ปีที่ 17 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มีนาคม 2567) Vol.17 No.1 January- March 2024

อิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

The Influence of Health Literacy on Self-Care Behaviors among Pregnant Women with Diabetes Mellitus

จิราจันทร์ คณฑา[1*], อัจฉโรบล แสงประเสริฐ[1], สุดกัญญา ปานเจริญ[1], รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ[2]
Jirajan Kontha[1*], Atcharobon Sangpraseart[1], Sudkanya Pancharean[1], Rapeepun Viboonwatthanakitt[2]
[1]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
[2]วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
[1]Boromarajonani College of Nursing,Sawanprarak Nakhonsawan, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute
[2]Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: *April 25, 2023*; Revised: *October 22, 2023*; Accepted: *November 2, 2023*)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และศึกษาอิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์จำนวน 118 คน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในด้านทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง .67 – 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ .71, .82, .83, .79, .74, .72 และ .75 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับก้ำกึ่ง (M = 66.42, SD = 9.62) ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับถูกต้องบ้าง (M = 7.58, SD =1.77) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก (M = 2.42, SD = .65) การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ (M = 2.24, 2.10, 2.17, 10.09, SD = 0.42, 0.58, 0.45, 2.15 ตามลำดับ) พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง (M = 3.11 , SD = 0.37)

2. ปัจจัยการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (β=.588) โดยทำนาย ได้ร้อยละ 34.5 (R^2 = .345, F=17.401, p < .01)

ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ การให้ข้อมูลในการดูแลสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไปได้อย่างปลอดภัย

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding email: jirajan@bcnsprnw.ac.th)

Abstract

This survey research aimed to study the level of health literacy, the level of self-care behaviors, so to evaluate the influence of certain components of health literacy on self-care behaviors among pregnant women with diabetes mellitus.

The samples were 118 pregnant women with diabetes mellitus who attended antenatal care at Sawan Pracharak Hospital of Nakhon Sawan. Simple random sampling was applied. The research instruments were seven questionnaires on: 1) health cognition skills, 2) health access skills, 3) health communication to increase health expertise skills, 4) health self-conditions management skills, 5) health media literacy skills, 6) health decision skills measurement, and 7) the self-care behavior questionnaire of pregnant women with diabetes mellitus. The validity of questionnaires using the IOC yielded 0.84-0.87. Reliability of instrument was determined by Cronbach's alpha coefficient, with scores of .71, .82, .83, .79, .74, .72, and .75, respectively. Data were analyzed in terms of frequency, percentage, mean, including standard deviation for both health literacy and self-care behaviors. The analysis on the influence of certain components of health literacy on self-care behaviors among pregnant women with diabetes was performed using the stepwise multiple regression model. The results showed as follows.

1. The overall health literacy was at a borderline level (M = 66.42, SD = 9.62), and health cognition was at some correct level (M =7.58, SD =1.77). The health access was at a very good level (M = 2.42, SD = 0.65). However, health communication to increase health expertise, management of one's own health conditions, health media literacy and health decision were at a moderate level (M = 2.24, SD =.42; M = 2.10, SD = 0.58; M = 2.17, SD = 0.45 and M =10.09, SD = 2.15, respectively), while self-care behaviors were at a high level (M = 3.11 , SD = 0.37).

2. Only the management of one's own health conditions could predict self-care behavior with a statistically significant at level of .01.(β=.588); It could predict the self-care behaviors at 34.5 % (R^2 = .345, F=17.401, p < .01).

This survey can be used as a basis for developing a model of health cognition and providing health care information to pregnant women with diabetes mellitus to have proper self-care behaviors to prevent complication and safely continue the pregnancy.

Keyword: Health Literacy, Self-Care Behaviors, Pregnant Women Diabetes Mellitus

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่าสตรีมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จำนวนมากขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นโรคแทรกซ้อนชนิดหนึ่งที่พบมากที่สุดในระยะตั้งครรภ์ สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ร้อยละ 5 - 14 ของสตรีที่มาฝากครรภ์ Phalasri, Phahuwatanakorn, & Ratinthorn, 2015) ส่วนสถิติแผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ในปี 2559 – 2562 พบว่าสตรีที่มาฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์มีภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละของสตรีที่มาฝากครรภ์ทั้งหมดต่อปี เท่ากับ 0.62, 1.36, 2.23 และ 1.74 ตามลำดับ (Medical record of Sawanpracharak Hospital, 2019) ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นระหว่างปี 2559 – 2561 ซึ่งภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์จะส่งผลกระทบทั้งต่อมารดาและทารก ถ้าได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม และพบว่าสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์มีภาวะความดัน

โลหิตสูงขึ้นเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้น อัตราการผ่าตัดคลอดสูงขึ้นจากทารกตัวโต และทารกที่เกิดจากมารดาที่เป็นเบาหวานต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้นจากภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ ทารกน้ำตาลในเลือดต่ำ มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ ทำให้ส่งผลกระทบทั้งทางด้านค่าใช้จ่ายและจิตใจของครอบครัวสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และส่งผลต่อภาระการดูแลรักษาของโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่เพิ่มขึ้น

สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานจะเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนด การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง คลอดลำบาก คลอดติดไหล่ หรือตายคลอด ในระยะยาวหลังคลอด พบว่า ผู้ที่อ้วนตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์เสี่ยงต่อการเกิดเมตะบอลิกซินโดรม เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าคนปกติ และมีความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและโรคไต สำหรับทารกจะเสี่ยงต่อทารกตัวโต ทารกตัวเล็ก น้ำตาลในเลือดต่ำ เลือดข้น ตัวเหลือง และบาดเจ็บระหว่างการคลอด ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อมารดาและทารกในครรภ์ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องเพิ่มขึ้นจากการรักษาพยาบาล (Tharawanich, 2020) ดังนั้นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์ควรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงจะสามารถมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม พฤติกรรมสำคัญในการดูแลตนเอง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาล การดูแลสุขภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการจัดการความเครียด การดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์จึงนับเป็นสิ่งสำคัญต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูลความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เมื่อเจอสถานการณ์แวดล้อมด้านสื่อสุขภาพและสื่อบุคคล สามารถวิเคราะห์ตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งจากการสังเคราะห์ได้นำแนวคิดของ Nutbeam (2008) และแนวคิดของ Edwards, Wood, Davies, & Edwards (2012) ที่มีการกำหนดจำนวนองค์ประกอบไว้ละเอียดและสามารถวัดได้อย่างเป็นอิสระต่อกันในแต่ละองค์ประกอบ ซึ่งมีจำนวน 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ 2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ 4) ทักษะการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ 5) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และ 6) ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ ความรอบรู้ด้านสุขภาพหรือความฉลาดทางสุขภาพ เป็นปัจจัยที่ทำให้เข้าใจและใช้ข้อมูลด้านสุขภาพในการปฏิบัติตัวและดูแลสุขภาพของตนเองให้ดี เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีความพร่องในการดูแลตนเองของ Orem (2001) ซึ่งเชื่อในศักยภาพบุคคลว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างจงใจ มีเป้าหมายและมีเหตุผล เพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเองเมื่ออยู่ในภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ และมีความต้องการในการดูแลตนเองที่เปลี่ยนแปลงไป และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นเพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุก ดังนั้นการที่สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของ Phanuphan, Saisod, Chanawong, & Prasomruk (2021) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผลการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการตัดสินใจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value = 0.032) พฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้าน พบว่า ด้านการออกกำลังกาย (p-value = 0.013) และด้านการรับประทานยา (p-value < 0.001) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chantha (2016) ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 พบว่า ความฉลาดทางสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) และองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาพมีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจและการแปลความหมาย การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 17.10 โดยองค์ประกอบด้านการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายได้สูงสุด จะเห็นได้ว่าถ้ามีความรอบรู้ด้านสุขภาพไม่ดีแล้ว จะทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้แข็งแรง ปราศจากโรคภัยได้ ทำให้เกิดการเจ็บป่วยและต้องเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลบ่อยครั้ง ซึ่งส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายทั้งของบุคคล โรงพยาบาลและหน่วยบริการสุขภาพ ตลอดจนภาครัฐต้องมีภาระเพิ่มขึ้นในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งในด้านบุคลากรและงบประมาณ ด้วยเหตุนี้การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจะเป็นทางออกที่สำคัญที่ช่วยแก้ต้นเหตุของปัญหาโดยตรง ดังที่ World Health Organization (2009) กล่าวว่า “ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น” จะเห็นได้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเอง การส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยเริ่มด้วยการพัฒนาทักษะความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง รวมถึงความร่วมมือของสตรีตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์ทางสุขภาพที่มีประสิทธิผล คือสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็นแหล่งฝึกหลักของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ จากการศึกษาข้อมูลเวชระเบียนของแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ พบสถิติสตรีเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีจำนวนเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยเฉพาะต่อทารกในครรภ์และทารกแรกเกิดที่มารดาเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ นับเป็นปัญหาสำคัญของแผนกสูติกรรมและกุมารเวชของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จากเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นแนวทางให้เกิดการศึกษาเรื่องอิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ความเข้าใจ การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม เพื่อลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นเบาหวานทั้งมารดาและทารกในครรภ์ และข้อมูลที่จะได้จะเป็นประโยชน์ในการนำมาใช้สอนนักศึกษาในการให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

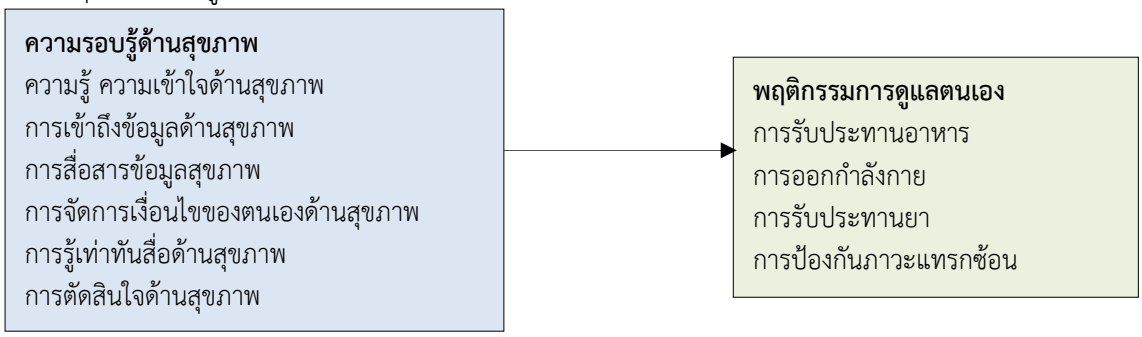
สมมติฐานการวิจัย

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (2008) และEdwards, Wood, Davies and Edwards (2012) มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ 2) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ 4) ทักษะการจัดการเงื่อนไขของตนเอง

ด้านสุขภาพ 5) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และ 6) ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ สำหรับแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีความพร่องในการดูแลตนเองของ Orem (2001) ซึ่งเชื่อในศักยภาพบุคคลว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอย่างจงใจ มีเป้าหมาย และมีเหตุผล และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการนั้นเพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุก ดังนั้นสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพต่ำจะส่งผลต่อการใช้ข้อมูลข่าวสาร การเข้าถึงบริการสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในทางกลับกันถ้าสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ทางสุขภาพสูง จะส่งผลมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross Sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในปีงบประมาณ 2564 จำนวน 210 คน โดยกำหนดเกณฑ์ในการเข้าศึกษา (Inclusion Criteria) ได้แก่ 1) มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2) เข้าใจความหมายของภาษาไทยและสื่อสารภาษาไทยได้ เกณฑ์ในการคัดออกศึกษา (Exclusion Criteria) ได้แก่ 1) เป็นเบาหวานมาก่อนการตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในช่วงเดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม 2564 คำนวณจากโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1 Test Family F-test Linear Multiple Regression : Fixed Model, R^2 Deviation from Zero ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนามาจากพื้นฐานของ Power Analysis ในการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ได้กำหนดอำนาจการทดสอบ (γ) ที่ .95 ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) เท่ากับ .05 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ .80 เนื่องจากขนาดประชากรมีจำนวนน้อย ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวน 98 คน และเพื่อป้องกันสูญหายระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 118 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) เพื่อให้ได้ตัวแทนที่ดีของประชากร โดยสุ่มจากบัตรคิวของกลุ่มตัวอย่าง และผู้วิจัยถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะทำการสุ่มจากเลขที่บัตรคิวลำดับต่อไป โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีลักษณะตรงตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 118 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยลักษณะของข้อมูลส่วนนี้เป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง มีจำนวน 10 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ แท้ง คลอดก่อนกำหนด คลอดครบกำหนด จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ การรักษาโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งจำแนกตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน เป็นแบบประเมินที่ดัดแปลงมาจากแบบประเมินความฉลาดทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานของ Chantha (2016) ซึ่งใช้ประเมินในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ของ Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2018) แบบประเมินความฉลาดทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานของ Chantha (2016) มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านความฉลาดทางสุขภาพ ด้านการใช้ภาษาและการสื่อสาร จำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องในการใช้ภาษา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และหาค่า IOC ได้ > 0.5 ขึ้นไป และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความฉลาดทางสุขภาพด้านทักษะความรู้ ความเข้าใจ การแปลความหมายที่ถูกต้อง แบบประเมินการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ แบบประเมินการสื่อสารเพื่อเสริมสร้างและลดความเสี่ยงทางสุขภาพ แบบประเมินการจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ แบบประเมินการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ แบบประเมินการตัดสินใจเลือกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ .611, .702, .739, .775, .702, .708 และ .701 ตามลำดับ โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาดัดแปลงให้สอดคล้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ และโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ โดยทบทวนจากแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยแบบประเมิน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบประเมินทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ ข้อคำถามมีจำนวน 12 ข้อ เป็นแบบให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ตอนที่ 2 แบบประเมินทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการใช้ความสามารถ ทักษะพื้นฐานในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ บริการสุขภาพ และวิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นานๆครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 0 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบประเมินทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการใช้ทักษะพื้นฐาน ฟัง พูด อ่าน ในการสื่อสาร สามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นเข้าใจ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 6 ข้อ มีจำนวน รวมทั้งสิ้น 5 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 8-11 ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 6 และ ข้อ 7 เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ ดังนี้ ข้อคำถามเชิงบวก ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นานๆครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 0 คะแนน ข้อคำถามเชิงลบ ปฏิบัติทุกครั้ง 0 คะแนน บางครั้ง 1 คะแนน นานๆครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 3 คะแนน

ตอนที่ 4 แบบประเมินทักษะการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการใช้ทักษะวิธีการ และกลยุทธ์ระดับบุคคลในการกำหนดเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เพื่อให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ ดังนี้ ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นานๆครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 0 คะแนน

ตอนที่ 5 แบบประเมินทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจและความสามารถของบุคคล ในการใช้ทักษะในการคิด วิเคราะห์ ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอเพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 18, 20-22 มีข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 19 เกณฑ์การให้คะแนนข้อความ ดังนี้ ข้อคำถามเชิงบวก ปฏิบัติทุกครั้ง 3 คะแนน บางครั้ง 2 คะแนน นานๆครั้ง 1 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 0 คะแนน ข้อคำถามเชิงลบ ปฏิบัติทุกครั้ง 0 คะแนน บางครั้ง 1 คะแนน นานๆครั้ง 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย 3 คะแนน

ตอนที่ 6 แบบประเมินทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล การต่อรอง การตัดสินใจในการกำหนดทางเลือกและเลือกปฏิเสธ หลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี โดยข้อคำถามผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถามความฉลาดทางสุขภาพของคนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ในการปฏิบัติตามหลัก 3อ. 2ส. ของ Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2018) ข้อคำถามมีจำนวน 5 ข้อ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0-3 คะแนน ตามสิ่งที่ผู้ตอบแบบสอบถามปฏิบัติ หรือคาดว่าจะปฏิบัติหากอยู่ในสถานการณ์ดังกล่าว

การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ จำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็น 3 ระดับ โดยนำคะแนนค่าเฉลี่ยการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ ตามเกณฑ์การจำแนกระดับความฉลาดทางสุขภาพของ Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2018) ดังนี้ 0 - 1.79 คะแนน หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับไม่ดีพอ 1.80 - 2.39 คะแนน หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับพอใช้ 2.40 - 3 คะแนน หมายถึง มีทักษะอยู่ในระดับดีมาก

การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลความรู้ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ เป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์การจำแนกระดับความฉลาดทางสุขภาพของ Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2018) ดังนี้ 0.00 - 8.99 คะแนน หมายถึง มีทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดีพอ 9.00 – 11.99 คะแนน หมายถึง มีทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ 12 - 15 คะแนน หมายถึง มีทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก

ทั้งนี้ ได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานจำแนกระดับคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม ทั้ง 6 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้ใช้การจำแนกระดับเป็น 3 ระดับ โดยอ้างอิงตามเกณฑ์การวัดความฉลาดทางสุขภาพของ Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health (2018) โดยนำคะแนนรวมแต่ละด้านมาแบ่งระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ดังนี้

คะแนนรวม 0 - 53 คะแนน เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในระดับไม่เพียงพอ

คะแนนรวม 54 - 71 คะแนน เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในระดับก้ำกึ่ง

คะแนนรวม 72 - 90 คะแนน เป็นผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีในระดับเพียงพอ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ซึ่งดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของ Chantha (2016) โดยนำแบบสอบถามมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในสตรีตั้งครรภ์ และโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์โดยทบทวนจากแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะกลุ่มตัวอย่าง โดยครอบคลุมพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นข้อคำถามทั้งเชิงบวกและเชิงลบ แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จากปฏิบัติ 6 - 7 วัน/สัปดาห์ให้ 4 คะแนน ถึงไม่ได้ปฏิบัติ 0 คะแนน การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนและแปลผลคะแนน ดังนี้ คะแนน 0 – 1.33 หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 1.34 – 2.67 หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 2.68 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลสูติศาสตร์และผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ค่า IOC ของแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่าง .67 – 1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ไปทดลองใช้ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย พร้อมนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) แบบประเมินทักษะความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ แบบประเมินทักษะการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ แบบประเมินทักษะการสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ แบบประเมินทักษะการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ แบบประเมินทักษะการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ แบบประเมินทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าความเชื่อมั่น .71, .82, .83, .79, .74, .72 และ .75 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงร่างผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว คณะผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ส่งถึงโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง เตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล และขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อให้เข้าใจตรงกัน และให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองใช้ แบบสอบถามกับสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อให้เกิดความเข้าใจและมีทักษะในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการเตรียมผู้ช่วยวิจัยพบว่า ผู้ช่วยวิจัยทุกคนสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์การวิจัย และวิธีการทำแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างก่อนลงมือทำ จากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม ถึงเดือนธันวาคม 2564 เมื่อเก็บข้อมูลได้ครบถ้วน นำผลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบ และนำวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. วิเคราะห์อิทธิพลขององค์ประกอบทางด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมีขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p< 0.05$ โดยทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า ลักษณะข้อมูลมีแจกแจงเป็นแบบปกติ ค่า Kolmogorov-Smirnov Test เท่ากับ .089 (p value = .20) จากการ plot กราฟระหว่างค่าความคลาดเคลื่อนกับค่าทำนายของตัวแปรตาม พบว่า การกระจายไม่มีรูปแบบใดๆ แสดงถึงค่าความแปรปรวนของคลาดเคลื่อนคงที่ ค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0 แสดงถึงค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงเป็นปกติ ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 2.061 (ค่าปกติ 1.5-2.5) แสดงถึงค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระจากกัน ตัวแปรอิสระไม่เกิดปัญหา Multicollinearity เนื่องจาก ค่า Tolerance มีค่ามากกว่า 0 (1.00) และค่า VIF มีค่าน้อยกว่า 10 (1.00) แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการขอการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย เลขที่ 30/2564 วันที่ 6 สิงหาคม 2564

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.9 รองลงมา เป็นครรภ์ที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 39.8 ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ 1–5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 83.9 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส/คู่ คิดเป็นร้อยละ 78.8 กลุ่มตัวอย่างจบระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.5 มีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 29.7 รองลงมา มีอาชีพ ทำไร่/ทำนา/ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 25.4 ส่วนใหญ่รักษาโรคเบาหวานโดยการควบคุมอาหาร คิดเป็นร้อยละ 83.1 รองลงมารักษาโรคเบาหวานโดยฉีดยาเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 16.9

2. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรอบรู้ด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างรายด้านและโดยรวม

ตัวแปร	*M*	*SD*	ระดับ
ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ	7.58	1.77	ถูกต้องบ้าง
การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ	2.42	.65	ดีมาก
การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ	2.24	.42	พอใช้
การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ	2.10	.58	พอใช้
การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ	2.17	.45	พอใช้
การตัดสินใจด้านสุขภาพ	10.09	2.15	พอใช้
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม	**66.42**	**9.62**	**ก้ำกึ่ง**

จากตาราง 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับถูกต้องบ้าง (*M* = 7.58, *SD* = 1.77) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก (*M* = 2.42, *SD* = .65) การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ (*M* = 2.24, 2.10, 2.17 และ 10.09, *SD* = .42, .58, .45 และ 2.15 ตามลำดับ) และความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับก้ำกึ่ง (*M* = 66.42, *SD* = 9.62) (คะแนนเต็ม 90 คะแนน)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง รายด้านและโดยรวม

ตัวแปร	*M*	*SD*	ระดับ
การรับประทานอาหาร	2.63	.94	ปานกลาง
การออกกำลังกาย	1.63	1.24	ปานกลาง
การรับประทานยา	3.94	.69	สูง
การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน	3.41	.87	สูง
พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม	**3.11**	**.37**	**สูง**

จากตาราง 2 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง (*M* = 2.63 และ 1.63, *SD* = .94 และ 1.24 ตามลำดับ) การรับประทานยา

การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับสูง (*M* = 3.94 และ 3.41, *SD* = .69 และ .87 ตามลำดับ) และพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม อยู่ในระดับสูง (*M* = 3.11, *SD* = .37)

3. อิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตัวแปร	X1	X2	X3	X4	X5	X6	Y
X1 ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ	1	.251	.105	-.035	.124	.179	.087
X2 การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ		1	.288	.642**	.161	.119	.384*
X3 การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ			1	.324	.372*	.271	.323
X4 การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ				1	.314	.163	.588**
X5 การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ					1	.028	.362*
X6 การตัดสินใจด้านสุขภาพ						1	.237
Y พฤติกรรมการดูแลตนเอง							1

* p < .05 ** p < .01

จากตาราง 3 พบว่า การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (*r* = .588) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (*r* = .384 และ .362 ตามลำดับ) ส่วนความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง (*r* = .087, .323 และ .237 ตามลำดับ)

ตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการหาอิทธิพลขององค์ประกอบทางด้านความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ตัวแปรพยากรณ์	*R*	R^2	R^2*change*	*b*	β	*t*	*p*
การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ (X4)	.588	.345	.325	.911	.588	4.171	<.001
constant = 34.786 (p <.001) F = 17.401, S.E. = .218							

จากตาราง 4 พบว่า การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ร้อยละ 34.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถสร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$\acute{z}1 = .588 (X4)$

สรุปได้ว่าการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยการเพิ่มขึ้นของตัวแปรการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ 1 หน่วยจะทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น .588 หน่วย

อภิปรายผล

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 66.37 (คะแนนเต็ม 93 คะแนน) อยู่ในระดับก้ำกึ่ง ซึ่งแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพได้ดีในระดับหนึ่งแต่ยังไม่ครอบคลุมเรื่องที่ควรรู้ทั้งหมด เมื่อพิจารณาความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า มีเพียงด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่อยู่ในระดับดีมาก ส่วนด้านความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับถูกต้องบ้าง การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพ การจัดการตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทัน

สื่อด้านสุขภาพ และด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Jamhom, Silawan, Lakampan, & Silabutra (2021) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดสิงห์บุรี พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมในเกณฑ์สูง ร้อยละ 62.6 โดยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐานในเกณฑ์สูงร้อยละ 65.8 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ในเกณฑ์สูงร้อยละ 59.4 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณในเกณฑ์สูงร้อยละ 67.7 สอดคล้องกับการศึกษาของ Daradas (2022) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับยังไม่เพียงพอ (ร้อยละ 47.9) รองลงมา มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับเพียงพอ (ร้อยละ 44.9) และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับมากเพียงพอ (ร้อยละ 8.1) ตามลำดับ แตกต่างกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและอ่างทอง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 62.7 รองลงมามีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.7 และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 1.6 (Thanchanok, Wiraporn, & Kwanmuang, 2016) จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับก้ำกึ่ง และความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างใหญ่เป็นครรภ์หลัง (ครรภ์ที่ 2 ถึง ครรภ์ที่ 4) คิดเป็นร้อยละทั้งหมด 72 และจบระดับระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด คิดเป็นร้อยละทั้งหมด 61 ทำให้มีประสบการณ์การตั้งครรภ์จากครรภ์ก่อน และมีระดับการศึกษาที่สามารถหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านสุขภาพได้ดีในระดับหนึ่ง และส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ 1 - 5 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 83.9 อาจทำให้ได้รับคำแนะนำด้านสุขภาพยังไม่ครอบคลุมสิ่งที่ควรรู้ทั้งหมด สอดคล้องกับงานวิจัยของ Rattanawarang & Chantha (2018) พบว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นส่งผลให้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ครอบคลุมความรู้ทั้งหมดที่ควรทราบ จึงทำให้มีทำให้ความรอบรู้สุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับก้ำกึ่ง และรายด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพที่อยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเมื่อมาฝากครรภ์สามารถได้ข้อมูลด้านสุขภาพทั้งจากแพทย์และพยาบาลเมื่อมาฝากครรภ์ และจากแพทย์อายุรกรรมที่ดูแลโรคเบาหวาน รวมถึงจากแหล่งความรู้อื่นๆ เช่น ทางอินเตอร์เน็ต และสถานบริการทางสุขภาพใกล้บ้าน

พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการรับประทานยา ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ Hongkrajok (2016) พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย 113.83 (*SD* = 12.67) แต่แตกต่างกับการศึกษาของ Ariyasit (2021) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.9 แตกต่างกับการศึกษาของ Sirichan (2021) ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการโรงพยาบาลดอนตูม จังหวัดนครปฐม ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง การที่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม ด้านการรับประทานยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน อยู่ในระดับสูง อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และโรคเบาหวานที่เป็นอยู่ เมื่อมาฝากครรภ์ทั้งจากแพทย์และพยาบาล และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป จึงมีประสบการณ์ในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับแบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) ที่ว่าคุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล มีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากอาจมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และการออกกำลัง

กาย เช่น สัมพันธภาพกับบุคคลใกล้ชิด แรงสนับสนุนทางสังคมที่ไม่ได้ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้ง 2 ด้านนี้ สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) ที่กล่าวว่าอิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungsiriwattanakit (2018) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทำให้ผลการวิจัยครั้งนี้พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

อิทธิพลขององค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้ร้อยละ 34.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานในประเด็นของการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ เป็นตัวแปรเพียงตัวเดียวของความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Chantha (2016) ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาพที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีเพียง 3 องค์ประกอบเท่านั้น ที่เป็นตัวแปรที่ดีที่สุด และส่งผลต่อความแตกต่าง ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจและการแปลความหมาย การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ร้อยละ 17.1 (R^2 =.179, p<0.001) สอดคล้องกับการศึกษาของ Ariyasit (2021) ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการศึกษาพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์แปรผันตามระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Anesh (2016) ได้ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปี ขึ้นไป อำเภอนาโยง จังหวัดตรัง ผลการศึกษาพบว่า การจัดการเงื่อนไขสุขภาพของตนเอง ความฉลาดทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง เป็นไปตามทฤษฎีความพร่องในการดูแลตนเองของ Orem (2001) ที่กล่าวว่า บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้จำเป็นต้องมีความสามารถในการดูแลตนเอง ในเรื่องของการประเมินความสามารถต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง และต้องมีทักษะในการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง (ความรอบรู้ด้านสุขภาพ) และเมื่อใดก็ตามที่บุคคลต้องปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองใหม่ๆ จำเป็นต้องใช้ทักษะการเรียนรู้และการใช้เหตุผลในการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และนำข้อมูลมาใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นพลังความสามารถของบุคคลที่เข้าถึงข้อมูลที่หลากหลาย และมีความสามารถใช้ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมาโดยไตร่ตรองตามหลักเหตุผล และตัดสินใจลงมือปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ และผู้มีความรอบรู้ทางสุขภาพในระดับที่เพียงพอหรือมีความเข้าใจอย่างถูกต้อง จะนำไปสู่การปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี จึงทำให้การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ ไม่สามารภทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ แตกต่างกับผลการวิจัยบางส่วนของ Chantha (2016) พบว่าองค์ประกอบของความฉลาดทางสุขภาพที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีเพียง 3 องค์ประกอบที่เป็นตัวแปรที่ดีที่สุด ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจและการแปลความหมาย การจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ เนื่องจากการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ และการรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับต่ำ (r = .384 และ .362 ตามลำดับ) ส่วนความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

(*r* = .087, .323 และ .237 ตามลำดับ) จึงทำให้ไม่สามารถเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเองได้หลายช่องทาง เช่น จากบุคลากรสาธารณสุข บุคคลใกล้ชิด สื่อต่างๆ ประสบการณ์การตั้งครรภ์ที่ผ่านมา การปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองจึงได้มาจากช่องทางอื่นๆ และกลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานจากบุคลากรสุขภาพเมื่อมาฝากครรภ์ที่อาจไม่ได้ลงรายละเอียดเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพียงพอเนื่องจากมีจำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการจำนวนมาก จึงทำให้รับรู้เข้าใจในเรื่องคำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับโรคเบาหวานในระดับพอใช้ ซึ่งจะเห็นได้จากความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับถูกต้องบ้าง และจากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ และการตัดสินใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ทำให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 2 ด้าน ยังไม่ดีเพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี และอาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง เช่น ระดับการศึกษา แรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Rattanawarang ,& Chantha (2018) พบว่าบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้นส่งผลให้มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2006) ที่กล่าวว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Rungsiriwattanakit (2018) พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การนำผลการวิจัยไปใช้

1.จากผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับก้ำกึ่ง และรายด้านส่วนใหญ่ อยู่ในระดับพอใช้ ยกเว้นด้านการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก จึงควรหาแนวทางหรือกิจกรรมช่วยให้สตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงขึ้น ทั้งในเรื่องความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ การจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ การรู้เท่าทันสื่อด้านสุขภาพ การตัดสินใจด้านสุขภาพ โดยเพิ่มช่องทางให้ความรู้นอกเหนือจากการให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล ได้แก่ แจกแผ่นพับ จัดทำแอพพลิเคชั่น จัดทำวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ และมีช่องทางสำหรับสอบถามผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพที่สะดวกมากขึ้น แนะนำสื่อที่สามารถเข้าถึงข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ จะทำให้สตรีที่เป็นเบาหวานสามารถเข้าถึงข้อมูลนั้นได้ตลอดเวลา

2. จากผลการศึกษา พบว่าการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ จึงควรส่งเสริมสตรีกลุ่มนี้ให้เกิดความรอบรู้ในด้านการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพ โดยจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมส่งเสริมการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

3. นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาใช้พัฒนาแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน และให้ความรู้แก่นักศึกษาในเรื่องการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่สตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1.ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน แรงสนับสนุนทางสังคม ครอบครัว

2.ควรศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ในเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริม/ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อให้ข้อมูลเชิงลึกมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

3. ควรขยายการศึกษาในพื้นที่อื่นๆ อาจเป็นระดับจังหวัด ภาคหรือระดับประเทศ เพื่อให้ทราบถึงความรอบรู้ทางสุขภาพของสตรีที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในภาพกว้าง หรือศึกษาในสตรีตั้งครรภ์โรคอื่นๆ

4. ควรวิจัยเพื่อพัฒนาโปรแกรมในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวาน โดยนำข้อมูลตัวแปรการจัดการเงื่อนไขของตนเองด้านสุขภาพมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวปฏิบัติในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ต่อไป

Reference

Anesh, O. (2016). Health literacy and health behavior of Thai people aged 15 years and over, Nayong District, Trang Province. *Journal of Administration Development Research, 9*(1), 113-132. (in Thai)

Ariyasit, A. (2021). Health literacy and self-care behavior levels in Type 2 diabetic patients. *Sawanpracharak Medical Journal*, *18*(2), 142-155. (in Thai)

Chantha, W. (2016). *Health literacy of self-care behaviors for blood glucose level control in patients with type 2 diabetes, Chainat Province*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Master of Public Health Program Major in Health Promotion Management, Thammasat University. (in Thai)

Daradas, A. (2022). *Factors influencing health literacy among patients with controlled type 2 diabetes.* A Dissertation Submitted in Partial Fulfilment of the Requirement for the Master of Public Health Program, Naresuan University. (in Thai)

Division of Health Education, Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (2018). *Building and Assessment Health literacy and health behavior*. Nonthaburi: Agricultural Cooperative Assembly Printing House Thailand Co., Ltd. (in Thai)

Edwards, M., Wood, F., Davies, M., & Edwards, A. (2012). The development of health literacy in patients with along term health condition : the health literacy pathway model. *BMC Public Health*, 12, 130. doi: 10.1186/1471-2458-12-130

Hongkrajok, H. (2016). *Influences of health literacy, perceived self-efficacy, and patients-health care provider communication on self-care behaviors among patients with primary hypertension*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfilment of the Requirement for the Master of Nursing Science Program in Academic Field Adult Nursing, Burapha University. (in Thai)

Jamhom, S., Silawan, T., Lakampan, L., & Silabutra, J. (2021). Health Literacy of Diabetic Patients with Uncontrolled Blood Sugar Levels in Primary Care Units, Muang District, Singburi Province. *Thai Journal of Health Education*, *44*(1), 76-86. (in Thai)

Medical record of Sawanpracharak Hospital. (2019). *Annual Statistical Report*. Nakhon Sawan: Hospital Sawan Pracharak. (in Thai)

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of Health literacy. *Social Science Medicines*, *67*, 2072-2078.

Orem, D. E. (2001). *Nursing Concepts of practice*. 6th .St.Louis : Mosby.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice. 5th, editor.* New Jersey: Pearson Education Inc.

Phalasri, A., Phahuwatanakorn, W., & Ratinthorn, A. (2015). Predictive factors of anxiety in women with first diagnosed gestational diabetes mellitus. *Journal of Nursing and Health Care*, *33*(2), 15-22. (in Thai)

Phanuphan, R., Saisod, U., Chanawong, S., & Prasomruk, P. (2021). Health literacy and self-care behaviors of diabetic mellitus patients with controllable and uncontrollable glucose level in Najik Sub-district, Muang District, Amnat Charoen Province. *Thai Health Science Journal and community public health*, *4*(1), 35-47. (in Thai)

Rattanawarang, W. ,& Chantha, W. (2018). Health Literacy of Self-care Behaviors for Blood Glucose Control in Patients with Type 2 Diabetes, Chainat Province. *The Journal of Baromarajonani College of Nusing*, Nakhonratchasima, *24*(2), 34-51**.** (in Thai)

Rungsiriwattanakit, T. (2018). *The Development of Model to Promoting Self-Care behaviors of Adolescence pregnancy, Phetchaburi Province*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfilment of the Requirement for for the Degree Doctor of Public Health Major in Health Promotion Faculty of Liberal Arts, Krirk University. (in Thai)

Sirichan, S. (2021). Factors affecting Self-care behaviors of diabetic patients who use services at Don Tum Hospital. NakhonPathom Province. *Journal of Environment and Community Health*, *6*(2), 1-13. (in Thai)

Thanchanok, K., Wiraporn, P., & Kwanmuang, K.(2016).Factors Influencing health literacy for people at risk of diabetes mellitus and hypertension of Uthai Thani and Ang Thong. *Silpakorn University Journal (Science and Technology*), *3*(6), 67-68. (in Thai)

Tharawanich, T. (2020, April 24-26). *Current Approach in GDM: Medical treatment in gestational diabetes*. Mid-Year Academic Conference 2019. Royal College of Obstetricians and Gynecologists of Thailand, Royal College of Obstetricians and Gynecologists, Bangkok. (in Thai)

World Health Organization. (2009). *Health Literacy and Health Promotion : Definitions, Concepts and Examples in the Eastern Mediterranean Region.*Individual Empowerment Conference Working Document. 7th Global Conference on Health Promotion Promoting Health and Development. Nairobi, Kenya.