

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด โรงพยาบาลนครปฐม

อัจฉราภา รัตน์จันทร์* พย.บ.(พยาบาลศาสตร์)

ภาณุมาศ ไกรสัย** พย.ม. (พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต)

สัณหจิรา นิตย์แสง* พย.บ.(พยาบาลศาสตร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกาย และระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มตัวอย่างคือ สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 33 คน กลุ่มทดลองเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนของครอบครัว จำนวน 5 ครั้ง ระยะเวลา 6 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และการสนับสนุนของครอบครัว เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกาย และแบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด ค่าความตรงตามเนื้อหา 0.94 ค่าความเที่ยง 0.85 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Independent t-test และ Paired Samples t-test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านอาหาร และการออกกำลังกาย สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.952$) การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ($p = 0.764$) แต่กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารอยู่ในเกณฑ์ปกติ

คำสำคัญ: โปรแกรมรับรู้สมรรถนะแห่งตน, การสนับสนุนของครอบครัว, สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์, พฤติกรรมการดูแลตนเอง

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครปฐม E-mail: ratanajana859@gmail.com

** อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเมธาร์ธีย์

Effect of Self-Efficacy Enhancement Program in Postpartum Women with Gestational Diabetes Mellitus and Family Support on knowledge, Self-care Behaviors and Blood Sugar Level, Nakhonpathom Hospital.

Adcharapa Ratanajan*	B.N.S
Panumad Kraisi**	M.N.S
Sanjira Nitsawang**	B.N.S

Abstract

This quasi-experimental study aimed to investigate the effects of self-efficacy enhancement program and family support on knowledge, diet and exercise self-care behaviors, and blood sugar levels among postpartum women with gestational diabetes mellitus. The sample consisted of postpartum women with gestational diabetes, divided into 2 groups: control and experimental group, in which each group consisted of 33 postpartum women with gestational diabetes. The experimental group participated the program intervention composed of 5 sessions of activities for 6 weeks. The control group received the usual care. Research instrument was self-efficacy enhancement program in postpartum women with gestational diabetes and family Support. Data collecting tools consisted of personal information questionnaire, knowledge test and diet and exercise self-care behavior test, and record fasting blood sugar level form. The content validity of the questionnaire was 0.94 and reliability was 0.85. Data were analyzed using frequencies, percentages, mean, standard deviation, independent t-test, and paired samples t-test.

The results revealed that the average knowledge score of the experimental group was significantly higher than before participated in the program and higher than the control group ($p < .001$). The average diet and exercise self-care behaviors score of the experimental group was significantly higher than the control group ($p < .001$). Comparison fasting blood sugar levels before and after participated in the program of the experimental groups, it was found that there was no statistical difference ($p = 0.952$). Comparison fasting blood sugar levels between the experimental and the control groups, it was found that there was no statistical difference ($p = 0.764$). But, the sample in both experimental and control groups had normal fasting blood sugar.

Key words: Self-Efficacy Program, Family Support, Postpartum women with gestational diabetes mellitus, Self-care Behaviors.

*Registered Nurse, Nakhonpathom Hospital E-mail: ratanajana859@gmail.com

**Nurse's instructor in Metharath university

บทนำ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่มีความสำคัญเนื่องจากก่อให้เกิดผลกระทบที่รุนแรงทั้งในมารดาและทารก โดยพบอุบัติการณ์ทั่วโลก ร้อยละ 22.3¹ สำหรับประเทศไทย พบอุบัติการณ์ ร้อยละ 6.3-16.2 โดยขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละพื้นที่² โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์นอกจากจะส่งผลกระทบต่อมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์แล้ว ในระยะหลังคลอดยังเสี่ยงต่อภาวะตกเลือด และติดเชื้อหลังคลอดรวมทั้งในระยะเวลา 4 ปีหลังคลอด ยังมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สูงถึง 7-10 เท่า เมื่อเทียบกับสตรีหลังคลอดที่ไม่มีประวัติของโรค³⁻⁴ ภาวะเบาหวานหลังคลอด เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนเสื่อมสภาพลงตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ทำให้เกิดความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินที่ควบคุมการเผาผลาญกลูโคส เมื่อเข้าสู่ระยะหลังคลอดแม้ว่าฮอร์โมนที่ผลิตจากรก ซึ่งมีผลต่อน้ำตาลในเลือดช่วงตั้งครรภ์จะลดลงภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอด แต่ความผิดปกติของเบต้าเซลล์ในตับอ่อนที่เสื่อมสภาพยังคงอยู่ และส่งผลต่อการทำงานของอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดยังสูงในระยะหลังคลอด⁵⁻⁶

แนวทางการชะลอการเกิดภาวะเบาหวานหลังคลอด พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง มีส่วนเกี่ยวข้องกับการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยการรับประทานอาหารที่เหมาะสม และออกกำลังกายสม่ำเสมอ⁷⁻⁹ ในการศึกษาแบบ Meta-analysis¹⁰ พบว่า การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถชะลอการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2 หลังคลอดได้ ร้อยละ 45 การควบคุมอาหารและการออกกำลังกายร่วมกัน มีประสิทธิภาพมากกว่าการควบคุมอาหารเพียงอย่างเดียว¹¹ และการให้คำปรึกษารายบุคคลหรือกลุ่ม โดย

ให้จดบันทึกชนิดการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์อย่างต่อเนื่อง สามารถลดความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานหลังคลอด ร้อยละ 35 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม¹² อย่างไรก็ตามแม้ว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจะมีส่วนทำให้สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานหลังคลอดได้ แต่การส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติตัวได้อย่างต่อเนื่อง กลับเป็นสิ่งท้าทายสำหรับพยาบาล ซึ่งจากการทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systemic reviews)¹³ โดยรวบรวมการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับภาวะเบาหวานหลังคลอดระหว่างปี ค.ศ. 1990-2015 จำนวน 58 เรื่อง พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคสำคัญที่สุด คือ สตรีหลังคลอดไม่รับรู้ความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับขาดการสนับสนุนของบุคลากรสุขภาพ หรือขาดการติดตามอย่างต่อเนื่องในระยะหลังคลอด

สำหรับอุบัติการณ์โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนครปฐม พบว่า ปีพ.ศ 2563-2565 มีแนวโน้มสูงขึ้น ร้อยละ 4.20, 6.50 และ 7.40 ตามลำดับ และจากการสำรวจปัญหาเบื้องต้น โดยสุ่มสัมภาษณ์สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ 15 ราย พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 73.33 ยังไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง ในเรื่องโรคเบาหวานหลังคลอด ร้อยละ 66.67 ไม่ทราบเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยพฤติกรรมรับประทานอาหารในระยะตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 73.33 ไม่ควบคุมอาหารหรือคัดเลือกอาหารตามที่ได้รับคำแนะนำ เนื่องจากทนความหิวไม่ได้ โดยเฉพาะเวลากลางคืน ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 ไม่มั่นใจว่าจะสามารถทำตามคำแนะนำได้ ปัญหาที่พบจากการสัมภาษณ์ แสดงให้เห็นว่ากระบวนการพยาบาลแบบเดิมที่เน้นการให้คำแนะนำ เรื่อง การปฏิบัติตัวด้านอาหาร การออก

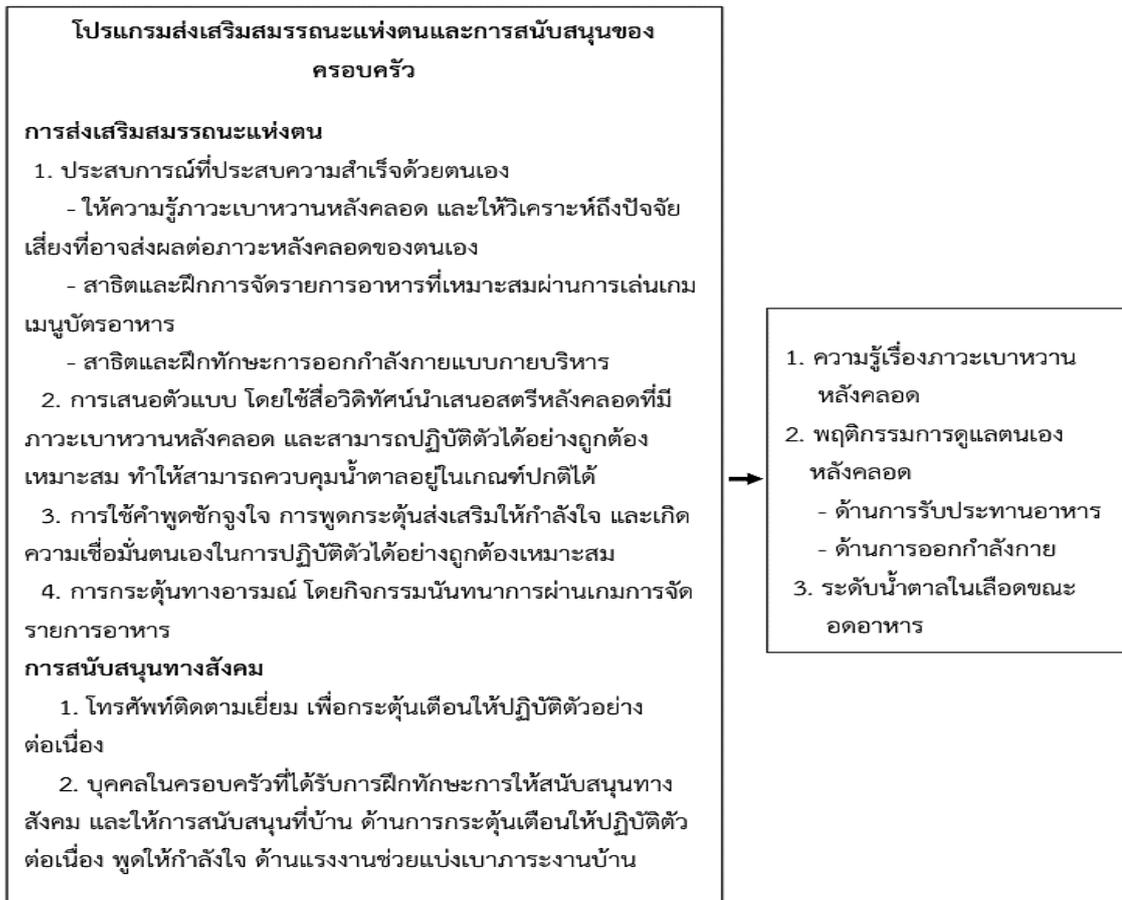
วารสารกองการพยาบาล

กำลังกาย กับให้แผนับความรู้อาจไม่ตอบสนองต่อการแก้ไขปัญหาของสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการสนับสนุนของครอบครัวต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อป้องกันสตรีหลังคลอดที่เป็น

เบาหวานขณะตั้งครรภ์ เกิดโรคเบาหวานหลังคลอดหรือเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิด ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹⁴ และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม¹⁵ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องภาวะเบาหวานหลังคลอด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย

ภายหลังคลอด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

3. เพื่อเปรียบเทียบ ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

วารสารกองการพยาบาล

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องภาวะเบาหวาน หลังคลอด ของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง สูงกว่า ก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม

2. คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหาร และด้านการออกกำลังกายหลังคลอด ของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม

3. ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง ต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังทดลอง (Two group pre-post test design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือ สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ รับบริการแผนกสูติกรรมโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2566 - 31 สิงหาคม 2566 ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power โดยใช้ Effect size (d) ของวิจัยที่ใกล้เคียง¹⁶ ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและภาวะสุขภาพของสตรีหลังคลอดที่มีประวัติเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยหลังทดลอง กลุ่มทดลอง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร 120.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 17.51 และกลุ่มควบคุม 129.88 และ 11.23 ตามลำดับ นำข้อมูลข้างต้นแทนค่าในโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน (α error) เท่ากับ 0.05 ค่า Power ($1-\beta$) เท่ากับ 0.80 ได้ค่า Effect size (d) 0.659 Sample size group 1 = 30, group 2 = 30 Total sample size = 60 เพื่อป้องกันปัญหาการออกจากการศึกษา ได้เพิ่มขนาดตัวอย่าง ร้อยละ 10 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 66 คน แบ่งเป็นกลุ่ม

ทดลอง 33 คน และกลุ่มควบคุม 33 คน และคัดเลือกแบบสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยมี

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้ 1) ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิด 2) หลังคลอดไม่ได้รับการรักษาด้วยยาลดน้ำตาลในเลือด 3) คลอดทางช่องคลอด 4) อายุ 20-40 ปี 5) มีประวัติฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนครปฐมในครรภ์ที่ผ่านมา 6) สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียนภาษาไทย และ ติดต่อทางโทรศัพท์ได้ และ 7) ในกลุ่มทดลองมีบุคคลในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมการทดลอง

เกณฑ์ในการคัดออกจากการทดลอง (Exclusion criteria) ดังนี้ 1) มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ตกเลือดหลังคลอด มีภาวะติดเชื้อ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ต่อมไทรอยด์ทำงานผิดปกติ ติดเชื้อเอชไอวี 2) ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการจนถึงสิ้นสุดการวิจัย หรือไม่ครบทุกขั้นตอน และ 3) ไม่สามารถมาตรวจหลังคลอดและตรวจระดับน้ำตาลในเลือดที่โรงพยาบาลนครปฐม

เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้โรคเบาหวานหลังคลอด จำนวน 20 ข้อ เลือกตอบ 1 ข้อ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ โดยข้อที่ตอบถูกต้องจะตอบใช่ = 1 คะแนน และถ้าตอบไม่ใช่หรือ ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ = 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติ 4 ครั้ง/สัปดาห์ขึ้นไป = 5, 2-3 ครั้ง/

วารสารกองการพยาบาล

สัปดาห์= 4, 1 ครั้ง/สัปดาห์= 3, 2 ครั้ง/เดือน= 2 และ ไม่ปฏิบัติเลย = 1 มีข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านการออกกำลังกาย เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity Index: CVI) แบบวัดความรู้โรคเบาหวานหลังคลอด 0.92 แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร 0.91 และ แบบสอบถามพฤติกรรมการออกกำลังกาย 0.96 หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เพื่อทดสอบโดยการหาความคงที่ภายใน (Kuder-Richardson Reliability) ของแบบวัดความรู้โรคเบาหวานหลังคลอด 0.81 แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย หาค่าสัมประสิทธิ์ทึ้อแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.86 และ 0.88 ตามลำดับ โดยแบบสอบถามใช้ในเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเสร็จสิ้นการทดลอง ดังแสดงในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แผนภาพดำเนินการวิจัย

วารสารกองการพยาบาล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรมกับกลุ่ม สนับสนุนของครอบครัว ดังตารางที่ 1 การจัดกิจกรรม ทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในสตรี โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน หลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และการ

ตารางที่ 1 การจัดกิจกรรมโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในสตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และการ สนับสนุนของครอบครัว

วัตถุประสงค์การจัด กิจกรรมส่งเสริมสมรรถนะ แห่งตน และการสนับสนุน ทางสังคม	กิจกรรม	ระยะเวลา/สถานที่
ครั้งที่ 1 และ 2 1. เพื่อสร้างประสบการณ์ที่ ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 2. การเสนอตัวแบบทางบวก เพื่อส่งเสริมให้เกิดความคาด หวังในผลลัพธ์ที่ดี 3. การพูดชักจูงใจ ให้กำลังใจ 4. การกระตุ้นความรู้สึก	- กิจกรรมนันทนาการเพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพ - การให้ความรู้ภาวะเบาหวานหลังคลอด และให้วิเคราะห์ถึง ปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะหลังคลอดของตนเอง - การสาธิตและฝึกการจัดรายการอาหารที่เหมาะสมผ่านการเล่น เกมเมนูบัตรอาหาร สาธิตและฝึกทักษะการออกกำลังกายแบบ กายบริหาร - เสนอตัวแบบทางบวก โดยใช้สื่อวิดีโอที่นำเสนอสตรีหลังคลอดที่ มีภาวะเบาหวานหลังคลอด และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้สามารถควบคุมน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ - การใช้คำพูดชักจูงใจ การพูดกระตุ้นส่งเสริมให้กำลังใจ และเกิด ความเชื่อมั่นตนเองในการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	- ครั้งละ 60 นาที - แผนกสูติกรรม(ห้อง นมแม่) - เข้ากลุ่มร่วมกับ บุคคลในครอบครัว
กิจกรรมฝึกทักษะการ สนับสนุนทางสังคมของ บุคคลในครอบครัว	- ชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการให้แรงสนับสนุนทาง สังคม - ฝึกทักษะการให้สนับสนุนทางสังคม โดยพูดกระตุ้นเตือนให้ กำลังใจให้ปฏิบัติตัวต่อเนื่อง ช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้าน ช่วยเลี้ยง บุตร โดยสามารถให้การสนับสนุนทางสังคมได้ทันทีที่บ้าน	- 30 นาที - แผนกสูติกรรม
ครั้งที่ 3, 4 และ 5 การโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม เพื่อ สอบถามปัญหา และกระตุ้น เตือนให้ปฏิบัติตัวอย่าง ต่อเนื่อง	- ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดต่อกลุ่มทดลองตามวันและเวลาที่นัดไว้ ในสัปดาห์ที่ 1, 3 และ 5 โดยสอบถามปัญหาต่างๆด้านการ รับประทานอาหาร และการทำกายบริหาร ปัญหาอุปสรรค อาการ ผิดปกติต่างๆ หลังจากนั้นพูดให้กำลังใจ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับ การสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวที่ได้รับการฝึกทักษะแล้วตลอด ระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอด	- คนละ 15-20 นาที

การเก็บรวบรวมข้อมูลและพินิจสิทธิ์ผู้เข้าร่วม
การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาของจาก
คณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์

โรงพยาบาลนครปฐม เลขที่รับรอง COA No.
012/2023 NPH-REC No. 006/2023 วันที่ 21/03/2566
ผู้วิจัยพินิจสิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยอธิบายขั้นตอนการ
ดำเนินวิจัย ประโยชน์ ผลดี และผลเสียรวมทั้งอาการ

วารสารกองการพยาบาล

ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางการดูแลรักษาเมื่อเกิดขึ้น การตอบรับ ปฏิเสธ หรือสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ ไม่มีการระบุหรือพาดพิงถึงตัวบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงเชิงพรรณนา เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired t-test และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Independent t-test กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังนี้ อายุเฉลี่ย เท่ากับ 30.70 และ 29.61 ปี ทั้ง 2 กลุ่มนับถือศาสนาพุทธ และสถานภาพสมรสคู่ เท่ากัน ร้อยละ 100.00 การศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ร้อยละ 36.36 และ 30.30 ทั้ง 2 กลุ่มมีอาชีพรับจ้าง/ลูกจ้างเท่ากัน ร้อยละ 36.36 รายได้ครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 14,818.18 และ 13,818.19 บาท ระยะเวลาทำงาน 3 เดือน ร้อยละ 85.72 และ 80.00 และ บุคคลอ้างอิงเป็นสามี ร้อยละ 82.86 และ 88.57 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ย 29.88 และ 29.71 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ทั้ง 2 กลุ่ม ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 63.64 และ 54.55 ประวัติการคลอดครั้งที่ 2 ร้อยละ 63.64 และ 54.55 อายุครรภ์เฉลี่ย 38.23 และ 38.49 สัปดาห์ ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ความรู้เรื่องภาวะเบาหวานหลังคลอด ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย หลังการทดลอง

	Mean	SD	t	p-value
--	------	----	---	---------

ความรู้เรื่องภาวะเบาหวานหลังคลอด

ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติญาติสายตรงเป็นเบาหวาน ร้อยละ 63.64 และ 81.82 มีประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 43.33 และ 36.36 ตามลำดับ ประวัติคลอดทารกที่มีน้ำหนักตัวตั้งแต่ 4,000 กรัมขึ้นไป ร้อยละ 25.42 และ 27.59 ตามลำดับ ทั้ง 2 กลุ่ม ไม่มีประวัติคลอดบุตรพิการ หรือตาย ร้อยละ 100 การรักษาภาวะเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ได้รับยาลดน้ำตาลและควบคุมอาหาร ร้อยละ 63.64 และ 57.58 ตามลำดับ

2. เปรียบเทียบความรู้เรื่องภาวะเบาหวานหลังคลอด ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองคะแนนเฉลี่ยหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ก่อนทดลองไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ($p = .197$) หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 2)

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 2)

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) (ตารางที่ 2)

วารสารกองการพยาบาล

	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=33)				
ก่อนการทดลอง	8.55	14.31	-3.87	0.000*
หลังการทดลอง	16.73	9.89		
ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุมหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=33)	16.73	1.38	6.54	0.000*
กลุ่มควบคุม (n=33)	13.28	2.28		
ด้านการรับประทานอาหาร หลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=33)	3.83	0.43	-4.99	0.000*
กลุ่มควบคุม (n=33)	3.24	0.52		
ด้านการออกกำลังกาย หลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=33)	3.99	0.32	-9.39	0.000*
กลุ่มควบคุม (n=33)	2.88	0.60		

* p< .001

3. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารไม่พบความแตกต่างทางสถิติ (p= 0.952) และเปรียบเทียบ

ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลองไม่พบความแตกต่างทางสถิติ (p = 0.764) โดยทั้งสองกลุ่มมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง (n=33)				
ก่อนการทดลอง	98.61	11.15	0.06	0.952
หลังการทดลอง	98.45	12.88		
ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุมหลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง (n=33)	98.45	12.88	0.30	0.764
กลุ่มควบคุม (n=33)	99.39	12.38		

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถสรุปและอภิปรายผล ตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยที่ 1 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ภาวะ

เบาหวานหลังคลอด สูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ภาวะเบาหวานหลังคลอด สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตาม

วารสารกองการพยาบาล

สมมติฐานวิจัยที่ 1 จากผลการวิจัยอาจเป็นผลมาจากในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการทดลองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถตนเองของ Bandura¹⁴ โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการเสริมสร้างการเรียนรู้ความสามารถตนเอง จากกิจกรรมเรียนรู้ 4 แหล่งหลัก คือ ส่งเสริมให้เกิดประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยให้กลุ่มทดลอง ได้วิเคราะห์ถึงปัจจัยเสี่ยงที่มีผลทำให้ตนเองมีภาวะเบาหวานหลังคลอด รวมทั้งให้เสนอแนวทางแก้ไขที่คิดว่าสามารถปฏิบัติได้ เกมการเลือกอาหารและการฝึกทักษะออกกำลังกาย ซึ่งประสบการณ์ที่ทำแล้วประสบความสำเร็จด้วยตนเอง จะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของบุคคลมากที่สุด เนื่องจากความสำเร็จที่เกิดจากการกระทำนั้นเป็นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับโดยตรง¹⁴ และเมื่อเกิดการรับรู้ความสามารถตนเองบุคคลก็จะใช้ทักษะที่ได้รับได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุดเช่นกัน นอกจากนี้ผู้วิจัยยังใช้คำพูดชักจูงใจ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความเชื่อมั่นในการคิดวิเคราะห์ถึงปัญหาของตนเอง ประกอบกับการได้พบทวนคู่มือความรู้ที่มีภาพประกอบ สามารถอ่านเข้าใจง่าย ร่วมกับการบันทึกการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้นจึงนำไปสู่การปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง ดังนั้นผลการวิจัยหลังทดลองจึงทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มากขึ้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁹ โดยใช้รูปแบบการสอนแบบออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชัน เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถของตนเองในสตรีตั้งครรภ์เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง 121 ราย ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้ความสามารถตนเอง โดยผ่านทางแอปพลิเคชันที่ติดตั้งในโทรศัพท์มือถือ เป็นความรู้ด้านอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำตาล ร่วมกับการฝึกทักษะตามโปรแกรมใน

แอปพลิเคชันที่ติดตั้งในโทรศัพท์มือถือสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ หลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคและความรู้ในการคัดเลือกอาหาร และการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ในการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในผู้หญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์¹⁷ โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัวแบบสอบถามการเรียนรู้ความสามารถตนเอง การได้รับสนับสนุนทางสังคมขณะตั้งครรภ์ และการจัดการตนเอง ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรทางอ้อมด้านความรู้มีผลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในผู้หญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

สมมติฐานวิจัยที่ 2 พบว่า หลังทดลองเมื่อเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายหลังคลอด กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยทั้งสองด้าน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการทดลองเป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งอาจเกิดจากในกลุ่มทดลองที่เข้าร่วมโปรแกรมการทดลอง ได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้สมรรถนะแห่งตนผ่านการเรียนรู้ 4 แหล่งหลัก คือ 1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ โดยให้ความรู้และวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดภาวะเบาหวานหลังคลอดของตนเอง การสาธิตและฝึกการจัดรายการอาหารที่เหมาะสมผ่านการเล่นเกมเมนูบัตรอาหาร และฝึกทักษะการออกกำลังกาย 2) การใช้ตัวแบบ เป็นสตรีหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานหลังคลอด และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ทำให้สามารถควบคุมน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ซึ่งตัวแบบทางบวกเป็นการสร้างความคาดหวังในผลลัพธ์ที่ดีจากการสังเกตเห็นผู้อื่นได้รับความสำเร็จในการทำงานที่ตนเองคิดว่ายาก ทำให้เกิดความคาดหวังว่าตนก็สามารถกระทำได้เช่นกัน

วารสารกองการพยาบาล

3) การใช้คำพูดชักจูงใจ เป็นการพูดกระตุ้นส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองเพิ่มขึ้น ร่วมกับการให้บุคคลในครอบครัวเป็นผู้ให้การสนับสนุนช่วยเหลือเมื่ออยู่ที่บ้าน 4) การกระตุ้นทางอารมณ์ ด้วยกิจกรรมนันทนาการ และกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างบรรยากาศ ซึ่ง Bandura¹⁴ ได้เสนอแหล่งการเรียนรู้ทั้ง 4 แหล่ง เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคคลมีความเชื่อมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม และเกิดความคาดหวังถึงผลลัพธ์ที่ต้องการ และเมื่อเกิดความคาดหวังก็จะผลักดันให้มีการเปลี่ยนแปลงการกระทำจนสำเร็จ ดังนั้นผลการทดลองครั้งนี้ กลุ่มทดลองจึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย มากกว่ากลุ่มควบคุม

สอดคล้องกับการศึกษาการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานชนิด A1⁷ กลุ่มทดลอง ได้รับการประเมินความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยความเชื่อที่ไม่เหมาะสม สร้างความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองด้วยกิจกรรมแลกเปลี่ยนในกลุ่มร่วมกับวิเคราะห์ปัญหาตนเอง การใช้ตัวแบบทางบวก ร่วมกับสนับสนุนทางสังคมโดยโทรศัพท์ติดตามเยี่ยมพบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง ในสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ชนิด class A1 และ A2¹⁸ กลุ่มทดลองได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถตนเอง ได้แก่ ให้ความรู้ด้านอาหาร ออกกำลังกาย และควบคุมน้ำตาลในเลือด สังเกตภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และการฝึกอ่านฉลากอาหาร ร่วมกับการส่งข้อความเพื่อกระตุ้นให้ปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง หลังทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีการรับรู้ความสามารถตนเอง และ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มควบคุม ส่วนการศึกษาโปรแกรมการส่งข้อความความรู้ผ่านระบบออนไลน์ ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์¹⁹ เริ่มกิจกรรมทดลองตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานอายุครรภ์ 24-30 สัปดาห์ จนถึงหลังคลอด ซึ่งจะได้รับการให้คำปรึกษาและฝึกทักษะด้านการรับประทานอาหารแบบรายบุคคล และให้เริ่มออกกำลังกายด้วยการเดิน 30 นาที/ครั้ง นาน 5 วัน/สัปดาห์ หลังจาก 6 สัปดาห์หลังคลอดเป็นต้นไป พบว่า หลังทดลองกลุ่มทดลองมีสัดส่วนของผู้ที่สามารถควบคุมพลังงานทั้งหมดที่ได้จากอาหาร และจากคาร์โบไฮเดรตตามเกณฑ์ มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนการศึกษาที่ไม่สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้²⁰ โดยจัดโปรแกรมทดลองให้ความรู้และการฝึกการผ่อนคลายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือด และความเครียดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิด A1 กิจกรรมโปรแกรม 5 ครั้ง เป็นเวลา 7 สัปดาห์ ได้แก่การให้ความรู้ภาวะเบาหวาน การควบคุมอาหาร การฝึกทักษะจัดรายการอาหาร และการฝึกผ่อนคลายความเครียด พบว่า หลังทดลองพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดไม่พบความแตกต่างกันทางสถิติระหว่าง 2 กลุ่ม ทั้งนี้เมื่อพิจารณาคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่า คะแนนทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับที่สูงตั้งแต่ก่อนการทดลองอยู่ก่อนแล้ว ซึ่งทำให้หลังการทดลองคะแนนทั้ง 2 กลุ่มจึงไม่มีความแตกต่างกัน

สมมติฐานวิจัยที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร ก่อนและหลังทดลอง รวมทั้งระหว่างกลุ่มทดลอง และควบคุมไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่า โดยส่วนใหญ่สตรีที่มีประวัติเป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ จะมีโอกาสเป็นเบาหวานหลังคลอด ร้อยละ 37 ภายใน

วารสารกองการพยาบาล

ระยะเวลา 4 ปี โดยพบเป็นส่วนน้อยเพียงร้อยละ 12.5 ที่จะเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ภายใน 2 เดือนหลังคลอด และร้อยละ 23.8 เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ภายใน 1 ปี หลังคลอด²¹ สาเหตุเกิดจากการเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปของเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนเสื่อมสภาพลง⁵⁻⁶ อย่างไรก็ตาม การป้องกันหรือชะลอการเกิดเบาหวานหลังคลอด มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพระยะหลังคลอด โดยรับประทานอาหารที่เหมาะสม และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ²² ในการศึกษาแบบ Meta-analysis¹⁰ พบว่าการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตสามารถป้องกันการพัฒนาของเบาหวานชนิดที่ 2 ในผู้ที่มีความเสี่ยงสูง ร้อยละ 45 หรือการควบคุมอาหารร่วมกับออกกำลังกายร่วมกันมีประสิทธิภาพมากกว่าการควบคุมอาหารเพียงอย่างเดียว¹¹ และการให้คำปรึกษาด้านการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย ร่วมกับการติดตามอย่างต่อเนื่อง สามารถลดความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานหลังคลอด ร้อยละ 35 เมื่อติดตามในระยะ 4 ปีหลังคลอด¹² ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของสตรีหลังคลอดที่มีประวัติเป็นเบาหวานชนิดที่ 2¹⁶ โดยเริ่มกิจกรรมหลังคลอดแล้ว 6-10 สัปดาห์ เป็นการออกกำลังกายแบบไทชิ นานครั้งละ 30 นาที อย่างน้อย 5 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่อง 12 สัปดาห์ หลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังดอาหาร และค่าฮีโมโกลบิน A1C ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรือการศึกษาในต่างประเทศ^{3,23} เริ่มทดลองหลังคลอดแล้ว 10-16 สัปดาห์หลังคลอด เน้นกิจกรรมการรับรู้สมรรถนะตนเอง และการสร้างผลลัพธ์ที่ดี ด้านการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภค การสร้างแรงจูงใจ และอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต หลังทดลอง 12 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลอง มีระดับ

น้ำตาลในเลือด ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สำหรับการศึกษาที่สอดคล้องกับผลการวิจัยครั้งนี้²⁴ โดยส่งเสริมการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในสตรีชาวจีนที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยเริ่มกิจกรรมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ กลุ่มทดลอง 218 ราย ได้รับการให้ความรู้แบบรายบุคคล และกิจกรรมกลุ่ม การฝึกทักษะเลือกอาหาร และออกกำลังกายที่เหมาะสม ผลการศึกษาเมื่อติดตามในระยะ 6-12 สัปดาห์หลังคลอด พบว่า อัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังคลอด ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ โดยทั้งสองกลุ่มมีผลน้ำตาลลดลงอยู่ในระดับปกติ และการศึกษาทดลองควบคุมแบบสุ่มเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังคลอด ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติเบาหวานขณะตั้งครรภ์²⁵ เริ่มโปรแกรมทดลองหลังคลอดระยะแรก กลุ่มทดลอง 800 ราย ได้รับการจัดโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านอาหาร และออกกำลังกาย แบบรายบุคคล 3 ครั้ง และการส่งข้อความกระตุ้นเตือน และติดตามทางโทรศัพท์ 2 ครั้ง/สัปดาห์ ร่วมกับการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ผลการทดลอง ในระยะ 2 เดือนหลังคลอด แม้ว่ากลุ่มทดลองโดยรวมจะพบอัตราการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 น้อยกว่ากลุ่มควบคุม แต่ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. แผนกสูติกรรมหลังคลอด ควรจัดกิจกรรมให้สตรีหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้รับการเสริมสร้างรับรู้ความสามารถตนเอง ร่วมกับการสนับสนุนของบุคคลในครอบครัว โดยการให้ความรู้ การคิดวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของตนเอง การฝึกคัดเลือกหรือจัดรายการอาหารที่เหมาะสม และการฝึกการออกกำลังกายให้สอดคล้องกับระยะหลังคลอด และควรมีการติดตามทางโทรศัพท์ เพื่อส่งเสริมให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

วารสารกองการพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควร ดำเนินการต่อเนื่องและติดตามผลในระยะยาวจนถึง 6 เดือน และ 1 ปี เพื่อวัดประสิทธิผลของโปรแกรมการ ทดลองว่าสามารถป้องกันโรคเบาหวานหลังคลอด รวมทั้งควรประสานความร่วมมือกับแผนกฝากครรภ์ และหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านและชุมชน เพื่อนำโปรแกรมการทดลองนี้ ไปใช้ตั้งแต่ระยะ ตั้งครรภ์ จนถึงระยะหลังคลอดที่บ้าน และการติดตาม ผลในระยะยาว

References

1. Rowland J, Wilson, CA. The association between gestational diabetes and ASD and ADHD: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep.* 2021; 11: 5136 .
2. Praphat Wanichpongphan, Kuson Rasamecharoen, Triphop Lertbunnapong. *Obstetrics textbook.* Bangkok: PA. Living: 2017. Thai
3. Kapoor D, Gupta, Y, Desai A, et al. Lifestyle intervention programme for Indian women with history of gestational diabetes mellitus. *Global health epidemiology and genomics.* 2019; 4: e1.
4. Vounzoulaki E, Khunti K, Abner SC, et al. Progression to type 2 diabetes in women with a known history of gestational diabetes: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2020; 369(1): m1361.
5. Diabetes Association of Thailand. *Clinical Practice Guideline for Diabetes 2017.* Bangkok: Arun Printing: 2017. Thai.
6. Xie W, Wang Y, Xiao S, et al. Association of gestational diabetes mellitus with overall and type specific cardiovascular and cerebrovascular diseases: systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2022; 378 : e0702442022.
7. Walailak Suwanpakdee, Sunanta Youngwanichsetha, Sopen Shunuan. Effects of a Self-Efficacy Enhancement Program on Dietary and Exercise Behaviors among Pregnant Women with Gestational Diabetes Mellitus. *SCNG;* 6(1): 39-50. Thai.
8. Huang S, Magny-Normilus C, McMahon E, Whittemore R. Systematic Review of Lifestyle Interventions for Gestational Diabetes Mellitus in Pregnancy and the Postpartum Period. *JOGNN.* 2022; 51: 155-25.
9. Yang Y, Lin QY, Quan PP, Wen YM, Li XY, Lin JF. Study on the Effect of Web Based Real-Time Interactive Intervention Teaching Model on Self-Efficacy of Gestational Diabetes Mellitus Patients. *International Journal of Clinical Medicine.* 2020; 11: 778-85.
10. Gilinsky AS, Kirk AF, Hughes AR, Lindsay RS. Lifestyle interventions for type 2 diabetes prevention in women with prior gestational diabetes: A systematic review and meta-analysis of behavioural, anthropometric and metabolic outcomes. *Prev Med Rep.* 2015; 24(2): 448-61.
11. Berger AA, Peragallo-Urrutia R, Nicholson WK. Systematic review of the effect of individual and combined nutrition and exercise interventions on weight, adiposity and metabolic outcomes after

วารสารกองการพยาบาล

- delivery: evidence for developing behavioral guidelines for post-partum weight control. *Pregnancy Childbirth*. 2014; 14(1): 319.
12. Aroda VR, Christophi CA, Edelstein SL, et al. The effect of lifestyle intervention and metformin on preventing or delaying diabetes among women with and without gestational diabetes: the Diabetes Prevention Program outcomes study 10-year follow-up. *J Clin Endocrinol Metab*. 2015; 100(4): 1646–53.
 13. Nielsen KK, Kapur A, Damm P, Courten M, Bygbjerg C. From screening to postpartum follow-up – the determinants and barriers for gestational diabetes mellitus services: a systematic review. *Pregnancy Childbirth*. 2014; 14: 41.
 14. Bandura A. *Self-efficacy the Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman: 2014.
 15. Supreya Tansakul. (2005). *Theory and model applied in health education and behavioral science* (Revised edition). Bangkok: Yutharin Printing. Thai.
 16. Sunantha Yangwanichset, Sasithorn Phumduang, Thitiporn Inkhathawornwong. Effects of the exercise program Effects of Tai Chi exercise on controlling blood sugar levels Blood and health status of postpartum women with a history of type 2 diabetes. [The funding research report]. Songkla: Prince of Songkla University; 2013. Thai.
 17. Ansarzadeh S, Salehi L, Mahmoodi Z, Mohammadbeigi A. Factors affecting the quality of life in women with gestational diabetes mellitus: a path analysis model. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2020; 8:31.
 18. Al-Hashmi I, Hodge F, Nandy K, Thomas E, Brecht ML. The Effect of a Self-Efficacy-Enhancing Intervention on Perceived Self-Efficacy and Actual Adherence to Healthy Behaviours Among Women with Gestational Diabetes Mellitus. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2018; 18(4): e513-19.
 19. Cheung NW, Blumenthal C, Smith BJ, et al. A Pilot Randomised Controlled Trial of a Text Messaging Intervention with Customisation Using Linked Data from Wireless Wearable Activity Monitors to Improve Risk Factors Following Gestational Diabetes. *Nutrients*. 2019; 11(3): 590.
 20. Aunchalee Jittrapirom, Jantararat Chareonsanti. Effectiveness of Education Provision and Relaxation Training Program on Self-care Behaviors, Blood Sugar Levels, and Stress among Gestational Diabetic Women. *Nursing Journal*. 2015; 42: 133-45. Thai.
 21. Kwak SH., Choi SH, Kim K, Jung SH, et al. Prediction of type 2 diabetes in women with a history of gestational diabetes using a genetic risk score. *Diabetologia*. 2013; 56: 2556–63.
 22. Cunningham GF, Leveno JK., Bloom LS, Hauth, C.J., Rouse JD, Spong YC. *Williams obstetrics* (24th ed.). New York: Mcgraw-Hill; 2014.

วารสารทางการแพทย์

23. O'Reilly SL, Dunbar JA, Versace V, et al. Mothers after Gestational Diabetes in Australia (MAGDA): A Randomised Controlled Trial of a Postnatal Diabetes Prevention Program. *PLoS Med.* 2016; 13(7): e1002092
24. Li N, Liu J, Zhang C, et al. Effects of lifestyle intervention during pregnancy on postpartum diabetes among Chinese women with gestational diabetes. *Diabetologia.* 2021; 64(1): 255-58.
- 25 Tandon N, Gupta Y, Kapoor D, et al. (2022). Effects of a Lifestyle Intervention to Prevent Deterioration in Glycemic Status Among South Asian Women With Recent Gestational Diabetes: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*; 5(3): e220773.