

บทความวิจัย

**ความรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
ขณะตั้งครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร***
**Health Literacy of Gestational Pregnancy Induced Hypertension
in Hospitals under Bangkok Metropolitan Administration**

จรรยาลักษณ์ สุขแจ่ม**

Janyalak Sukjaem

ปิยธิดา ศรีพงษ์สุทธิ**

Piyathida Sriphongsut

*งานวิจัยในครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*This Research was Funded by Navamindradhiraj University

**คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

**Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

Corresponding author, E-mail: Piyathida@nmu.ac.th

Received: September 13, 2022; Revised: November 18, 2022; Accepted: December 16, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลถูกเลือกแบบเจาะจงเป็นสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแนวการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกเกี่ยวกับความรู้ทางด้านสุขภาพ 6 ด้าน จนข้อมูลอิ่มตัว และนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ สตรีตั้งครรภ์มีการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย 2) ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะของโรคเบื้องต้น แต่ไม่สามารถอธิบายหรือเปรียบเทียบอย่างเป็นเหตุเป็นผลได้ 3) ทักษะการสื่อสาร สามารถสื่อสารอาการของตนเองได้แต่เน้นการรับฟัง และนำไปปฏิบัติ 4) การจัดการตนเอง สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันความรุนแรง แต่ยังไม่สามารถจัดการความแทรกซ้อนรุนแรงได้ 5) การรู้เท่าทันสื่อ สตรีตั้งครรภ์มีการค้นคว้าหาข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อหาข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และ 6) ทักษะการตัดสินใจ จากการค้นคว้าที่มากมาย จึงนำมาตัดสินใจในการกำหนดพฤติกรรม และปรับเปลี่ยนเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย ควรมีการส่งเสริมความรู้ทางด้านสุขภาพ ด้านความรู้ความเข้าใจ ทักษะการสื่อสาร เพื่อให้สามารถจัดการตนเอง และเฝ้าระวังติดตามทางออนไลน์อย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความรู้ทางด้านสุขภาพ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

Abstract

This qualitative research aimed to study health literacy of pregnant women with gestational hypertension. In depth interview was performed 20 pregnant women who got gestational pregnancy induced hypertension about six health literacy components. The content validity of semi-structure interview was tested by three experts. The data were analyzed by content analysis.

The findings revealed 1) Access to health information, it was found that pregnant women have access to information that are seeking maternity care through variety of medias. 2) Knowledge of health pregnant women had been unable to explain logically of gestational hypertension but understand the basic knowledge. 3) Communication skills, pregnant women were able to communicate their symptoms but focusing on listening and lead to practice. 4) Self-management, it was shown that they were able to manage themselves for violence prevention. However, it is not possible to adjust and manage sever complications. 5) Media Literacy, it was pointed that pregnant women researched the information from many sources to ensure the reliability of the data 6) Decision-making skills, pregnant women made decisions about how to act based on several sources to prevent the complications.

It was recommended undertaking further studies on promote health literacy among gestational pregnancy induced hypertension with a greater reasonable understanding on gestational pregnancy induced hypertension and communication skills to self-management. Ongoing monitoring by tele counseling should establish to prevent complications.

Keywords: Health literacy, Gestational pregnancy induced hypertension

บทนำ

กรุงเทพมหานครเป็นเมืองที่เป็นศูนย์กลางความเจริญของประเทศไทย มีประชากรอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น สังคมมีความซับซ้อนทำให้เกิดความแตกต่างที่หลากหลายในกลุ่มบุคคล ปัญหาในการให้บริการเพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกัน และการเข้าถึงการรับบริการสุขภาพ จึงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการดูแลสำหรับคนเมือง อีกทั้งปัญหาสุขภาพของคนเมืองที่ต้องทำงานหาญรุ่มหามคำ รวมทั้งต้องอยู่ท่ามกลางสภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยมลพิษ ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพร่างกายของคนเมือง โดยเฉพาะในกลุ่มของสตรีตั้งครรภ์ มารดา ทารก และครอบครัว ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและเปราะบาง สมควรต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด

จากพฤติกรรมของสตรีคนเมืองที่มีวิถีชีวิตในพฤติกรรม การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ส่งเสริมให้ค่าดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น เมื่อมีภาวะตั้งครรภ์เกิดขึ้น จึงเกิดภาวะแทรกซ้อน ความดันโลหิตสูง และเบาหวานได้ง่ายขึ้น สำหรับประเทศไทย พบว่า ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับสองของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด รองจากการตกเลือดหลังคลอด¹ สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครมีความจำเป็นที่ต้องให้ความสนใจกับสุขภาพของตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และส่งเสริมสุขภาวะของตนได้ เนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เมื่อเกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์

จะส่งผลรุนแรงต่อมารดา และทารก ถึงขั้นเสียชีวิต ทั้งสตรีตั้งครรภ์ และทารกได้ ถ้าไม่สามารถควบคุม ให้ความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ

ปัจจุบัน อุบัติการณ์ของการเกิดภาวะ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์จากรายงานของ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อของสหรัฐ พบว่า ความชุกเรื่อง การนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ร้อยละ 13.00 และ ร้อยละ 16.00 ในปี 2560 และ 2563² ตามลำดับ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จะเกิดการทำลายของตับ ไต สมอ ระบบ การไหลเวียนเลือด และอวัยวะส่วนอื่น ๆ ทำให้อวัยวะเหล่านั้นทำงานบกพร่อง ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ มีภาวะชัก ภาวะรกหลุดตัวก่อนกำหนด การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ ทารกคลอดก่อนกำหนด นำไปสู่ การเสียชีวิตในมารดา และทารกได้³ จากผลกระทบที่ค่อนข้างรุนแรง ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ และทารก การใส่ใจ ในการดูแลสุขภาพของตนเองเมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์มีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การสังเกตอาการผิดปกติของสตรีตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ในด้านต่าง ๆ อย่างไรก็ตามจากรายงานวิจัยในประเทศมาเลเซีย พบว่า สตรีตั้งครรภ์ มีเพียง ร้อยละ 18.40 ที่มีความรู้ในเรื่องความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์⁴ มีหลักฐานบ่งชี้ถึงการพ้องความรู้ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตในการป้องกันสุขภาพ หากสตรีตั้งครรภ์มีความสามารถ และมีทักษะในการ เข้าถึงข้อมูลของการดูแลตนเองขณะเผชิญกับ ความดันโลหิตสูง มีความเข้าใจในโรคแทรกซ้อน ที่เป็นอยู่ สามารถสื่อสารกับผู้เชี่ยวชาญในการนำ ความรู้ความเข้าใจ และแนวทางไปจัดการกับปัญหา สุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งปัจจุบันความสามารถ เหล่านี้เป็นที่ต้องการให้เกิดขึ้นในทุกคน เพราะ เป็นการแก้ปัญหาโดยตรงจากตัวบุคคลเพื่อให้ปฏิบัติตน และรักษาสุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ ซึ่งหมายถึง ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy)

องค์การอนามัยโลกกล่าวว่า ความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพ คือ ทักษะทางปัญญา และสังคม

ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจ และความสามารถของ บัณฑิตในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูล เพื่อส่งเสริม รวมถึงอ้างอิงซึ่งการมีสุขภาพที่ดี⁵ เมื่อบุคคลมีความสามารถ และทักษะในการเข้าถึง ข้อมูลความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่ การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ สามารถ นำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เมื่อเจอ สถานการณ์แวดล้อมด้านสุขภาพ และสื่อบุคคล สามารถวิเคราะห์ตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เป็นผลดี ต่อสุขภาพตนเองได้ ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ จึงเป็นประเด็นที่องค์การอนามัยโลกให้ความสนใจ และมุ่งเน้นให้เกิดกับตัวบุคคลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ ในการดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลในสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ ถ้าสามารถที่จะเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ อย่างมีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ เช่น มีการแสวงหา โรงพยาบาล คลินิก ศูนย์บริการสาธารณสุข และ แพทย์หรือพยาบาลที่เหมาะสม รวมทั้งเข้าใจ และสามารถกรอกแบบฟอร์มต่าง ๆ ในการใช้บริการได้ ตอบโต้ให้ข้อมูลซักถามข้อข้องใจกับแพทย์ และ พยาบาลได้ สามารถให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น ประวัติ การเจ็บป่วย การปฏิบัติตน อาชีพ ชีวิตประจำวัน หรือให้ข้อมูลเพื่อวางแผนการรักษาทางการแพทย์ ได้อย่างถูกต้อง การมีส่วนร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ ในการดูแลตนเอง (self-care) เพื่อให้มีสุขภาพดีหรือ ในการจัดการตนเอง (self-management) เมื่อรู้ว่ามี ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์สามารถเข้าใจ ตัวเลข แนวคิดทางสถิติที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์ และส่งเสริมสุขภาพ เช่น ความเสี่ยง (risk) ความน่าจะเป็น (probability) ของภาวะแทรกซ้อน เมื่อเกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โอกาสที่จะเกิด ภาวะชัก ความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด ตลอดจน ขนาดยา (dose) ที่ให้ และหน่วยวัดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ เช่น ขนาดมิลลิกรัมของยา ระดับโปรตีนในปัสสาวะ หรือหน่วยวัดอื่น ๆ ทั้งนี้เพื่อวางแผนร่วมมือในการดูแล รักษาพยาบาล สิ่งเหล่านี้เรียกว่า สตรีตั้งครรภ์ เกิดความรอบรู้ทางด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ

ที่สามารถอ้างไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี รวมถึงปลอดภัย ทั้งสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ ดังที่องค์การอนามัยโลกได้กล่าวไว้ ซึ่งส่งผลให้กรุงเทพมหานคร นอกจากจะเป็นศูนย์กลางความเจริญของประเทศไทย แล้วยังเป็นเมืองหลวงที่มีสตรีตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ ทางด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพตนเอง รวมทั้งดูแลครอบครัวหรือชุมชนของตนในเขตเมืองได้

ความรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ มีผลต่อความรู้ความเข้าใจในโรค และการเข้าถึงข้อมูล จากรายงานวิจัยในประเทศอินโดนีเซีย พบว่า ความสัมพันธ์ของความรู้ทางด้านสุขภาพ กับความรู้ความเข้าใจในโรคความดันโลหิตสูง⁶ อย่างไรก็ตาม สำหรับประเทศไทยยังไม่มีการศึกษา ความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในเขตเมือง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพ ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร และใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพที่จะทำให้ผู้วิจัย เห็นรายละเอียดเกี่ยวกับสตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่จะศึกษา ตามสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง และใช้การวิเคราะห์ ตีความเพื่อให้เข้าใจความรู้ทางด้านสุขภาพของ สตรีตั้งครรภ์อย่างลึกซึ้ง จากมุมมองของสตรีตั้งครรภ์ การศึกษาในครั้งนี้ สามารถทราบถึงความรู้ทางด้าน สุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ทำให้เข้าใจศักยภาพของสตรีตั้งครรภ์ในระดับบุคคล ที่นำไปสู่การป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ การเปลี่ยน พฤติกรรม และการจัดการกับพฤติกรรมสุขภาพ พร้อมทั้งสามารถนำไปออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ หรือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทางด้านสุขภาพให้กับสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัด กรุงเทพมหานคร และเป็นแนวทางในการวางแผน การพยาบาล เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดอันตราย แก่ชีวิต ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรู้ทางด้านสุขภาพของ สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่มารับ บริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของความรู้ ทางด้านสุขภาพ (health literacy) ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁷ มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ที่เมื่อบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจ มีความสามารถ และมีทักษะในการเข้าถึง ข้อมูลความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพ อันจะนำไปสู่ การสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ สามารถนำไปจัดการเงื่อนไขทางสุขภาพของตนเอง เมื่อเจอสถานการณ์แวดล้อมด้านสุขภาพ และ สื่อบุคคล สามารถวิเคราะห์ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ ที่เป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองได้ โดยผู้วิจัยสร้าง แนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างให้ครอบคลุม 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ 2) ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การจัดการตนเอง 5) การรู้เท่าทันสื่อ และ 6) ทักษะการตัดสินใจ จากนั้นรวบรวม และวิเคราะห์ ถึงความรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีที่มารับบริการ ฝากครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เนื่องจากสตรี คนเมืองจะมีวิถีชีวิตในเมืองที่เร่งรีบจากการเปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็วของเมืองหลวง ปัญหาสุขภาพของชนเมือง ที่ต้องทำงานหามรุ่งหามค่ำ รวมทั้งต้องอยู่ท่ามกลาง สภาพแวดล้อมที่เต็มไปด้วยมลพิษ ก่อให้เกิดปัญหา สุขภาพ โดยเฉพาะเมื่อมีภาวะตั้งครรภ์เกิดขึ้นจึงเกิด ภาวะแทรกซ้อนได้ อีกทั้งความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึง บริการทางด้านสุขภาพในยุคปัจจุบัน เพื่อให้ได้ข้อมูล พื้นฐานความรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีกลุ่มนี้ มาประกอบการวิเคราะห์บริบทของสภาพแวดล้อม บริบทการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ ข้อมูลการให้บริการ

ข้อมูลการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เพื่อนำไปปรับปรุงระบบบริการ และนโยบายการให้บริการ เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่จะเกิดอันตรายแก่ชีวิต ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีวิจัยคุณภาพแบบบรรยาย (qualitative descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และมารับบริการที่ห้องฝากครรภ์ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร 8 แห่ง การเลือกผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์คัดเข้า คือ สตรีตั้งครรภ์ที่แพทย์ลงความเห็นว่ามีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์หรือมีประวัติความดันโลหิตสูงมากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 มิลลิเมตรปรอทตามมาตรฐานของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของความดันโลหิตสูงรุนแรงที่ไม่สามารถให้การสัมภาษณ์ได้ ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างให้ได้ข้อมูลครบถ้วนตามประเด็นการสัมภาษณ์ ผลการสัมภาษณ์ไม่มีประเด็นใหม่เพิ่มจนได้ข้อมูลที่อิ่มตัว และมีความสมบูรณ์ (saturated information) ได้จำนวน 20 คน

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured interview guide) ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ (health literacy) ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข⁷ โดยเกี่ยวกับความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ 6 ด้าน พิจารณาจากสาระของแบบสอบถาม การประเมินความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของกองสุศึกษา กรมสนับสนุน

บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 ประกอบด้วย

1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หมายถึง การใช้ความสามารถของสตรีตั้งครรภ์ในการเลือกแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูง และรู้วิธีในการค้นหาข้อมูล รวมทั้งตรวจสอบข้อมูลจนเป็นที่น่าเชื่อถือ และนำมาใช้ ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านมีวิธี/แนวทาง/หลักเกณฑ์ใดบ้างในการค้นหาข้อมูลโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์” “ท่านมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาอย่างไรว่าข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ (พิจารณาจากอะไร)”

2) ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้อง ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านคิดว่าการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดา และทารกอย่างไร” “หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเป็นความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์จะมีลักษณะหรืออาการอย่างไร”

3) ทักษะการสื่อสาร หมายถึง สตรีตั้งครรภ์มีความสามารถในการสื่อสาร โดยการพูด การอ่าน การเขียน และสามารถสื่อสารให้บุคคลอื่นยอมรับข้อมูลในการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูง ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านสามารถอ่านหรือรับฟังคำแนะนำเกี่ยวกับการมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้อย่างเข้าใจหรือไม่อย่างไร” “ท่านมีการพูดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับการมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์กับผู้ใดบ้างหรือไม่ พูดคุย/ซักถามว่าอย่างไรบ้าง”

4) การจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติเมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยวางแผน และปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้เพื่อลดความรุนแรงของโรค พร้อมทั้งทบทวนวิธีการปฏิบัติของตน และปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติให้ถูกต้อง ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านมีเป้าหมาย และวางแผนไว้อย่างไรหากต้องเผชิญกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์”

“ท่านเคยปฏิบัติตามเป้าหมาย และแผนที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร (สิ่งที่ส่งเสริม/อุปสรรค) เพราะเหตุใด”

5) การรู้เท่าทันสื่อ หมายถึง ความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้องของสื่อที่นำเสนอภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับตนเอง และบุคคลอื่น อีกทั้งสามารถประเมินข้อความสื่อเพื่อชี้แนะให้กับชุมชน และสังคมที่มีสตรีอาศัยอยู่ ตัวอย่างคำถาม เช่น “ท่านมีวิธี/หลักเกณฑ์ในการเลือกรับข้อมูลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ อย่างไรบ้าง” “ท่านมีวิธีประเมิน/ตรวจสอบข้อมูลสุขภาพที่สื่อแนะนำว่ามี ความถูกต้องอย่างไร”

6) ทักษะการตัดสินใจ หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกหรือหลีกเลี่ยงวิธีการปฏิบัติเมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ โดยการใช้เหตุและผลหรือวิเคราะห์ผลดีผลเสียเพื่อเลือกวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง และหลีกเลี่ยงวิธีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง ตัวอย่างคำถาม เช่น “หากบุคคลในครอบครัวเสนอข้อมูล/แนวทางปฏิบัติ/วิธีการในการรับมือกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่แตกต่างจากความรู้ความเข้าใจของท่าน (เช่น...) ท่านจะอย่างไร เพราะอะไร”

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

หาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลรักษาครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูง รวมถึงมีความเชี่ยวชาญในการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความรู้ทางด้านสุขภาพ จำนวน 1 ท่าน ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาในข้อสัมภาษณ์ทั้งฉบับ เท่ากับ .72 และปรับปรุงข้อสัมภาษณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปสัมภาษณ์

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร เลขที่ E024h/62 เมื่อวันที่ 23 มีนาคม 2563 ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียดของวัตถุประสงค์การวิจัย การเข้าร่วมวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารชี้แจง และจะได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่อาสาสมัคร พร้อมทั้งยินยอมเข้าร่วมวิจัย 1 ชุด กลับไปอ่าน รวมถึงขอคำปรึกษาในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัวหรือคนใกล้ชิด เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จึงแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยในการมาฝากครรภ์ครั้งต่อไป นอกจากนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ทุกเมื่อ ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ในระหว่างนี้ ข้อมูลจะถูกจัดเก็บไว้ในตู้ที่ปิดล็อก และเปิดได้เฉพาะผู้วิจัย การนำเสนอข้อมูลจะเป็นไปในภาพรวมเท่านั้น รวมทั้งจะทำลายทันทีเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลครบทั้ง 8 แห่ง และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัย และผู้ร่วมวิจัยจึงเข้าไปแนะนำตัวกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล รวมทั้งหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ของแต่ละโรงพยาบาลเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล จากนั้นติดประกาศประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ที่สนใจเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยจัดพื้นที่เป็นสัดส่วน และประชาสัมพันธ์วันที่จะเข้ามาเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครที่สนใจ ตามวันและเวลาที่นัดหมาย โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัย และผู้ร่วมวิจัยชี้แจงข้อมูลแก่อาสาสมัครเกี่ยวกับโครงการวิจัย โดยใช้เวลา 10 - 15 นาที ในการให้คำแนะนำเพิ่มเติม พร้อมทั้งตอบข้อสงสัยจนกว่าอาสาสมัครจะเข้าใจ สตรีตั้งครรภ์จะได้รับเอกสารชี้แจงข้อมูลแก่อาสาสมัคร และยินยอม

เข้าร่วมวิจัย 1 ชุด กลับไปอ่าน รวมถึงขอคำปรึกษาในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัวหรือคนใกล้ชิด โดยมีเวลาเพียงพอในการตัดสินใจอย่างอิสระ ไม่มีการบังคับหรือชักจูง

2. เมื่อสตรีตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในครั้งต่อไป ผู้ช่วยวิจัยที่ไม่ได้เป็นพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ และไม่มีผลต่อสตรีตั้งครรภ์ เข้าไปขอความยินยอมในการเป็นอาสาสมัคร และเมื่อยินดีเข้าร่วมวิจัย ให้สตรีตั้งครรภ์เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ทำการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยแนวแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi structured individual interview) โดยใช้การบันทึกเทปประมาณ 30 - 40 นาที และขออนุญาตบันทึกเทปตลอดการสัมภาษณ์ โดยที่จะไม่กล่าวถึงชื่อของสตรีตั้งครรภ์ ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง และไม่มีใด่ะคันตรงกลาง ในการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 โดยผู้วิจัย และมีผู้ร่วมวิจัย รวมถึงผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้จดบันทึก และสังเกต จากนั้นนำข้อมูลไปถอดเทปสัมภาษณ์โดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน และสมบูรณ์ ในกรณีที่พบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วนจะนัดสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 จนข้อมูลอิ่มตัว ในระหว่างนี้ข้อมูลจะถูกจัดเก็บไว้ในตู้ที่ปิดล็อก และเปิดได้เฉพาะผู้วิจัยเท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะเป็นในภาพรวม และจะทำลายทันทีเมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลประวัติส่วนตัว ได้แก่ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ประวัติเจ็บป่วยในอดีต และปัจจุบัน วิเคราะห์สถิติด้วยค่าร้อยละ

2. การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) โดยวิเคราะห์ข้อความที่ได้จากการถอดเทปบทสนทนา กับสตรีตั้งครรภ์ โดยจำแนกข้อความออกเป็นหมวดหมู่ที่แสดงถึงความหมายที่คล้ายคลึงกัน ตามแนวทางของ Weber⁸ และ Elo and Kyngas⁹ ที่ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การกำหนดรหัส (open coding)

เป็นการเขียนบันทึกย่อหรือหัวข้อในข้อความที่อ่าน 2) การสร้างหมวดหมู่ (creating categories) โดยรวบรวมบันทึกย่อ และหัวข้อมาสร้างหมวดหมู่ โดยการจัดกลุ่ม รวบรวมสิ่งที่คล้ายกัน และเปรียบเทียบระหว่างข้อมูล กับการสังเกตบริบทอื่น ๆ 3) กระบวนการหาข้อสรุป (abstraction processes) คำอธิบายโดยรวมที่แสดงความเป็นหมวดหมู่ของข้อมูลหรือหัวข้อที่แสดงความสัมพันธ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ตามแนวคิดของ Creswell¹⁰ โดยมีการตรวจสอบข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล ทบทวนคำตอบ และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าเป็นข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างได้ให้สัมภาษณ์จริง โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 2 ครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลอ้อมตัว จากนั้นผู้ร่วมวิจัย และผู้ช่วยวิจัยร่วมกันพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง รวมถึงความชัดเจนของภาษา ตลอดจนรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่งโดยเก็บข้อมูลจากต่างโรงพยาบาล จากนั้นทีมผู้วิจัยร่วมกันสรุปตีความเปรียบเทียบ และตรวจสอบข้อสรุปได้ตรงกัน ผ่านการสะท้อนความคิดแลกเปลี่ยน และนำข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพตรวจสอบ

ผลการวิจัย

สตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ จำนวน 20 คน มีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ส่วนมากเป็นครรภ์แรก ร้อยละ 50.00 ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยในอดีต และปัจจุบัน ร้อยละ 100 โดยสตรีตั้งครรภ์ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพทั้งหมด 6 ประเด็น ดังนี้

ความรู้ทางสุขภาพ

1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ซึ่งข้อมูลมีความหลากหลาย รวมทั้งมีการแสวงหาวิธีการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ในเรื่องของการรับประทานยา อันตรายที่จะเกิดขึ้น และ

การปฏิบัติตัว โดยส่วนใหญ่สืบค้นข้อมูลผ่านสื่อออนไลน์ และมีข้อมูลบางส่วนเพิ่มเติมจากการอ่านหนังสือ ร่วมกับการสอบถามคนใกล้ชิด ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...หมอบอกว่าต้องเข้าไปดูใน Google แล้วก็คุยกับคนที่โรงงานที่เค้าเล่าให้ฟัง เค้าเป็นความดันโลหิตสูงแต่เค้าไม่ได้ตั้งครรรค์...” (H04)

“...ดูในอินเทอร์เน็ตสองหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตว่ามันเป็นอันตรายไหม แล้วเวลาเราทานยาลดความดันด้วยอะไรเนี่ยมันก็เป็นอันตรายต่อเด็กไหม ดูวิธีปฏิบัติตัว การพักผ่อน อยากรู้อะไรก็หาข้อมูลตรงนั้น...” (H07)

“...ไม่เคยป่วยมาก่อน ไม่ได้ค้นคว้าอะไรไว้เลยคะ ส่วนใหญ่ก็จะค้นทางอินเทอร์เน็ต มีหนังสือมาอ่านบ้าง และหมอก็มีคำแนะนำบ้างคล้าย ๆ กับสิ่งที่เราหาในอินเทอร์เน็ตมา มันก็จะมีเว็บที่เกี่ยวกับการตั้งครรรค์...” (H08)

2. ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ พบว่าสตรีตั้งครรรค์ส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์เบื้องต้น อย่างไรก็ตาม ไม่สามารถอธิบายหรือเปรียบเทียบอย่างเป็นเหตุเป็นผลได้ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...เคยได้ยินคนพูดแต่ไม่เข้าใจ เพียงพอที่จะสังเกตตัวเองได้ มีการวัดความดันเมื่อมาฝากครรรค์ ถ้าสูงก็นั่งพัก แต่ไม่เข้าใจเรื่องความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์ที่จะนำมาดูแลตนเองหรือปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือสังเกตอาการ...” (H11)

“...ก็จะมีอาการเหมือนหน้ามืด ตาฝ้าฟาง ปวดหัว น่าจะเป็นประมาณนี้ แต่เราก็ไม่มีอาการนี้ เพราะว่าตอนก่อนนี้ไปที่โรงพยาบาลหมอบอกให้วัดความดัน พอมาวัดที่บ้านก็ปกติ มันไม่ขึ้น ถ้ามีอาการมัน ๆ ก็ลองวัดดู มันก็ไม่ขึ้น...” (H06)

“...มีเสียงครรรค์เป็นพิษ ผลต่อลูกไม่ทราบ อย่างนอนดิ๊กเพราะมันมีผล รู้แค่นี้ เคยเห็นนักร้องคนหนึ่งที่เบ็นแล้วเดินไม่ได้...” (H017)

3. ทักษะการสื่อสาร พบว่า สตรีตั้งครรรค์สามารถสื่อสารอาการของตนเอง และการดูแลสุขภาพ

ของตัวเองได้ แต่เน้นการรับฟังจากคนใกล้ชิด รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...แต่เรื่องความดันนี้ยังไม่ค่อยละเอียดกับหมอบอกกับพยาบาล แต่คุณหมอเค้าก็แนะนำเวลาที่เค้าตรวจคนไข้เยอะมันก็เลยไม่ได้คุย แล้วเราก็ไม่ได้ถามอะไรเยอะ...” (H02)

“...คุยกับพี่ที่ทำงานนะค่ะ แกก็เล่าประสบการณ์ที่เคยผ่านมาให้ฟังว่าเป็นอาการยังงัยบ้าง สิ่งที่ต้องสังเกตตัวเองยังงัยบ้าง ก็กลัวมันเหมือนไม่มีอะไร เหมือนไม่มีอะไรผิดปกติ แต่มันก็กลายเป็นอีกแบบหนึ่งที่เรากำลังสังเกตตัวเองต่อมาเรื่อย ๆ ...” (H05)

“...ยังไม่เคยเล่าให้ใครฟัง เพราะเราเพิ่งเป็นพอรู้ก็หาข้อมูลเอง หาข้อมูลจากคนที่เค้าเคยท้อง มีประสบการณ์แบบนี้มาก่อนแล้วก็นำมาปรับตัวเอง...” (H10)

4. การจัดการตนเอง พบว่า สตรีตั้งครรรค์สามารถวางแผนจัดการตนเองได้ ถ้ามีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์ พยายามปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติ แต่ยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ในทุกเรื่อง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...ก็ฟังจากหมอ แล้วไปนอนคิดดู หมอบอกว่าเสี่ยงต่อครรรค์เป็นพิษ ก็ต้องระวัง ลดความดัน อย่างนอนดิ๊ก และอาหารก็มีผล ของมันของทอด ก็พยายามหลีกเลี่ยง มาลดตอนรู้ว่าความดัน และพี่ที่รู้จักบอกให้กินพวกกล้วย ความดันจะได้ไม่สูง และกินผักพื้นบ้านที่ออกรสขมๆ พวกมะระ สะเดา...” (H19)

“...เรื่องการกิน บางทีก็ยังไม่ค่อยปฏิบัติตามสักเท่าไร ทำบ้างไม่ทำบ้าง ทำไมเราถึงทำไม่ได้ เคยกินแค่พอหายอยาก โดยกินให้รู้สึกหายอยากไม่ให้โหยเกินไป ไม่ได้กินเท่าเดิม ตอนที่เรายังไม่ได้ท้อง...” (H04)

5. การรู้เท่าทันสื่อ พบว่า สตรีตั้งครรรค์มีการค้นคว้าหาข้อมูลของภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรรค์ทางอินเทอร์เน็ต และนำมาเปรียบเทียบ

เพื่อหาข้อมูลที่ดีที่สุด โดยศึกษาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย และจากคนใกล้ชิดที่มีความรู้เพื่อความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...เราหาข้อมูลที่คนหาเยอะค่ะ เพราะว่าบางทีมันอาจจะมีคนที่เคยเป็นแล้วก็ไปหาข้อมูล มันก็จะมีจำนวนการอ่าน จำนวนคนที่เข้าไปดู ก็น่าจะแบบว่ามีความน่าเชื่อถือเยอะก็จะมีคนเข้าไปดูในส่วนนั้นเยอะ...” (H14)

“...ก็ต้องดูข้อมูลค่ะ ก็คือดูอันอื่นมา เปรียบเทียบว่าวิธีหรือแนวทางส่วนมากที่เขาแนะนำ คนไข้ แนะนำคุณแม่ค่ะ ข้อปฏิบัติที่มันคล้าย ๆ กัน ส่วนมากก็จะเป็นแบบนี้ คือใช้ค่ะ คือดูจากหลาย ๆ ข้อมูล...” (H09)

6. ทักษะการตัดสินใจ สตรีตั้งครรภ์มีการตัดสินใจในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ โดยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามแหล่งข้อมูลที่ค้นคว้า และจากคนที่มีการประสบการณ์มาเปรียบเทียบเพื่อการตัดสินใจในการกำหนดพฤติกรรมของตนเอง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...เราต้องดูว่าอันไหนเราทำได้เราก็ทำ อันไหนเราทำไม่ได้เราก็ผ่านไปเลย ถามคนที่เค้าเคยเป็น เคยถามพี่สาวบ้านติดกันเค้าเป็นพยาบาลอยู่ที่ราม ๕ เค้าเพิ่งคลอดลูกความดันสูงเหมือนกัน แกบอกถ้าความดันสูงหมอเค้าก็ให้นอนโรงพยาบาล พอความดันลดก็ให้กลับบ้าน...” (H18)

“...เราก็เขื่อนะคะ แต่เราอาจจะปฏิบัติตามไม่ได้เต็มร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่เราก็เหมือนว่าจะพยายามลดลง งด ให้นมน้อยลง...” (H20)

การอภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์เพื่อเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมการพยาบาล รวมทั้งข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการดูแล และส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่จะเกิดอันตรายแก่ชีวิต ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มี

ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในทั้งหมด 6 ประเด็น ดังนี้

1. การเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีการเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพที่หลากหลาย เช่น ผ่านสื่อออนไลน์ และหนังสือ รวมทั้งการสอบถามคนใกล้ชิด มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ นิสาชล สุขแก้ว และคณะ¹¹ พบว่า แหล่งเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อสตรีตั้งครรภ์ คือ การค้นหาข้อมูลจากโทรศัพท์มือถือ แผ่นพับหรือหนังสือที่บุคลากรทางสุขภาพแจกมาจากการฝากครรภ์ การอบรมในโรงพยาบาล การสอบถามผู้ที่มีความรู้ หรือสตรีที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Poorman และคณะ¹² ที่พบว่า การมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น การมีคอมพิวเตอร์ และสมาร์ตโฟน ทำให้สตรีตั้งครรภ์เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพได้ง่าย ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าปัจจุบันมีสื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ที่นำเสนอผ่านสื่อที่หลากหลาย โดยเฉพาะในปัจจุบันผ่านสื่อออนไลน์ที่สามารถหาอ่าน และสืบค้นได้ง่ายผ่านสมาร์ตโฟน ที่สตรีตั้งครรภ์ทุกคนใช้ ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลสุขภาพได้ง่าย และสะดวกขึ้น

2. ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบื้องต้น สามารถบอกได้ว่าอันตรายต่อตนเอง และลูก แต่ไม่เข้าใจในรายละเอียดของโรค และความรุนแรงที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Lupattelli และคณะ¹³ ที่พบว่า สตรีที่มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพน้อยจะมีความเสี่ยงของสุขภาพค่อนข้างสูง และมักจะปฏิเสธการรักษา ซึ่งอธิบายได้ว่า ความรู้ความเข้าใจความเข้าใจมีผลต่อพฤติกรรม การปฏิบัติตัว ซึ่งการค้นคว้าทางสื่อต่าง ๆ จาก สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงไม่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจทางด้านสุขภาพโดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่มีสาเหตุ และ

การเกิดโรคที่ซับซ้อนได้ แต่บอกได้เฉพาะความรุนแรง ซึ่งต้องอาศัยการอธิบายเพิ่มเติมจากทีมสุขภาพ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความรู้ความเข้าใจมากขึ้น

3. ทักษะการสื่อสาร สตรีตั้งครรภ์สามารถสื่อสารอาการของตนเอง และการดูแลสุขภาพของตนเองได้ แต่เน้นการรับฟังจากคนใกล้ชิด บุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงหทัย เกตุทอง¹⁴ ที่ศึกษาด้านทักษะการสื่อสารของสตรีตั้งครรภ์ พบว่า ทักษะการสื่อสารอยู่ในระดับปานกลาง ความสามารถในการจดจำคำแนะนำของแพทย์ และพยาบาล มีคะแนนน้อยที่สุด สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากแพทย์ และพยาบาล ห้องฝากครรภ์ มีเวลาในการตรวจ รวมถึงแนะนำค่อนข้างน้อย ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถจดจำข้อมูลได้เล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เน้นการรับฟังจากบุคลากร ถึงแม้จะมีระยะเวลาสั้นในการตรวจ และสอบถามจากคนใกล้ชิดเพิ่มเติม

4. การจัดการตนเอง พบว่า สตรีตั้งครรภ์สามารถจัดการดูแลตัวเองได้ถ้ามีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในระดับพื้นฐาน โดยลดพฤติกรรมที่เสี่ยงลง แต่ไม่สามารถจัดการหรือปรับเปลี่ยนได้ทั้งหมด สอดคล้องกับการศึกษาของ กรรณิกา เพ็ชรรัช และคณะ¹⁵ ที่พบว่า การรับรู้ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ สามารถอธิบายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ที่รับรู้ว่ามีภาวะความดันโลหิตสูงพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง เช่น การศึกษาของ ดวงพร ไมตรีจิตต์ และคณะ¹⁶ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อลดความรุนแรงของภาวะความดันโลหิตสูง โดยมีพฤติกรรมการดูแลที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากมีความกังวล กลัวอันตรายที่เกิดขึ้นกับตน และบุตร จึงพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น สามารถอธิบายได้ว่าสตรีตั้งครรภ์มีการจัดการตนเองในระดับเบื้องต้น สามารถกำหนดพฤติกรรมของ

ตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายกับตนเอง และลูกในครรภ์ แต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ทั้งหมด อย่างยั่งยืน

5. การรู้เท่าทันสื่อ พบว่า สตรีตั้งครรภ์สามารถค้นคว้าหาข้อมูลของภาวะความดันโลหิตสูงทางอินเทอร์เน็ต และมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนที่จะเชื่อถือ และสอบถามจากผู้ที่มีความรู้หรือเป็นโรคที่คล้าย ๆ กัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงหทัย เกตุทอง¹⁴ ที่ศึกษาการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ในด้านความรู้เท่าทันสื่อ พบว่า มีการค้นคว้าผ่านอินเทอร์เน็ต และค้นคว้าได้ด้วยตนเองในระดับปานกลาง รวมถึงสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากปัจจุบันการนำเสนอสื่อมีความเข้าถึงได้ง่าย และมีความหลากหลาย รวมทั้งมีการเผยแพร่การใช้สื่อออนไลน์ที่ไม่ถูกต้อง และผิดกฎหมายเป็นจำนวนมาก ทำให้ต้องมีการตรวจสอบข้อมูลออนไลน์ก่อนนำเสนอหรือก่อนการตัดสินใจ เป็นสิ่งที่ทุกคนต้องปฏิบัติเพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือ

6. ทักษะการตัดสินใจ พบว่า สตรีตั้งครรภ์สามารถนำข้อมูลต่าง ๆ มาตัดสินใจการจัดการตนเองในการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า สตรีตั้งครรภ์เมื่อรับรู้ว่าเป็นตนเอง และทารกในครรภ์เสี่ยงต่ออันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง จะตัดสินใจปฏิบัติตามคำแนะนำของทีมบุคลากรทางสุขภาพ เพื่อให้ตนเองและทารกในครรภ์ปลอดภัย¹⁵ สามารถอธิบายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์สามารถรวบรวมข้อมูลที่ได้จากหลาย ๆ แห่ง มาตัดสินใจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสามารถรับประทานยาตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ รวมทั้งการมาตรวจตามนัดเพราะไม่ต้องการให้ตนเอง และบุตรได้รับอันตราย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์มีการเข้าถึงข้อมูล

จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในระดับเบื้องต้น แต่ไม่สามารถอธิบายหรือเปรียบเทียบภาวะความดันโลหิตสูงได้ รวมทั้งไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งหมดได้ ดังนั้น

1. ควรจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยจัดการประเมินปัญหาสตรีตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงเป็นรายบุคคล และส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์เพื่อสร้างความรอบรู้ให้เกิดขึ้น อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างแท้จริง และยั่งยืนในตัวบุคคล

2. ควรมีการติดตาม ให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่องทางออนไลน์เพื่อติดตามพฤติกรรมให้ต่อเนื่อง และยั่งยืน เนื่องด้วยด้านการรู้เท่าทันสื่อ สตรีตั้งครรภ์มีการค้นคว้าหาข้อมูลจากหลายแหล่ง และนำมาเปรียบเทียบเพื่อหาข้อมูลที่น่าเชื่อถือที่สุด จึงจะนำมาตัดสินใจ รวมทั้งกำหนดพฤติกรรมเพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ สตรีตั้งครรภ์ที่รู้เท่าทันสื่อจะช่วยลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในเขตเมือง จะส่งผลให้สถิติการเกิดโรคนี้ในเขตเมืองลดลง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ที่ไม่ได้มารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร เพื่อทราบความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของคนเมืองในเขตพื้นที่อื่นของกรุงเทพมหานคร

2. ควรมีการศึกษาหาวิธีการส่งเสริมความรอบรู้ทางด้านสุขภาพกับสตรีที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในด้านความรู้ความเข้าใจทักษะการสื่อสาร และการจัดการตนเองให้ยั่งยืน

3. ควรมีการศึกษาความรอบรู้ทางด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ภายหลังสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) เนื่องจากเป็นการทำวิจัยในระหว่างที่มีการแพร่ระบาด อาจมีผลต่อความรอบรู้ทางด้านสุขภาพที่แตกต่าง

4. ควรใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาเชิงชาติพันธุ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” (Navamindrachiraj University Research Fund)

เอกสารอ้างอิง

1. Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health. Public Health Statistics A.D. 2020. Nonthaburi: Strategy and planning division of Office of the Permanent Secretary Ministry of Public Health; 2021. (in Thai)
2. Centers for Disease Control and Prevention. CDC press release: hypertensive disorders in pregnancy affect 1 in 7 hospital deliveries [Internet]. 2022 [cited 2022 Oct 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/p0428-pregnancy-hypertension.html>
3. Office of Communications, National Institutes of Health. What are the risks of preeclampsia & eclampsia to the mother? [Internet]. 2018 [cited 2022 Oct 10]. Available from: <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/preeclampsia/conditioninfo/risk-mother>
4. Zuo TC, Teng SP, Keng SL, Jummaat FB. Knowledge of preeclampsia among antenatal women in a tertiary referral teaching hospital. The Malaysian Journal of Nursing 2016;7(2):8-13.

5. Tanasugarn C. Health literacy [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 10]. Available from: http://doh.hpc.go.th/data/HL/HLO_chanuanthong.pdf (in Thai)
6. Putra DA, Prihatanto FSI, Lestari P. Health literacy and pre-eclampsia knowledge of pregnant mother in primary health care in Surabaya. *Biomolecular and Health Science Journal* 2020;3(2):81-3.
7. Health Education Division. Health literacy Questionnaire [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 10]. Available from: <http://www.hed.go.th/linkHed/333> (in Thai)
8. Weber RP. Basic content analysis. Beverly Hills, CA: Sage; 1990.
9. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 2008;62(1):107-15.
10. Creswell JW. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 3rd ed. Thousand Oaks, CA: Sage; 2009.
11. Sukkaew N, Chatchawet W, Kritcharoen S. Self-care experiences of pregnant women with hypertensive disorders. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2021;8(3):32-48. (in Thai)
12. Poorman E, Gazmararian J, Elon L, Parker R. Is health literacy related to health behaviors and cell phone usage patterns among the text4baby target population?. *Archives of Public Health* 2014;72(1):13.
13. Lupattelli A, Picinardi M, Einarson A, Nordeng H. Health literacy and its association with perception of teratogenic risks and health behavior during pregnancy. *Patient Education and Counseling* 2014;96(2):171-8.
14. Ketthong D. Effects of a health literacy development program in Pregnant women at Department of Health: Ministry of Public Health [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 10]. Available from: https://mwi.anamai.moph.go.th/web-upload/38x012f0575ae60054c957e56c3d727e971/202109/m_news/9004/206849/file_download/8d943f91f0a0ab8802c7b17db6de6618.pdf (in Thai)
15. Phetcharak K, Intharueang U, Talerd W, Boonrod P. The relationship between perception of pregnancy induced hypertension and self-care behaviors among pregnant women. *Mahasarakham Hospital Journal* 2020;17(3):23-32. (in Thai)
16. Maitreechit D, Sangin S, Siriarunrat S. Relationships between health care behaviors, anxiety, social support and quality of life among pregnant women with pregnancy induced hypertension. *Journal of Medical Bioscience* 2020;2(1):39-47. (in Thai)