

**ความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในมารดาอายุ 18 ปีขึ้นไป  
จังหวัดนครศรีธรรมราช**

อาทิตยา บุญธรรม<sup>1</sup>, พรเพ็ญ สงวนนาม<sup>2</sup>, ทศณีย์ หนูนารถ<sup>3</sup>

โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช<sup>1</sup> สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา<sup>2</sup>

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก<sup>3</sup>

Corresponding author, Email: tassanee@bcnnakhon.ac.th

(วันรับบทความ : 24 กุมภาพันธ์ 2568, วันแก้ไขบทความ : 28 เมษายน 2568, วันตอบรับบทความ : 21 พฤษภาคม 2568)

**บทคัดย่อ**

**บทนำ:** การตั้งครรภ์เป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ ความรู้ด้านสุขภาพมารดามีบทบาทสำคัญในการช่วยสตรีตั้งครรภ์ปรับพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

**วัตถุประสงค์:** ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์

**วัสดุและวิธีการศึกษา:** การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างคือสตรีตั้งครรภ์ 85 คน ที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ใช้แบบสอบถามเพื่อวัดคะแนนความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน

**ผลการศึกษา:** กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ด้านสุขภาพมารดา 63.55 (SD = 9.25) และพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ 164.95 (SD = 18.54) พบว่าความรู้ด้านสุขภาพมารดามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ( $r = 0.483, p < 0.01$ )

**สรุป:** การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพมารดาสามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งจะช่วยลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์และเพิ่มคุณภาพชีวิตของมารดาและทารกในครรภ์

**คำสำคัญ:** ความรู้ด้านสุขภาพมารดา การตั้งครรภ์ พฤติกรรมสุขภาพ

## Maternal Health Knowledge and Health Behavior During Pregnancy of Mothers Aged 18 Years and Over in at Nakhon Si Thammarat Province

Atittaya Boontham<sup>1</sup>, Pornphen Sanguannam<sup>2</sup>, Tassanee Noonart<sup>3</sup>

Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital<sup>1</sup> Phang Nga Provincial Public Health Office<sup>2</sup>

Boromrajonani College of Nursing, Nakhonsithammarat, Faculty of Nursing

Praboromarajchanok Institute<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** Pregnancy induces physical, emotional, and social changes in women, affecting their health behaviors and pregnancy outcomes. Maternal health knowledge is essential for promoting healthy behaviors during pregnancy.

**Objective:** To examine the relationship between maternal health knowledge and health behaviors during pregnancy.

**Materials and Methods:** This descriptive correlational study involved 85 pregnant women attending Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital. Data were collected using structured questionnaires measuring maternal health knowledge and health behaviors. Descriptive statistics and Spearman's correlation coefficient were used for analysis.

**Results:** Participants had a mean maternal health knowledge score of 63.55 (SD = 9.25) and a mean health behavior score of 164.95 (SD = 18.54). Maternal health knowledge showed a low positive correlation with health behaviors ( $r = 0.483$ ,  $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** Enhancing maternal health knowledge can improve health behaviors among pregnant women, reducing pregnancy risks and promoting better health outcomes for both mothers and infants.

**Keywords:** Maternal health knowledge, Pregnancy, Health behaviors

## บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นช่วงสำคัญของชีวิตสตรีที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพในช่วงนี้จึงมีความสำคัญต่อการลดความเสี่ยงและเพิ่มผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์<sup>(1,2)</sup> จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization) พบว่า การเสียชีวิตของมารดาส่วนใหญ่ในประเทศที่กำลังพัฒนามักเกิดจากภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง การติดเชื้อ และการตกเลือด<sup>(3)</sup>

ความรู้ด้านสุขภาพมารดา (Maternal Health Knowledge หรือ Maternal Health Literacy - MHL) หมายถึง ความสามารถของมารดาในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด เพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองและบุตร<sup>(4)</sup> ความรู้ด้านสุขภาพมารดา มีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจและพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย และการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตราย<sup>(5)</sup> งานวิจัยในต่างประเทศชี้ให้เห็นว่า สตรีที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงสามารถลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ได้<sup>(6)</sup>

พฤติกรรมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ เช่น การดูแลโภชนาการ การจัดการความเครียด และการเข้ารับบริการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ มีผลต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์โดยตรง การศึกษาก่อนหน้านี้ระบุว่าพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมสามารถลดภาวะทารกน้ำหนักน้อยและการคลอดก่อนกำหนด<sup>(7,8)</sup> ในประเทศไทย สตรีตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงต่อสุขภาพของทั้งมารดาและทารก<sup>(9)</sup> การศึกษานี้จะวัดระดับความรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ในด้านต่าง ๆ เช่น การเข้าถึงข้อมูล การทำความเข้าใจ การประเมิน และการใช้ข้อมูลสุขภาพเพื่อการตัดสินใจเชิงบวกในชีวิตประจำวัน ข้อมูลที่ได้จะช่วยระบุว่า สตรีตั้งครรภ์มีช่องว่างหรือจุดที่ต้องการพัฒนาด้านใดเป็นพิเศษ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย หรือการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง

แม้ว่าจะมีงานวิจัยมากมายที่กล่าวถึงความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในต่างประเทศ แต่ข้อมูลในประเทศไทยยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะในบริบทของจังหวัดนครศรีธรรมราช ซึ่งมีลักษณะเฉพาะในด้านสังคมและวัฒนธรรม<sup>(10)</sup> ดังนั้น การศึกษานี้มุ่งเน้นศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับสตรีตั้งครรภ์ในอนาคต การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จะช่วยระบุว่า การเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพส่งผลต่อการปรับปรุงพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร เช่น สตรีตั้งครรภ์ที่มีความรู้ด้านสุขภาพสูงมักมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกว่า รวมถึงการศึกษานี้สามารถนำข้อมูลไปประยุกต์ใช้ในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความแตกต่างด้านเศรษฐกิจและสังคม เช่น จังหวัดนครศรีธรรมราช เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย

การดำเนินการตามแนวทางดังกล่าวจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ และ

สร้างผลลัพธ์เชิงบวกต่อสุขภาพทั้งของมารดาและทารกในอนาคตได้อย่างยั่งยืน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของมารดาระหว่างตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของมารดา ระหว่างตั้งครรภ์

### วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีตั้งครรภ์อายุ 18-39 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช จ.นครศรีธรรมราช

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 85 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 12-36 สัปดาห์ และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

### เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล: เพื่อเก็บข้อมูลพื้นฐาน เช่น อายุ การศึกษา รายได้ และประวัติการฝากครรภ์
2. แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพมารดา: พัฒนาขึ้นตามแนวคิดด้าน Maternal health knowledge ประเมินการเข้าถึง การทำความเข้าใจ การประเมิน และการใช้ข้อมูลสุขภาพ

3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์: ใช้เพื่อวัดพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการเข้ารับบริการฝากครรภ์

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) แบบสอบถามได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลแม่และเด็กและการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ใช้ดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) เพื่อประเมิน โดยได้ค่า CVI เท่ากับ 0.80 ซึ่งถือว่าเครื่องมือมีความเหมาะสม

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ทดสอบแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างนำร่องจำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจริง ใช้สถิติค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เพื่อตรวจสอบความเชื่อมั่น

- แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพมารดา: ค่า Cronbach's Alpha = 0.85

- แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์: ค่า Cronbach's Alpha = 0.88

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามจากการเก็บข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ภายหลังจากการได้รับอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

ผู้วิจัยทำหนังสือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด เสนอต่อหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัย

2. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและการ เก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงขอความร่วมมือในการ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูล ด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด จากข้อมูลสมุนด์ ฝากครรภ์ของแผนกฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช หลังจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบ กลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยแต่งกายด้วยชุดสุขภาพ ไม่สวมเครื่องแบบพยาบาล ไม่แสดงตนว่าเป็น ผู้ที่มี หน้าที่หรือมีส่วนเกี่ยวข้องข้องในการให้การดูแล รักษาพยาบาล ผู้วิจัยแนะนำตัว และสร้าง สัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการตอบแบบสอบถาม ประโยชน์ของการวิจัย และอธิบายการพิทักษ์สิทธิ ของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายกับกลุ่มตัวอย่างให้ เข้าใจว่าการเข้าร่วมวิจัยนี้ไม่กระทบกับลำดับการ เข้ารับการตรวจครรภ์ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับ ยินดีให้ความร่วมมือเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่ม ตัวอย่างลงชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัย

4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาที่ กลุ่มตัวอย่างรอตรวจครรภ์ ณ ห้องสอนสุขศึกษาที่

โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โดยจัดห้อง ให้มีความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยอธิบายและเปิดโอกาส ให้กลุ่มตัวอย่างซักถามเกี่ยวกับการตอบ แบบสอบถาม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรอบรู้ด้าน สุขภาพมารดา และ 3) แบบสอบถามพฤติกรรม สุขภาพขณะตั้งครรภ์ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 25 นาที

5. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม เสร็จ ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของ แบบสอบถาม ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามครบทุกข้อคำถาม

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ครบสมบูรณ์มา วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิโดยนำเสนอ โครงการวิจัยและชี้แจงรายละเอียดการทำวิจัย ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช กระทรวง สาธารณสุข และได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เอกสารรับรองเลขที่ A022/2567 รหัสโครงการวิจัยที่ 088/2567 รับรองวันที่ 25 มิถุนายน 2567 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการ ดำเนินการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยโดย สัมครใจ สามารถออกจากการวิจัยได้ทุกเวลาโดย ไม่ต้องอธิบายเหตุผล การวิเคราะห์และนำเสนอ ข้อมูลจะกระทำในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ ในทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้

ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง มาทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย โปรแกรม

สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่น้อยกว่า 0.05 ซึ่งมีขั้นตอนการวิเคราะห์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติเชิง

พรรณนา หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์การกระจายของข้อมูลคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีครรภ์แรก ด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ-สเมียร์นอฟ (Kolmogorov-Smirnov test) พบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ มีการกระจายตัวเป็นโค้งไม่ปกติ

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะ

ตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) เนื่องจากพบว่า คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีครรภ์แรก มีการกระจายตัวเป็นโค้งไม่ปกติ

### ระยะเวลาการศึกษา

ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2567 ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2567

### ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 คน มีลักษณะดังนี้ อายุเฉลี่ย 27.72 ปี (SD = 5.98) มีค่าเฉลี่ยจำนวนครั้งของการฝากครรภ์ประมาณ 10 ครั้ง และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.15สถานภาพสมรส ร้อยละ 96.5 ของกลุ่มตัวอย่างแต่งงานหรืออยู่ร่วมกัน ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 37.6) เป็นระดับการศึกษาสูงสุดที่พบมากที่สุด รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (ร้อยละ 29.4) และปริญญาตรี (ร้อยละ 11.8) ความเพียงพอของรายได้ ร้อยละ 70.6 ดังตารางที่1และ2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง n = 85

ข้อมูลส่วนบุคคล	mean	Std.
อายุ	27.72	5.98
อายุครรภ์	37.20	5.70
จำนวนครั้งของการฝากครรภ์	10.42	4.15

ตารางที่ 2 ตารางแสดง จำนวน ร้อยละ ของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง n = 85

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
สมรส/อยู่ด้วยกัน	82	96.5
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3	3.5
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	10	11.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	32	37.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช	25	29.4
อนุปริญญา/ปวส	8	9.4
ปริญญาตรี	10	11.8
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	60	70.6
ไม่เพียงพอ	25	29.4
สถานที่ฝากครรภ์		
ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์	50	58.8
ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	13	15.3
ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอื่น	22	25.9
การเข้าอบรมโครงการโรงเรียนพ่อแม่		
เคยเข้ารับการอบรม	64	75.3
ไม่เคยเข้ารับการอบรม	21	24.7

ตารางที่ 3 คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาอยู่ที่ 63.55 คะแนน (SD = 9.25) ระดับความรอบรู้ ความรอบรู้ในระดับสูง ร้อยละ 57.6 ความรอบรู้ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.0 และความรอบรู้ในระดับต่ำ ร้อยละ 2.4 และ

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ค่าเฉลี่ยคะแนนรวมของพฤติกรรมสุขภาพอยู่ที่ 164.95 คะแนน (SD = 18.54) พบว่า พฤติกรรมสุขภาพระดับสูง ร้อยละ 70.59 พฤติกรรมสุขภาพระดับปานกลาง ร้อยละ 29.41 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 วิเคราะห์คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา และคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน n=85

คะแนน	จำนวน	ร้อยละ	mean	Std.
คะแนนรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา (คะแนนเต็ม 78 คะแนน)			63.55	9.25
13-46 คะแนน	2	2.4		
47-62 คะแนน	34	40.0		
63-78 คะแนน	49	57.6		
คะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ (คะแนนเต็ม 210 คะแนน)			164.95	18.54
98-153 คะแนน	25	29.41		
154-210 คะแนน	60	70.59		
รวม	85	100		

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย Spearman's Rank Correlation Coefficient พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ (r) 0.483 (p < 0.01) ระดับความสัมพันธ์ระดับต่ำถึงปานกลาง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาและคะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)

คะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา	
คะแนนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์	ค่าสหสัมพันธ์ .483**
	P <0.01
	ระดับความสัมพันธ์ ระดับต่ำ

### วิจารณ์

#### ความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาในระดับสูง (ค่าเฉลี่ย 63.55 จากคะแนนเต็ม 78 คะแนน, SD

= 9.25) และมีพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 164.95 จากคะแนนเต็ม 210 คะแนน, SD = 18.54) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยในต่างประเทศที่ชี้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม<sup>(1)</sup> โดยพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็น

ปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลสามารถเข้าถึง ทำความเข้าใจ และใช้ข้อมูลสุขภาพในการตัดสินใจดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงสามารถช่วยส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน งานวิจัยนี้ระบุว่า การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่วยให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น การเลือกบริโภคอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของผู้ให้บริการสุขภาพ และการลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ เช่น การสูบบุหรี่หรือการบริโภคแอลกอฮอล์<sup>(1)</sup> ความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาเป็น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลหรือแหล่งบริการทางสุขภาพ การทำความเข้าใจ การประเมิน และการตัดสินใจประยุกต์ใช้ข้อมูลด้านสุขภาพนั้นในการดูแลสุขภาพของตนเอง การป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพเพื่อรักษาหรือดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีและมีคุณภาพชีวิต<sup>(1)</sup> สำหรับสตรีตั้งครรภ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และสุขภาพของทารกในครรภ์ตัดสินใจในการดูแลสุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารเสริมที่จำเป็น (เช่น กรดโฟลิกหรือธาตุเหล็ก) เข้าถึงบริการสุขภาพ เช่น การฝากครรภ์ในระยะเวลาที่เหมาะสม ดังนั้นการสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์พัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจึงมีบทบาทสำคัญในการลดภาวะแทรกซ้อนและส่งเสริมผลลัพธ์ที่ดีสำหรับมารดาและทารก

### ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสุขภาพในระดับต่ำถึงปานกลาง ( $r = 0.483, p < 0.01$ ) แสดงให้เห็นว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น การค้นพบนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Poorman และคณะ<sup>(6)</sup> ที่แสดงให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลสุขภาพมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตัวตามคำแนะนำทางการแพทย์ ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ โดย Poorman และคณะ<sup>(6)</sup> ชี้ให้เห็นว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์เข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง ส่งผลให้พวกเขาสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของการฝากครรภ์มักจะเข้ารับการตรวจสุขภาพตามกำหนด ซึ่งช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ทั้งนี้การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำทางโภชนาการ การเข้าใจถึงผลกระทบของโภชนาการต่อสุขภาพทารกในครรภ์ทำให้พวกเขาเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม เช่น อาหารที่มีกรดโฟลิกและธาตุเหล็กสูง<sup>(2)</sup> การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ หรือการสัมผัสสารเคมีอันตราย การค้นพบดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การเพิ่มพูนความรอบรู้ด้านสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์สามารถช่วยส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีต่อสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นประเด็นที่สอดคล้องกับผลการวิจัยในบริบท

ของประเทศไทยที่ชี้ว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีผลเชิงบวกต่อพฤติกรรมสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์<sup>(9)</sup>

### สรุป

ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาสูง มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากขึ้นในช่วงตั้งครรภ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพควรมุ่งเน้นให้เหมาะสมกับบริบทและระดับการรับรู้ของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อช่วยลดความเสี่ยงและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของทั้งมารดาและทารก การศึกษานี้มีคุณค่าในการอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญสำหรับการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างไรก็ตาม ควรปรับปรุงในด้านการออกแบบการศึกษาและการเก็บข้อมูลเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือ และความครอบคลุมของผลการวิจัยในอนาคต

#### ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา

1. การออกแบบโปรแกรมการศึกษา ควรพัฒนาโปรแกรมที่เน้นการให้ข้อมูลที่ง่ายต่อการเข้าใจและนำไปใช้ เช่น การใช้สื่อดิจิทัลหรือกิจกรรมกลุ่ม
2. การสนับสนุนในระดับชุมชน สนับสนุนการสร้างกลุ่มสนับสนุนสำหรับสตรีตั้งครรภ์เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้
3. การวิจัยเพิ่มเติม ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ในบริบทที่แตกต่าง เช่น ในเขตเมืองหรือชุมชนชนบทอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบผล

4. บทบาทของการวิจัยนี้ในอนาคต ผลการศึกษามีความสำคัญในแง่การนำไปปรับใช้เพื่อพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเป้าหมายในบริบทเฉพาะของแต่ละชุมชน ซึ่งอาจช่วยลดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์และเพิ่มคุณภาพชีวิตของทั้งมารดาและทารก

#### จุดเด่นของการศึกษา

1. การออกแบบการวิจัยที่เหมาะสม การใช้การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ ( Descriptive Correlational Research) เหมาะสมสำหรับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพมารดาและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์
2. การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เฉพาะเจาะจง การศึกษากลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ทำให้ได้ข้อมูลที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่
3. การใช้เครื่องมือวัดที่หลากหลายแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมทั้งความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ช่วยให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่เพียงพอต่อการวิเคราะห์

#### ข้อจำกัดของการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 คนอาจไม่เพียงพอในการสรุปผลเชิงทั่วไปสำหรับสตรีตั้งครรภ์ในประเทศไทย
2. ข้อจำกัดด้านการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) อาจทำให้เกิดอคติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Selection Bias)
3. การเก็บข้อมูลในพื้นที่เฉพาะ การศึกษาในพื้นที่เดียวอาจไม่ครอบคลุมถึงความแตกต่างด้านสังคม วัฒนธรรม และเศรษฐกิจในภูมิภาคอื่น ๆ

4. การใช้แบบสอบถามที่พึ่งพาความสมัครใจ การตอบแบบสอบถามด้วยตนเองอาจทำให้เกิดการให้ข้อมูลที่ไม่ตรงตามความเป็นจริง (Social Desirability Bias)

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

1. เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างและความหลากหลาย ควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างและขยายพื้นที่การเก็บข้อมูลให้ครอบคลุมภูมิภาคต่าง ๆ เพื่อเพิ่มความสามารถในการสรุปผล
2. ใช้วิธีการวัดที่หลากหลาย การใช้เครื่องมือวิจัยอื่น ๆ เช่น การสัมภาษณ์เชิงลึกหรือ

การสังเกตพฤติกรรมสุขภาพจริง จะช่วยยืนยันข้อมูลและลดอคติจากการตอบแบบสอบถาม

3. พิจารณาปัจจัยอื่นที่อาจมีผล ควรศึกษาปัจจัยอื่น ๆ เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว การเข้าถึงบริการสุขภาพ และความเชื่อทางวัฒนธรรมที่อาจมีอิทธิพลต่อความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ

4. เน้นการวิจัยแบบเชิงทดลอง เพื่อทดสอบผลกระทบของโปรแกรมหรือกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ออกแบบจากผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง

#### เอกสารอ้างอิง

1. Olander EK, Darwin ZJ. Change in health behaviors in pregnancy and early postpartum: A systematic review. *Health Psychol Rev.* 2018;12(1):1-26.
2. Blackburn ST. *Maternal, fetal, and neonatal physiology: A clinical perspective.* 5th ed. Elsevier; 2018.
3. World Health Organization. *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017.* WHO; 2019.
4. Zhou Y, Fang J, He Y, Shen M, Hu R, Liu Y. Effect of teach-back health education combined with structured postpartum telephone support on maternal health literacy and maternal outcomes. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2022 Dec; 22:679. doi:10.1186/s12884-022-04686-z.
5. Moya J, Phillips L. A review of maternal and fetal nutrition and the health of the resulting child. *Clin Nutr.* 2015;34(1):103-10.
6. Poorman E, Gazmararian JA, Parker RM. The impact of Maternal health knowledge on prenatal care use. *Obstet Gynecol.* 2014;123(3):423-8.
7. Simpson KR. Perinatal nursing: Evolving priorities in the context of the current maternal health crisis. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2019;48(1):1-6.

8. Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alden KR. Maternity and women's health care. 11th ed. Elsevier; 2016.
9. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. สถิติการตายของมารดาในประเทศไทย ปี 2564. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย; 2564.
10. กวินตรา ปรีสงค์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในมารดา: การประเมินในบริบทไทย. วารสารสุขภาพแม่และเด็ก. 2558;23(1):45-52.
11. ลีนิษาท วราโภาค, เอมพร รตินธร, และ ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพมารดาในสตรีตั้งครรภ์. วารสารสภาการพยาบาล, 35(1), 86-98.