00 หมายถึง พึงพอใจต่อรูปแบบฯ มากที่สุด, ค่าเฉลี่ย 3.50–4.49 หมายถึง พึงพอใจต่อรูปแบบฯ มาก, ค่าเฉลี่ย 2.50–3.49 หมายถึง พึงพอใจต่อรูปแบบฯ ปานกลาง, ค่าเฉลี่ย 1.50–2.49 หมายถึง พึงพอใจต่อรูปแบบฯ น้อย, ค่าเฉลี่ย 1.00–1.49 หมายถึง พึงพอใจต่อรูปแบบฯ น้อยที่สุด แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.99

1.4) แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ จำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 องค์ประกอบ เป็น 3 ระดับ โดยอ้างอิงตามเกณฑ์การวัดความรู้ด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข<sup>18</sup> ได้แก่ คะแนนรวม 0–57 คะแนน หมายถึง เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับไม่เพียงพอ, คะแนนรวม 31–60 คะแนน) หมายถึง เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับก้ำกึ่ง, และคะแนนรวม 61–90 คะแนน หมายถึง เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน มีค่าเท่ากับ 0.72 และ โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.89

1.5) แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.53 การกำหนดเกณฑ์แบ่งระดับพฤติกรรมการจัดการตนเองเป็น 3 กลุ่ม<sup>19</sup> เกณฑ์การแปล

ผลคะแนนพฤติกรรมการจัดการสุขภาพตนเอง ได้แก่ คะแนน 0–18 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 19–36 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนน 37–54 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง

1.6) คู่มือการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และคู่มือดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ใช้เกณฑ์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ตั้งแต่ 0.6 ขึ้นไป

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ ทักษะการปฏิบัติ ความพึงพอใจ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการจัดการตนเอง ผลค่าระดับน้ำตาลในเลือด และดัชนีมวลกาย โดยใช้สถิติ paired t test

3.2 ประเมินคุณภาพรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ (connoisseurship) จำนวน 5 ท่าน

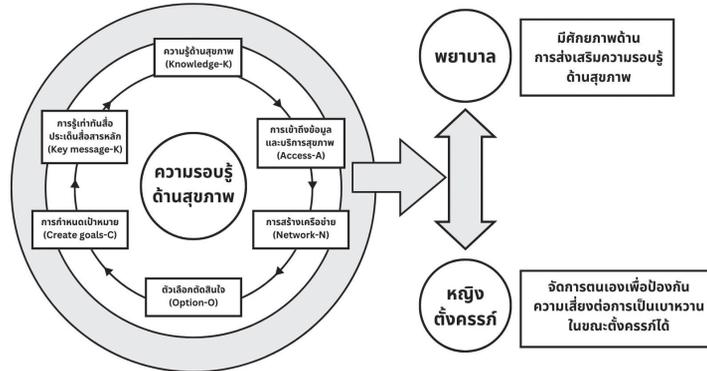
3.3 ปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่งตามข้อเสนอแนะให้เป็นโมเดลที่สมบูรณ์

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

ตามหนังสือรับรองรหัสโครงการ REC003/2565E ลงวันที่ 9 กันยายน 2565 ดำเนินการชี้แจงและขอความร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่าง และทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง เพื่อขออนุมัติการศึกษาเวชระเบียนผู้ป่วย

## ผลการศึกษา

1. รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่งที่ได้รับการพัฒนา คือ KANOCK Model ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรู้ด้านสุขภาพ (Knowledge-K) เป็นการให้ความรู้ด้านสุขภาพ ขั้นตอนการดำเนินงานตามคู่มือ จัดทำแนวทางปฏิบัติงาน อบรมเชิงปฏิบัติการฝึกทักษะกลวิธีการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (Access-A) เป็นการค้นหาแหล่งข้อมูลสุขภาพ เลือกรูปแบบการถ่ายทอดความรู้ ตรวจสอบข้อมูล จัดกิจกรรมให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่กลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ใช้ LINE official account กลุ่มครรภ์เสี่ยงเบาหวาน 3) การสร้างเครือข่าย (Network-N) ประชุมปรึกษาทีมสุขภาพ เครือข่ายให้การสนับสนุนมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ 4) ตัวเลือกตัดสินใจ (Option-O) ฝึกกระบวนการตัดสินใจเลือกรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 5) การกำหนดเป้าหมาย (Create goals-C) จัดทำแผนกิจกรรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ กำหนดเป้าหมายการปฏิบัติและบันทึกเป้าหมาย 6) การรู้เท่าทันสื่อ ประเด็นสื่อสารหลัก (Key message-K) ใช้กลวิธีการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพตามคู่มือ เน้นการสื่อสารแสดงความสำคัญของเนื้อเรื่องที่สั้น กระชับและมีความชัดเจน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

2. ประเมินผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

2.1 กลุ่มพยาบาล 1) มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ หลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ที่ระดับ .05 2) มีคะแนนเฉลี่ยการใช้ทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ หลังใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 3.62 (SD = 0.43) เปรียบเทียบการใช้ทักษะการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพก่อนและหลังใช้รูปแบบไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 1 และ 3) มีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมหลังใช้รูปแบบ อยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.63 (SD = 0.48)

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ของกลุ่มพยาบาล ก่อนและหลังใช้รูปแบบ (n = 30)

ตัวแปร	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์	10.20	1.14	13.10	1.10	12.43	.00*
การใช้ทักษะการส่งเสริมความรู้	3.24	0.46	3.62	0.43	1.64	.14

p < .05\*

2.2 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ 1) มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะที่ตั้งครรภ์ก่อนใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 62.57 (SD = 9.89) หลังใช้รูปแบบอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 70.60 (SD = 8.32) กล่าวคือ หลังใช้รูปแบบความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 3.35, p = .002$ ) 2) พฤติกรรม

การจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะที่ตั้งครรภ์ พบว่าหลังการใช้รูปแบบ พฤติกรรมการจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ย 33.73 (SD = 7.11) กลุ่มตัวอย่าง มีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมจัดการตนเองหลังการใช้รูปแบบดีกว่าก่อนการใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = 3.57, p = .001$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะที่ตั้งครรภ์ ของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังใช้รูปแบบ (n = 30)

ตัวแปร	ค่าคะแนนเฉลี่ย				t	p-value
	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	62.57	9.89	70.60	8.32	3.35	.002*
พฤติกรรมจัดการตนเอง	28.1	5.65	33.73	7.11	3.57	.001*

p < .05\*

2.3 ผลลัพธ์ทางสุขภาพ 1) ค่าระดับน้ำตาลในเลือด พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยตรวจ 75 gm OGTT ครั้งที่ 1 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 76.70 (SD = 7.04) ครั้งที่ 2 เวลา 1 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 135.13 (SD = 41.32) ครั้งที่ 3 เวลา 2 ชั่วโมง มีค่าเฉลี่ย

เท่ากับ 116.20 (SD = 28.30) 2) ดัชนีมวลกาย พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์เดิมก่อนการตั้งครรภ์ เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายก่อนและหลังใช้รูปแบบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $t = -8.715, p < .001$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ดัชนีมวลกายของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน ในขณะที่ตั้งครรภ์ ก่อนและหลังใช้รูปแบบ (n = 30)

ดัชนีมวลกาย	ก่อนใช้รูปแบบ		หลังใช้รูปแบบ		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ดัชนีมวลกาย	24.91	5.21	27.28	5.40	- 8.715	.000*
น้ำหนักน้อย (<18.5 กก./ม. <sup>2</sup> )	17.7	0.7	17.9	-		
น้ำหนักปกติ (18.5–24.9 กก./ม. <sup>2</sup> )	21.5	2.2	22.3	1.7		
น้ำหนักมาก (25.0–29.9 กก./ม. <sup>2</sup> )	27.5	1.3	28.0	1.5		
ภาวะอ้วน (> 30.0 กก./ม. <sup>2</sup> )	32.4	2.0	33.7	2.8		

p < .05\*

## วิจารณ์

1. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง

การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพเดิมไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน พบว่า ด้านบุคลากร พยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ขาดทักษะการสื่อสาร การเข้าถึงข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ รูปแบบไม่ชัดเจน ข้อมูลทางสุขภาพส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์เข้าใจยาก การให้คำแนะนำและสื่อการเรียนรู้มีจำกัด ไม่มีการเน้นข้อมูลประเด็นสำคัญ การประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพไม่ชัดเจน จากการศึกษานี้ได้จากการนำแนวความคิด ทฤษฎี บทความวิชาการ รายงานการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนการจัดการตนเองมาสังเคราะห์ รวบรวมสรุปจนเกิดผลลัพธ์เป็น KANOCK Model ประกอบด้วย

- 1) ความรู้ด้านสุขภาพ (Knowledge-K),
- 2) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (Access-A),
- 3) การสร้างเครือข่าย (Network-N),
- 4) ตัวเลือกตัดสินใจ (Option-O),
- 5) การกำหนดเป้าหมาย (Create goals-C),
- และ 6) การรู้เท่าทันสื่อ ประเด็นสื่อสารหลัก (Key message-K)

ดังนั้น การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง จะเห็นว่างค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์แปรผันตามกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการเพื่อเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ จะเป็นแนวทางการดูแลรักษาสุขภาพผู้ป่วยให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วรณรัตน์ รัตนวรงค์ และวิทยา จันทร์ทา<sup>13</sup> พบว่า ความรู้ความเข้าใจและการแปลความหมาย การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพและ

การตัดสินใจเลือกปฏิบัติ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองได้ โดยการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองได้ดีที่สุด

2. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง โดยใช้แนวคิด ของ Nutbeam<sup>10</sup> มาใช้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และแนวคิดของ Glasgow<sup>12</sup> ด้วยการพัฒนาความรู้ทักษะพยาบาลในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรม การจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และครอบคลุมการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ สอดคล้องกับนิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์<sup>14</sup> กล่าวว่า วิธีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลายใช้ทักษะการสื่อสารและความสามารถในการทำความเข้าใจ สิ่งที่ได้รับบริการแสดงออกมาด้วยการพูด เขียน รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์ ใช้ช่องทางการสื่อสารรูปแบบของสื่อ การให้ความสนใจกับปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์คิดแก้ปัญหา และจัดการกับปัญหาของตนเองได้ ผู้วิจัยได้ศึกษาทวิวิธีมาใช้ในการจัดกิจกรรมได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) ความรู้ความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) ทักษะการตัดสินใจ 5) การรู้เท่าทันสื่อ 6) การจัดการตนเอง ซึ่งพยาบาลมาประยุกต์ใช้กับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเป้าหมาย การฝึกฝนที่เน้นการพัฒนาด้านทักษะรูปแบบต่างๆ โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

ผลการใช้รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง พบว่า กลุ่มพยาบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์หลังการใช้รูปแบบมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของบุญสืบ โสโสม และ รัชณี พจนา<sup>15</sup>

โดยการให้ความรู้พยาบาลเรื่องการสอนกลับ และ การใช้แผนภูมิรูปภาพ ตามแนวคิดการส่งเสริม ความรอบรู้ทางสุขภาพ ช่วยเพิ่มความรอบรู้ทางสุขภาพ ให้กับหญิง ที่เป็นเบาหวานระยะตั้งครรภ์ นำความรู้ที่ ได้รับการสอนไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ จัดการสุขภาพของตนเองได้ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการจัดการตนเองของ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังการใช้รูปแบบแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลลัพธ์ระดับ น้ำตาล ในเลือดตามเกณฑ์ปกติและดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์เดิมก่อนการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษา ของ กรธรรณัฐ ปัญญาใส<sup>16</sup> พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็น กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง หลังใช้ โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีคะแนนความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .001 กลุ่มตัวอย่างมีภาวะสุขภาพดีขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ตัวบั่น ความดันโลหิตตัวล่าง ความยาวรอบเอว และดัชนี มวลกายน้อยกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับ กรรณิกา เพ็ชรรักษ์<sup>20</sup> อธิบายว่าการลดอุบัติการณ์ การเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ควรเพิ่มช่องทางการ สื่อสารให้ข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ ที่มีความเสี่ยงทุกราย เช่น Line application เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เห็นภาพที่ชัดเจน และกระตุ้นให้เกิด ความตระหนักในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

### สรุป

การพัฒนาแบบการส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการ เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลบ้านโป่ง เพื่อผลลัพธ์ด้านพยาบาลให้มีศักยภาพการส่งเสริม ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยเข้าถึง บริการการดูแลสุขภาพ ตลอดจนได้รับการจัดการตนเอง เพิ่มขึ้น ผลที่ได้จากการพัฒนาเกิดประโยชน์โดยตรงต่อ หญิงตั้งครรภ์ ช่วยป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในชุมชนได้รับการติดตามดูแล

เพื่อกระตุ้นการปฏิบัติ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น ในส่วนของทีมผู้ให้บริการทำให้ มีแนวทางขั้นตอนและง่ายต่อการปฏิบัติ

### ข้อเสนอแนะผลการวิจัยไปใช้

1. การนำรูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ที่พัฒนาขึ้นไปปรับใช้ ควรศึกษาบริบทของ โรงพยาบาล และปรับแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ ด้านสุขภาพ พัฒนางานทางคลินิกให้เหมาะสมต่อไป

2. การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวปฏิบัติให้ครบองค์ประกอบตามความเหมาะสม เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย รายโรคของหอผู้ป่วยแต่ละสาขา

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนาพยาบาลในการใช้ทักษะกลวิธีการ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาคุณภาพการ พยาบาลทางคลินิกที่หลากหลาย

2. ศึกษาติดตามผลการนำรูปแบบไปใช้ และ ศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ให้ได้ผลลัพธ์จากการใช้รูปแบบ ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อนำมาปรับปรุง นำไปใช้พัฒนาให้เกิดความยั่งยืน ป้องกันการเป็น โรคเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์ในอนาคต

### กิตติกรรมประกาศ

กิตติกรรมประกาศ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ มูลนิธิหม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาสน์ ของสมาคม พยาบาลแห่งประเทศไทย ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย ขอขอบคุณแพทย์หญิงรุจิรา เข้มเพ็ชร ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านโป่ง ที่กรุณาสับสนุนการดำเนินงาน วิจัยอย่างยิ่ง ขอขอบคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณา สละเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ยิ่งแก่ ผู้วิจัย ขอขอบคุณทีมสุขภาพ ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน ในขณะตั้งครรภ์ งานวิจัยสำเร็จจุลวง

## เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. รายงานประจำปี 2563 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2564]; เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com>.
2. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes-2017: Summary of Revisions. *Diabetes Care* 2017;40(Suppl.1):S25–S32. doi: 10.2337/dc17-S003.
3. โรงพยาบาลบ้านโป่ง. รายงานสถิติประจำปี โรงพยาบาลบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2564]; เข้าถึงได้จาก: URL: <http://www.bph.moph.go.th/stat/>.
4. สุขยา ลีวรรณ. โรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 15 กันยายน 2566]; เข้าถึงได้จาก: <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/medical-student-5/3695/>.
5. ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, ติฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร, อภิธาน พวงศรีเจริญ, และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มี Glucose Challenge Test ผิดปกติ. *วารสารพยาบาลศาสตร์* 2559;34(2):58–69.
6. จักรารุช เกิดซ้ำ, อภิวัฒน์ นาวา, มณีรัตน์ เป็ญน้อย, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลป่าจิว อำเภอ ศรีสัชชาลัย จังหวัดสุโขทัย. การประชุมวิชาการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ครั้งที่ 1; วันที่ 7–8 ธันวาคม 2560; ณ สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง. เชียงราย: มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง; 2560.
7. Manganello JA. Health Literacy and Adolescents: a framework and agenda for future research. *Health Educ Res* 2008;23(5):840–7. doi: 10.1093/her/cym069.
8. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2561.
9. กฤษณี สุวรรณรัตน์, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์. ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการภาวะเบาหวานด้วยตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี* 2561;30(2):1–13.
10. Nutbeam D. Health Literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International* 2000;15(3):259–67. doi: 10.1093/heapro/15.3.259
11. อังคินันท์ อินทรกำแหง. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือความรู้ด้านสุขภาพของคนไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 15 ธันวาคม 2564]; เข้าถึงได้จาก: URL: <http://bsris.swu.ac.th/upload/268335.pdf>.
12. Glasgow RE, Funnell MM, Bonomi AE, et al. Self-management aspects of the improving chronic illness care breakthrough series: Implementation with diabetes and heart failure teams. *Ann Behav Med* 2002;24(2):80–7. doi: 10.1207/S15324796ABM2402\_04.
13. วรณรัตน์ รัตนวรงค์, วิทยา จันทร์ทา. ความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดชัยนาท. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา* 2561;24(2):34–50.

14. นิทรา กิจธีระวุฒิมังษ์. การนำความฉลาดทางสุขภาพไปปฏิบัติงานสาธารณสุข. วารสารวิจัย คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2558;8(2):68-75.
15. บุญสืบ โสโสม, รัชนี้ พงนา. การสอนกลับ และ การใช้แผนภูมิรูปภาพที่มีความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม: แนวคิดการส่งเสริมความรู้ทางสุขภาพสำหรับหญิงที่เป็นเบาหวานระยะตั้งครรภ์. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาล และการสาธารณสุขภาคใต้ 2564;8(1):321-336.
16. กรฐณัฐ ปัญญาใส, พิชามณัฐ ภูเจริญ, ณิชกมล เปียอยู่. การประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2560; 28(1):51-62.
17. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติในการวิจัย เลือกใช้อย่างไรให้เหมาะสม. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์; 2557.
18. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน (อายุ 7-14 ปี) กลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ฉบับปรับปรุงปี 2561. นนทบุรี: กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2562.
19. สมถทัย เพชรประยูร, ดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ, คณิงนิจ พงศ์ถาวรกมล, และคณะ. อิทธิพลของการรับรู้ความรุนแรงของโรค ความแตกฉานด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2557;26(1):38-51.
20. กรรณิกา เพ็ชรรักรักษ์, ศีตรา มยุขโชติ, นภศพร เทวะเศกสรรค์, และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในสตรีที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี 2564;29(1):11-21.