



ความรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

Health Literacy among Pregnant Women Who Have Gestational Diabetes Mellitus

สุรีพร ศรีโพธิ์อ่อน¹, รุ่งเทวินทร์ สัมพันธ์¹, ลำพงษ์ ศรีวงศ์ชัย¹, เครือวัลย์ ดิษเจริญ²Sureepron Sripoun¹, Rungtawin Samphan¹, Lumpong Srewongchai¹, Kruawan Discharoen²¹มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด คณะพยาบาลศาสตร์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดาทารก และผดุงครรภ์²มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ สาขาสาธารณสุขชุมชน¹Roi-Et Rajabhat University, Faculty of Nursing, Department of Midwifery, Maternal and fetal health²Roi-Et Rajabhat University, Faculty of Liberal Arts and Science (Community Public Health)

Corresponding author: Rungtawin Sampun; Email: rungtawinaom@gmail.com

Received: February 3, 2024 Revised: June 30, 2024 Accepted: July 31, 2024

บทคัดย่อ

เบาหวานในขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ทำให้มีผลกระทบต่อมารดาและทารกซึ่งเกิดจากการควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดีของสตรีตั้งครรภ์ จากการขาดความรู้และทักษะการจัดการสุขภาพที่ดีของสตรีตั้งครรภ์ การวิจัยเชิงพรรณนาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพและปัจจัยที่สัมพันธ์กับระดับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลโพหนองโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร จำนวน 105 ราย โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพจำนวน 4 ด้าน แบบสอบถามมีค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา .93 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติ Spearman's correlation coefficient ผลการวิจัย พบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ มีระดับความรู้ด้านสุขภาพภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ (mean=72.63, SD=15.63) โดยด้านการจัดการสุขภาพมีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (mean=70.64, SD=16.94) สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ด้านสุขภาพ คือระดับการศึกษา ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับระดับความรู้ด้านสุขภาพ ($r = .34, p < .05$) ดังนั้น เพื่อเพิ่มทักษะความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเองสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานตั้งครรภ์ บุคลากรด้านสุขภาพจึงควรส่งเสริมความสามารถในการจัดบริการด้านสุขภาพให้กับผู้รับบริการกลุ่มนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน

คำสำคัญ: การพยาบาลมารดา; เบาหวานในขณะตั้งครรภ์; ความรู้ด้านสุขภาพ



Health Literacy among Pregnant Women Who Have Gestational Diabetes Mellitus

Sureepron Sripoun¹, Rungtawin Samphan¹, Lumpong Srewongchai¹, Kruawan Discharoen²

¹Roi-Et Rajabhat University, Faculty of Nursing, Department of Midwifery, Maternal and fetal health

²Roi-Et Rajabhat University, Faculty of Liberal Arts and Science (Community Public Health)

Corresponding author: Rungtawin Sampun; Email: rungtawinaom@gmail.com

Received: February 3, 2024 Revised: June 30, 2024 Accepted: July 31, 2024

Abstract

Gestational diabetes is the most common pregnancy complication that affects maternal and neonatal health due to maternal poor glycemic control, resulting from a lack of knowledge and health management. This descriptive research aimed to study the level of health literacy and factors related to the health literacy of gestational diabetes. The participants consisted of 105 pregnant women diagnosed with gestational diabetes in Phontong, Salaphum Hospital, Roi-Et province, and Yasothon Hospital, Yasothon province. These participants were selected by purposive sampling. Data were assessed by the 4-dimension health literacy questionnaire, which has an index of item objective congruence of .93 and a Cronbach's alpha coefficient of .98. The data were analyzed using descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient. The results showed that the overall mean of health literacy among pregnant women was at a fair level (mean=72.63, SD=15.63). The level of health literacy in the dimension of self-management of health was the lowest (mean=70.64, SD=16.94). Regarding the factors related to the health literacy of gestational diabetes, it was found that the level of education positively correlated with health literacy at a low level ($r=.34, p<.05$). Therefore, to enhance the ability of pregnant women with gestational diabetes, health personnel should establish health services to promote self-management of health, especially for those who have a low level of education.

Keywords: maternal care; gestational diabetes; health literacy



ความเป็นมาและความสำคัญ

พยาธิสภาพของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเกิดจากภาวะต่ออินซูลินของสตรีตั้งครรภ์จากอิทธิพลของฮอร์โมนและสารที่หลั่งจากปฏิกิริยาการอักเสบของร่างกายในขณะตั้งครรภ์¹ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงนี้ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพมารดาทารกในขณะตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด รวมทั้งภาวะสุขภาพในระยะยาวทั้งมารดาและบุตร อาทิเช่น การแท้ง ทารกพิการหรือเสียชีวิตในครรภ์ คลอดก่อนกำหนด คลอดยาก/คลอดติดขัด ตกเลือดหลังคลอด ติดเชื้อ ครรภ์เป็นพิษ การเป็นโรคเบาหวานเรื้อรัง เป็นต้น² ปัจจุบันมีแนวโน้มพบอุบัติการณ์ของเบาหวานในขณะตั้งครรภ์สูงขึ้นทั่วโลกพบได้ประมาณร้อยละ 14 สำหรับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบประมาณร้อยละ 17–21³⁻⁴ และในประเทศไทยพบประมาณร้อยละ 16⁵ และมีแนวโน้มพบมากขึ้นโดยเฉพาะในชุมชนเมืองซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากการเพิ่มขึ้นของภาวะอ้วนในกลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์^{4,6} การที่สตรีตั้งครรภ์เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของมารดาและทารกในระยะยาว โดยเฉพาะในรายที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี ดังนั้นเป้าหมายของการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานจึงควรมุ่งเน้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีตั้งครรภ์ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติโดยใช้ค่าระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting blood sugar: FBS) ไม่เกิน 95 มก./ดล. หรือ ค่าระดับน้ำตาลหลังรับประทานอาหาร 1 ชั่วโมง (1-hr postprandial) ไม่เกิน 140 มก./ดล. หรือ ค่าระดับน้ำตาลหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง (2-hr postprandial) ไม่เกิน 120 มก./ดล. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารก⁷

แนวทางการดูแลรักษาเบาหวานในขณะตั้งครรภ์เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดนั้นนอกเหนือจากการใช้อินซูลินแล้ว การควบคุมน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์ การรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม และการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นและมีผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดี⁸⁻⁹ ซึ่งการที่สตรีตั้งครรภ์จะสามารถปรับพฤติกรรมสุขภาพและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องนั้น จำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์และแนวทางการดูแลรักษา ซึ่งได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนและมีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ ซึ่งทั้งสองปัจจัยนี้เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปฏิบัติตัวและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีตั้งครรภ์¹⁰ ในขณะเดียวกันพบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มาจากสาเหตุการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องและขาดการออกกำลังกาย¹¹ ดังนั้นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นแนวทางดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) เป็นทักษะทางการรับรู้และทักษะทางสังคมของบุคคลในการที่จะเข้าถึงและเข้าใจข้อมูลข่าวสารต่างๆ เพื่อส่งเสริมหรือดูแลสุขภาพของตนเอง เป็นทักษะที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 เพราะเป็นยุคที่มีช่องทางของข้อมูลข่าวสารที่เข้าถึงได้ง่ายและรวดเร็ว หากบุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพจะมีความสามารถในการพิจารณาความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลข่าวสาร นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ในทางตรงกันข้ามหากไม่มีทักษะความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้บุคคลไม่มีการพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลข่าวสารต่างๆ นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้¹² ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (health belief model) ที่กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลจะตัดสินใจปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพนั้นเริ่มมาจากการที่บุคคลมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหรือความรุนแรงของโรคที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตหรือมีผลกระทบกับการดำเนินชีวิต และมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติว่าสามารถป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคได้ รวมทั้งรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ของบุคคลด้านต่างๆ นี้เป็นปัจจัยทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลได้¹³ แต่พบว่าข้อมูลการศึกษาในระดับความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในประเทศไทย



ยังมีจำกัดส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในต่างประเทศซึ่งมีความแตกต่างด้านบริบทของสังคมและประชากร ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับออกแบบบริการให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ตามแนวคิดของแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) แบบภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดร้อยเอ็ดและจังหวัดยโสธรช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2565 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 มีความสามารถในการสื่อสารภาษาไทยและอ่านออกเขียนได้ ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง มีเกณฑ์การคัดเข้า คือ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ด้วยวิธี 2-step option โดยทำการคัดกรองด้วยวิธี 50 gram glucose challenge test ถ้ามีค่ามากกว่า 140 mg/dl ต้องเข้ารับการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี 100 gram OGTT และต้องมีค่าผิดปกติตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไปจึงจะได้รับการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์¹⁴

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทำการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*power 3.1.9.4 สำหรับการวิเคราะห์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) กำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ .3 ขนาดปานกลาง กำหนดระดับนัยสำคัญ (α) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ .90 กำหนดค่าสัมประสิทธิ์การทำนายพหุคูณจากงานวิจัยที่ใกล้เคียงกัน $R^2=.08$ ¹⁵ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 104 คน กำหนดเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 114 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการยื่นขอพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เอกสารรับรองเลขที่ 051/2565 ลงวันที่ 26 สิงหาคม 2565 และมีการชี้แจงข้อมูลการวิจัยแก่อาสาสมัครเพื่อขอความยินยอมร่วมโครงการด้วยความสมัครใจก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากกรให้ข้อมูลได้โดยไม่มีผลต่อบริการที่จะได้รับตามมาตรฐานของโรงพยาบาล



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยนำแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพของไทย¹⁶ มาทำปรับให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ด้าน จำนวนข้อคำถามของแบบสอบถามทั้งหมด 36 ข้อ แบ่งเป็นด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ จำนวน 10 ข้อ ด้านการตรวจสอบข้อมูลและบริการสุขภาพ จำนวน 12 ข้อ ด้านการสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 8 ข้อ ข้อคำตอบเป็นระดับคะแนน 5 ระดับ (Likert scale) ตั้งแต่ 1-5 คะแนน จากระดับน้อยที่สุดไปถึงมากที่สุด การแปลผลนำคะแนนที่ได้ของแต่ละข้อคำถามรวมกันและเปรียบเทียบสัดส่วนของคะแนนเต็ม จำแนกรายได้ในแต่ละองค์ประกอบ จำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3 ระดับ ดังนี้¹⁶

คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	หมายถึง	ไม่ดีพอ
คะแนนร้อยละ 60 – 80 ของคะแนนเต็ม	หมายถึง	พอใช้ได้
คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม	หมายถึง	ดีมาก

คุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดาทารก จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์จำนวน 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเท่ากับ 1.00 และค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ .98 นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังนำแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงเชิงเนื้อหาแล้วนำมาวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องรายข้อ (Index of item objective: IOC) ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญและตรวจสอบใหม่จนได้ระดับดัชนีความสอดคล้องอยู่ในช่วง .67-1.00 ทุกข้อ

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพไปทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์และไม่ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่า Cronbach's alpha coefficient ซึ่งได้เท่ากับ .98

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยส่งหนังสือขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาล 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลโพธิทอง โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร พร้อมแนบเอกสารโครงร่างวิจัย เครื่องมือวิจัย แบบชี้แจงอาสาสมัคร และใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เพื่อขอรับการอนุญาตเข้าพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล

2. ทีมผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานฝากครรภ์ของโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของโครงการวิจัยก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอการมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ช่วยวิจัยของพยาบาลแผนกฝากครรภ์ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการมาตรวจตามนัดของสตรีตั้งครรภ์จะมีความแตกต่างกันในช่วงอายุครรภ์



3. ทีมผู้วิจัยมีการเตรียมผู้ช่วยเก็บข้อมูลโดยใช้แจ้งรายละเอียดแบบสอบถามและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลแผนกฝากครรภ์แต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง และการตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่างกรณีมีข้อสงสัยในแบบสอบถาม

4. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ช่วยเก็บข้อมูลซึ่งเป็นพยาบาลแผนกฝากครรภ์เป็นผู้ชี้แจงรายละเอียดการวิจัย แบบสอบถามในระหว่างรอตรวจในห้องฝากครรภ์โดยกลุ่มตัวอย่างจะใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามคนละประมาณ 15 – 20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพใช้สถิติ Spearman's correlation coefficient เนื่องจากผลการทดสอบข้อมูลระดับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพโดยใช้สถิติ Kolmogorov Smirnov มีการกระจายตัวไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 118 ราย แต่แบบสอบถามที่ครบถ้วนสมบูรณ์มีจำนวน 105 ชุด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 27.60 รองลงมามีอายุระหว่าง 26–30 ปี ร้อยละ 26.07 มีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 96.20 ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 39.00 รองลงมาเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 33.30 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 30.50 รองลงมาเป็นระดับปริญญาตรี ร้อยละ 23.80 ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 24.80 รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 23.80 รายได้ครอบครัวส่วนใหญ่มากกว่า 10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 41.00 รองลงมาอยู่ระหว่าง 5,000–10,000 บาท/เดือน ร้อยละ 34.30 สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เคยได้รับฟังคำแนะนำเกี่ยวกับเบาหวาน ในขณะที่ตั้งครรภ์คนละ 1 ครั้ง ร้อยละ 41.90 ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 105)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
< 19 ปี	3	2.90
19 – 25 ปี	20	19.00
26 – 30 ปี	28	26.70
31 – 35 ปี	25	23.80
> 35 ปี	29	27.60
สถานภาพสมรส		
อยู่ด้วยกัน	101	96.20
แยกกันอยู่	4	3.80
จำนวนครั้งการตั้งครรภ์		
ครรภ์แรก	35	33.30
ครรภ์ที่ 2	41	39.00



ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ครรภที่ 3	24	22.90
ครรภที่ 4 ขึ้นไป	5	4.80
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	9	8.60
มัธยมศึกษาตอนต้น	22	21.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	32	30.50
ปวช./ปวส.	15	14.30
ปริญญาตรี	25	23.80
สูงกว่าปริญญาตรี	2	1.90
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	2	1.90
เกษตรกร	11	10.50
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	11	10.50
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	20	19.00
รับจ้างทั่วไป	25	23.80
พนักงานบริษัทเอกชน	10	9.50
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	26	24.80
รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)		
< 5,000	15	14.30
5,000–10,000	36	34.30
> 10,000	43	41.00
> 30,000	11	10.50
จำนวนครั้งที่ได้รับคำแนะนำเรื่องเบาหวานในขณะตั้งครรภ		
1 ครั้ง	44	41.90
2 ครั้ง	26	24.80
3 ครั้ง	11	10.50
4 ครั้งขึ้นไป	24	22.90

ระดับความรู้ทางด้านสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภมีระดับความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ได้ มีระดับคะแนนเฉลี่ย 72.63 (SD=15.63) เมื่อพิจารณาแยกตามระดับคะแนนพบว่าอยู่ระดับพอใช้ได้ เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.10 รองลงมาเป็นระดับดีมาก และไม่ตีพอ ร้อยละ 27.62 และ 14.29 ตามลำดับ เมื่อพิจารณา ระดับความรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า สตรีตั้งครรภมีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ได้ทั้ง 4 ด้าน และพบว่าด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีระดับคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด (74.32, SD=16.18) ส่วนด้านการจัดการสุขภาพมีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด (70.64, SD=16.94) ดังแสดงในตารางที่ 2



ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ร้อยละ	คะแนนค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม		72.63	15.63
ระดับไม่ตีพอ	14.29		
ระดับพอใช้ได้	58.10		
ระดับดีมาก	27.62		
จำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน			
ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ		74.32	16.18
ด้านที่ 2 ด้านการใช้เข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ		72.99	16.42
ด้านที่ 3 การสื่อสารและการสนับสนุนทางสังคม		72.83	18.25
ด้านที่ 4 ด้านการจัดการสุขภาพ		70.64	16.94

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์โดยใช้สถิติ Spearman correlation coefficient (n=105) พบว่า ปัจจัยระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ($r=.34, p<.05$) ส่วนปัจจัยอื่น ๆ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์

ข้อมูลทั่วไป	ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	p-value
อายุ	.02	.84
สถานภาพสมรส	-.16	.10
จำนวนครั้งการตั้งครรภ์	-.08	.44
ระดับการศึกษา	.34	.001
อาชีพ	-.03	.76
รายได้	.12	.22
จำนวนครั้งที่รับคำแนะนำ	.17	.08

อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้พบว่าสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ได้ แต่ในด้านการจัดการสุขภาพตนเองยังมีคะแนนระดับต่ำกว่าด้านอื่น ๆ แสดงว่าสตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงและทำความเข้าใจข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ในต่างประเทศและการศึกษาของไทย ทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานของสถาบันบำราศนราดูร พบว่า สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านการเข้าถึงข้อมูล และการเข้าใจข้อมูลในระดับตีพอใช้¹⁷⁻¹⁸ ซึ่งมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายทำให้สามารถใช้เทคโนโลยีในการเข้าถึงข้อมูลที่หลากหลายศึกษาและทำความเข้าใจข้อมูลได้ แสดงให้เห็นว่าสตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ต่อโรคและความเสี่ยงจากการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ในระดับตีพอใช้ แต่ในการศึกษานี้พบว่าสตรีตั้งครรภ์ยังมีทักษะการนำข้อมูลไปจัดการสุขภาพตนเอง



ต่ำกว่าด้านอื่น ๆ เป็นไปได้ว่าในการให้ข้อมูลของคลินิกฝากครรภ์ส่วนใหญ่เป็นแบบอธิบาย ซึ่งทำให้นำไปปฏิบัติไม่ได้ทั้งหมด หรือมีข้อจำกัดในการปฏิบัติ เช่น การจัดเมนูอาหารสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน วิธีการออกกำลังกายที่หลากหลาย เป็นต้น อีกทั้งความกลัวอันตรายต่อการตั้งครรภ์จากการออกกำลังกายของสตรี ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการที่สตรีตั้งครรภ์ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องได้⁸

ด้านความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาของสตรีตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความรู้ด้านสุขภาพ สอดคล้องกับรายงานการศึกษาที่พบว่า ระดับการศึกษาเป็นหนึ่งในตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์^{15,17} แสดงว่า การที่สตรีตั้งครรภ์มีระดับการศึกษาสูงหรือสามารถทำความเข้าใจข้อมูลจะมีระดับความรู้สุขภาพที่ดี ตรงกันข้ามกับผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ซึ่งระดับการศึกษาเป็นปัจจัยที่ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือ สามารถวิเคราะห์ข้อมูลก่อนการนำไปปฏิบัติได้ ระดับการศึกษาจึงเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพ¹⁵ ในขณะที่การศึกษานี้ไม่พบความสัมพันธ์ของตัวแปรอื่น ๆ กับระดับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ จำนวนครั้งการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่ได้รับคำแนะนำ รายได้ครอบครัว ซึ่งแตกต่างจากรายงานการศึกษาของสินีนาท วราโภาค และคณะ ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ลำดับของการตั้งครรภ์ การสนับสนุนทางสังคม จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ และจำนวนครั้งของการได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยร่วมทำนายระดับความรู้ด้านสุขภาพ¹⁵ อาจเนื่องมาจากงานวิจัยครั้งนี้ไม่ได้มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนร่วมอื่น ๆ ในขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลแผนกฝากครรภ์ ซึ่งอาจทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่กล้าตอบตามความจริง ทำให้ข้อมูลมีความคลาดเคลื่อนได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สำหรับการนำผลการศึกษาในครั้งนี้ไปใช้ คลินิกฝากครรภ์ควรนำข้อมูลระดับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ทั้งในภาพรวมและรายด้านไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบบริการสุขภาพ เพื่อเพิ่มพูนทักษะการจัดการสุขภาพตนเองของสตรีตั้งครรภ์ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เช่น โปรแกรมการจัดอาหารและการออกกำลังกายสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน การพัฒนาสื่อการสอนสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้ทางด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ และผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพต่อการจัดการสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด โรงพยาบาลโพหนอง โรงพยาบาลเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด และโรงพยาบาลยโสธร จังหวัดยโสธร ที่ให้การสนับสนุน ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี



References

1. Modzelewski R, Stefanowicz-Rutkowska MM, Matuszewski W, Bandurska-Stankiewicz EM. Gestational diabetes mellitus—recent literature review. *J Med Health Sci* 2022;11(19):5736. doi: 10.3390/jcm11195736.
2. Ye W, Luo C, Huang J, Li C, Liu Z, Liu F. Gestational diabetes mellitus and adverse pregnancy outcomes: systematic review and meta-analysis. *Bmj* 2022;377:e067946. doi: 10.1136/bmj-2021-067946.
3. Liu Q, Chen X, Wei S, Wang F. Prevalence of gestational diabetes mellitus and associated factors in Shenzhen, China: a retrospective analysis of 70,427 pregnant women. *Int J Diabetes Dev Ctries* 2023;43(4):517-22.
4. Wang H, Li N, Chivese T, Werfalli M, Sun H, et al. IDF diabetes atlas: estimation of global and regional gestational diabetes mellitus prevalence for 2021 by International Association of Diabetes in Pregnancy Study Group's Criteria. *Diabetes Res Clin Pract* 2022;183:109050. doi: 10.1016/j.diabres.2021.109050
5. Jompapin N. To investigate pregnancy outcomes and determine the expense of antenatal care for women with normal pregnancies and pregnant women diagnosed with gestational diabetes following Carpenter-Coustan only and NDDG criteria. *Journal of Medical and Public Health Region 4* 2023; 13(2):28-38.(in Thai)
6. Gyasi-Antwi P, Walker L, Moody C, Okyere S, Salt K, Anang L, et al. Global prevalence of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *New Am j med* 2020;1(3): 1-10.
7. Cunningham FG, Leveno KJ, Dashe JS, Hoffman BL, Spong CY, Casey BM. *Williams obstetrics* (26th ed). New York: McGraw-Hill;2022.
8. Jaworsky K, DeVillez P, Alexander JM, Basu A. effects of an eating pattern including colorful fruits and vegetables on management of gestational diabetes: a randomized controlled trial. *Nutrients* 2023;15(16):3624. doi:10.3390/nu15163624.
9. Yaping X, Huifen Z, Chunhong L, Fengfeng H, Huibin H, Meijing Z. A meta-analysis of the effects of resistance training on blood sugar and pregnancy outcomes. *Midwifery* 2020;91:102839. doi: 10.1016/j.midw.2020.102839.
10. Jangsavang S, Siriarunrat S, Tachasukri T. Factors predicting blood glucose control behavior among pregnant women with gestational diabetes mellitus. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2020;28(3):80-8.(in Thai)
11. Chaiwongsa K, Chairob N. Factors predicting abnormally high 2-hour postprandial blood glucose levels in pregnant women with gestational diabetes mellitus. *J H Nsg Edu* 2021;27(2):38-48. (in Thai)
12. Nammontri O. Health literacy. *Thai Dental Nurse Journal* 2018;29(1):122-8.(in Thai)
13. Soynahk C, Kompayak J, Punthasee P. A Study of Health Belief Model And The Risk of Type 2 Diabetes in Working Muslim Populations. *Journal of The Royal Thai Army Nurses* 2018;19: 267-77.(in Thai)



14. The Royal Thai College of Obstetricians And Gynecologists [RTCOC]. RTCOC clinical practice guideline: Prenatal care. 2023. [cited 2024 March 04]. Available from: https://www.rtcog.or.th/files/1674635976_6d73979546c171367a41.pdf.
15. Waraphok S, Ratinthorn A, Limruangrong P. Factors influencing maternal health literacy in pregnant women. JTNMC 2020;35(1):86-98.(in Thai)
16. Inthakamhaeng A. Health literacy: measurement and development. Bangkok: Behavioral Science Research Institute Srinakharinwirot University;2017.(in Thai)
17. Nawabi F, Krebs F, Vennedey V, Shukri A, Lorenz L, Stock S. Health literacy in pregnant women: a systematic review. IJERPH 2021;18:3847. doi: 10.3390/ijerph18073847.
18. Jaichaun P, Rerkngam L, Rukkiat M, Nakanakupt M. The relationship between health literacy and health promoting behaviors of pregnant women with gestational diabetes mellitus. Nursing Journal CMU 2023;50(4):214-25.(in Thai)