

การพัฒนาแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

The Development of Model of Health Promoting Behaviors for Pregnant women at Laemsing Hospital, Chantaburi Province

มลิวัลย์ ประสาทไชยพร^{1*}, จินตนา ใจมั่น², ชัชชญา สร้อยเพชร³, นิตยา ทองมา⁴Maliwan Prasatchaiyaporn^{1*}, Jintana Jaiman², Chatchaya Soipetch³, Nittaya Thongma⁴โรงพยาบาลแหลมสิงห์^{1,2,3},วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก⁴Laemsing Hospital^{1,2,3}Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province, Faculty of Nursing, Praboromrajchanok Institute⁴¹ Corresponding author, maliwanlr@gmail.com

(Revised: June 26, 2023; Revised: August 29, 2023; Accepted: May 17, 2024)

บทคัดย่อ

ปัญหาอนามัยแม่และเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญโดยเฉพาะการเสียชีวิตของมารดาและทารกที่ยังไม่ลดลงสาเหตุเกิดจากหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ จึงจำเป็นต้องส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ใช้แนวคิดของสติเกอร์ วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และเปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็น หญิงไทยตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ไม่เกิน 28 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จำนวน 30 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ขั้นตอนในการวิจัยประกอบไปด้วย 3 ระยะได้แก่ 1) การวินิจฉัยวิเคราะห์สภาพปัญหา 2) การออกแบบรูปแบบ 3) การทดสอบรูปแบบในการนำรูปแบบไปใช้และการประเมินผลของรูปแบบ เครื่องมือที่ใช้เป็น แนวคำถามสนทนากลุ่ม ประเด็นการประชุมที่วิจัย กิจกรรมของรูปแบบ วัสดุอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สถิติเชิงพรรณนา และ Wilcoxon Signed Rank test และ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ รูปแบบ P3M ซึ่งประกอบไปด้วย 1) P(Process) คือกระบวนการในการเตรียมการในการดำเนินงาน 2) M(Method) คือวิธีการในการสร้างรูปแบบและกิจกรรมในรูปแบบ 3) M(Material) คือ วัสดุอุปกรณ์ และ M(Man) คือคนที่เกี่ยวข้องในการพัฒนารูปแบบ เมื่อนำกิจกรรมในรูปแบบไปใช้พบว่า คะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองรวม พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ของหญิงตั้งครรภ์หลังการเข้าร่วมกิจกรรม

เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ ผลที่ได้จากการวิจัยควรรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ รูปแบบ P3M ไปใช้ในการดำเนินงานในหน่วยงานและพื้นที่อื่นที่มีลักษณะทางประชากรคล้ายคลึง

คำสำคัญ: รูปแบบ, การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์

ABSTRACT

Maternal and child health issues are significant, and maternal and neonatal mortality have not decreased because all stages of pregnancy pose a risk of complications during pregnancy. Therefore, it is necessary to encourage pregnancy to gain knowledge and promoting behavior in order to reduce the risk of complications. This research is action research applying the concept of Stinger. This study aimed to develop a health promoting behavior model and compare the scores of expectant women's knowledge and health behaviors before and after their participation in the model activity. Participants in the study included 30 pregnant women with a gestational age of less than 28 weeks who received antenatal care at Laem Sing Hospital and selected by using purposive sampling. The research process is divided into three phases: look phase is analyze the problems; model design phase, and testing model for implementing and evaluating the model's activity. Tools used as group discussion guidelines, research team meetings Issues, activities, materials for activities, and a questionnaire on the knowledge and behaviors verified by tree experts. Content analysis, descriptive statistics, the Wilcoxon signed rank test, and the paired t-test were used to analyze the data. The findings of this study should be applied to the P3M model of health behavior promotion for pregnant women at Laemsing Hospital, as well as other agencies and areas with similar demographics.

Keywords: model, health promoting, pregnant women

บทนำ

ปัจจุบัน มีการให้บริการฝากครรภ์ที่ครอบคลุม และมีแหล่งข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพ ที่เอื้อต่อหญิงตั้งครรภ์จำนวนมาก แต่การเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ยังเกิดขึ้นค่อนข้างสูง หากหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ทางสุขภาพในระดับต่ำ จะมีความเชื่อและพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิต และความสามารถในการจัดการตนเอง⁽¹⁾ สถานการณ์ปัจจุบันปัญหาอนามัยแม่และเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564⁽²⁾ มีอัตราการตายของมารดาและทารก อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี และหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ใน และพบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ต่ำกว่าค่าเป้าหมาย คือร้อยละ 39.92, 43.75 และ 42 ตามลำดับ การฝากครรภ์จะทำให้การดูแลรักษาเพื่อป้องกันความผิดปกติและลดโอกาสเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ต้องมีความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยใช้หลักส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์⁽³⁾ ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

การตั้งครรภ์เป็นภาวะปกติของสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ควรปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจาก เป็นการดูแลตนเองป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์⁽⁴⁾ โดยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ทุกรายมี

โอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนหรือโรคต่างๆในขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน การแท้ง ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด การคลอดยาก ตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น บางรายภาวะแทรกซ้อนอาจรุนแรงถึงขั้นทำให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์เสียชีวิต⁽⁵⁾ การที่หญิงตั้งครรภ์จะสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพนั้นส่วนสำคัญหญิงตั้งครรภ์จะต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องด้านสุขภาพซึ่งจะเป็นตัวช่วยสำคัญทำให้หญิงตั้งครรภ์รับทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ รวมทั้งเข้าใจเหตุผลและความจำเป็นในการดูแลตนเองที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองอย่างเหมาะสม⁽⁶⁾ อย่างไรก็ตามการที่หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์จะมีสุขภาพดี สมบูรณ์ แข็งแรง ขึ้นอยู่กับหญิงตั้งครรภ์เป็นบุคคลสำคัญที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้อง ดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพช่วยเพิ่มศักยภาพของบุคคล ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ จึงมีความสำคัญที่จะช่วยลดภาวะเสี่ยงแล ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แก่หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องการพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์จังหวัดจันทบุรี เพื่อเป็นรูปแบบสำหรับให้หญิงตั้งครรภ์นำไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมถูกต้อง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อำเภอแหลมสิงห์ จันทบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

วิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิดของสติงเกอร์⁽⁷⁾ มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น

ขั้นตอนที่ 1 Look Phase (การพินิจพิจารณา)

1. การสำรวจสภาพปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานและความต้องการ ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองและความต้องการในการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเองในระยะตั้งครรรค์

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ร่วมทำ Focus group สัมภาษณ์ปัญหาและความต้องการในหญิงตั้งครรรค์และครอบครัวจำนวน 10 ราย ใช้เวลา 45 นาที ประเด็นการพูดคุย

- ท่านคิดว่า ความรู้ในการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรรค์มีความจำเป็นมากน้อยเพียงใด และมีเรื่องใดบ้างที่จำเป็นต้องรู้
- ในการตั้งครรรค์ครรรค์ก่อนท่านมีแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองในระยะตั้งครรรค์อย่างไร
- บุคคลในครอบครัวของท่านให้การช่วยเหลือในระยะตั้งครรรค์อย่างไรบ้าง ท่านต้องการความช่วยเหลือเรื่องใดบ้างจากครอบครัว สถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่
- ท่านให้ความช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรรค์ในครอบครัวท่านอย่างไรบ้าง

ขั้นตอนที่ 2 Think Phase (การออกแบบรูปแบบ)

การออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรรค์ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากร่วมทำ Focus group สัมภาษณ์ปัญหาและความ

ต้องการมาประชุมที่มาร่วม ออกแบบประกอบด้วยพยาบาลแผนกฝากครรรค์ 5 คน นักโภชนาการ 1 คน เภสัชกร 1 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมง จากประเด็นสรุปจาก Focus group นำปัญหามาพูดคุยและหาแนวทางในการให้บริการกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้บริการ และจัดทำร่างกิจกรรม ดังนี้

1. ความรู้ในการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรรค์
2. การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรรค์
3. การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรรค์
4. การช่วยเหลือที่หญิงตั้งครรรค์ที่ต้องการจากสถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่

ขั้นตอนที่ 3 Act Phase (การทดสอบรูปแบบ)

การทดลองใช้กิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรรค์ ผู้วิจัยนำกิจกรรมที่ออกแบบไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. หญิงตั้งครรรค์ ตอบแบบสอบถามก่อนทดลองใช้กิจกรรม 15 นาที
2. ทดลองใช้กิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรรค์ โดยหญิงตั้งครรรค์ รับฟังการบรรยาย ฝึกทักษะและเปิดโอกาสให้ซักถาม ข้อสงสัย 2 ชั่วโมง 30 นาที โดยมีกิจกรรมดังนี้
 - 2.1 ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรรค์ เรื่อง
 - อาการที่พบบ่อยในระยะตั้งครรรค์แต่ละไตรมาส 3 ไตรมาส
 - การดูแลตนเองขณะตั้งครรรค์แต่ละไตรมาส
 - อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล ก่อนวันนัด
 - 2.2 ปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรรค์
 - กิจกรรมทางกาย

- การรับประทานอาหารและการพักผ่อน

2.3 กิจกรรมการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์

- การกระตุ้นพัฒนาการทารก

- คิดค้นกิจกรรมที่ครอบครัวช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ได้

2.4 ความต้องการการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์จากสถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่

- โภชนาการที่ดีสำหรับทารกในครรภ์

- พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์

- การจัดการความเครียดในหญิงตั้งครรภ์

3. ประเมินผลกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยให้หญิงตั้งครรภ์ ทำแบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติตนเองตั้งครรภ์หลังการทดลองใช้รูปแบบ 15 นาที เมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ใน 4 สัปดาห์ต่อมา พยาบาลพูดคุยกระตุ้นเตือน 10 นาที จากนั้นให้ทำแบบทดสอบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

4. ประชุมทีมพัฒนารูปแบบ ได้แก่ พยาบาลแผนกฝากครรภ์ 5 คน นักโภชนาการ 1 คน เภสัชกร 1 คน เพื่อปรับปรุงรูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้รูปแบบ P3M

- P (Process) ขั้นตอนกระบวนการในการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่ Focus group สำรวจสภาพปัญหาและความต้องการ ประชุมทีมร่วมออกแบบรูปแบบ นำรูปแบบไปใช้ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประเมินการใช้รูปแบบ และประชุมทีมเพื่อพัฒนารูปแบบ

- M (Method) จากการร่วมคิดทบทวนในทีมพบว่าขั้นตอนในการให้ความรู้ 4 องค์ประกอบ คือ ความรู้ในการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ ปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ กิจกรรมการให้

ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ความต้องการการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์จากสถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่

- M (Material) วัสดุอุปกรณ์ ควรมีการจัดหาสื่อ โสตทัศนูปกรณ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ โมเดลตุ๊กตาทารกคล้ายจริงและเต้านมปลอมซิลิโคนเพิ่มเติม

- M (Man) ทีมร่วมออกแบบและพัฒนา รูปแบบ ได้แก่ พยาบาลแผนกฝากครรภ์ นักโภชนาการ และ เภสัชกร

ประชากร

เนื่องจากการวิจัยที่มีผู้เข้าร่วมวิจัยที่หลากหลาย ประชากร ได้แก่

- หญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จ.จันทบุรี ปีงบประมาณ 2563 จำนวน 30 คน

- กลุ่มเจ้าหน้าที่ จำนวน 10 คน ได้แก่ พยาบาลแผนกฝากครรภ์ จำนวน 5 คน เภสัชกร จำนวน 4 คน และนักโภชนาการ จำนวน 1 คน

การกำหนดขนาดตัวอย่าง

1. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยสูตรคำนวณที่มารับบริการฝากครรภ์ที่เข้าร่วมกิจกรรมในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ใช้สูตรของโคเฮน^๑ โดยกำหนดค่า effect size = 0.60 ค่า power = 0.70 ค่า α = 0.05 ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 27 คน แต่เนื่องจากการทดลองใช้เวลา 8 สัปดาห์ อาจเกิดการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างเพิ่มร้อยละ 9 ได้จำนวนตัวอย่าง 30 คน โดยกำหนดคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้าคือ

1.1 เป็นหญิงไทยตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ไม่เกิน 28 สัปดาห์

1.2 มีสติสัมปชัญญะดี อ่าน-ออก เขียนได้

1.3 ไม่มีโรคแทรกซ้อนหรือโรคประจำตัว
ใดๆระหว่างตั้งครรภ์

1.4 สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. เจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์เลือกแบบเจาะจง
เป็นผู้ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลแหลมสิงห์ 5 คน

3. เกสเซอร์เลือกแบบเจาะจงเป็นผู้ที่ปฏิบัติงาน
ที่เกี่ยวข้อง 1 คน

4. โภชนากรเลือกแบบเจาะจงเป็นผู้ที่
ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง 1 คน

และกำหนดเกณฑ์คัดออกคือไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใน
การวิจัย ประกอบด้วย

1. แนวคำถามการสนทนากลุ่มในการสำรวจ
ปัญหาและความต้องการ (ใช้ในขั้นตอนที่ 1: Look
Phase)

2. แนวทางในการประชุมทีมเพื่อออกแบบ
การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
(ใช้ในขั้นตอนที่ 2: Think Phase)

3. แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรม
การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในขณะตั้งครรภ์ แบ่งเป็น
3 ส่วน (ใช้ในขั้นตอนที่ 3 : Act Phase)

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ
การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน
สิทธิการรักษาพยาบาล ประวัติการตั้งครรภ์ ลักษณะข้อ
คำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง
เกณฑ์ในการแปลผลคิดเป็นค่าเฉลี่ยและร้อยละ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตน
ขณะตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จากแบบสอบถามของ
ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนิกิจ⁽⁹⁾ มีข้อคำถามทั้งหมด 15

ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ
ใช่ และ ไม่ใช่ โดยมีข้อความทางด้านลบ 5 ข้อ ข้อความ
ทางด้านบวก 10 ข้อ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนคือ
ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน โดยจำแนก
ความยากง่ายโดยใช้ KR 21 ได้เท่ากับ 0.604

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแล
สุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยประยุกต์จาก
แบบสอบถามของธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนิกิจ⁽⁹⁾ มีข้อ
คำถามทั้งหมด 25 ข้อ โดยมีข้อความทางด้านลบ 3 ข้อ
ข้อความทางด้านบวก 22 ข้อ โดยแบ่งเนื้อหาเป็นด้าน
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 6 ข้อ ด้านโภชนาการ 5
ข้อ ด้านกิจกรรมทางกาย 5 ข้อ ด้านการจัดการกับ
ความเครียด 5 ข้อ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง
บุคคล 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ ปฏิบัติ
สม่ำเสมอ/ ปฏิบัติบ่อยครั้ง / ปฏิบัติบางครั้ง / ปฏิบัติ
นานๆครั้ง/ และไม่ปฏิบัติเลย โดยถ้าปฏิบัติสม่ำเสมอ
ในข้อความทางบวกจะได้คะแนนสูงสุด 4 คะแนน
ข้อความทางลบจะได้ 0 คะแนน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์
สัมพันธของครอนบาคได้เท่ากับ 0.786

ส่วนที่ 4. รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริม
พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์
มาใช้ในกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ
ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ใช้เวลา 2 ชม. 30 นาที ใช้
วิธีการ การบรรยาย การฝึกทักษะ เปิดโอกาสให้
ซักถามข้อสงสัย โดยมีวัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอนที่
ผู้วิจัยจัดทำขึ้น ได้แก่ แผ่นภาพ โปสเตอร์ มัลติมีเดีย
โมเดลตุ๊กตาทารก พยาบาลบรรยายใช้เวลา 2 ชม.
โภชนากรบรรยายใช้เวลา 15 นาที เกสเซอร์บรรยายใช้
เวลา 15 นาที

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้สร้างขึ้นจาก
การทบทวน วรรณกรรม เอกสาร ตำราต่างๆ แล้วนำไป

ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ตรวจสอบความครอบคลุมประเด็นที่ต้องการศึกษา ความถูกต้องชัดเจนของภาษา หลังจากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตาม ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่าง ที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จำนวน 30 คน โดยแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์จำแนกความยากง่ายโดยใช้ KR 21 ได้เท่ากับ 0.604 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟ่าของครอนบาช (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.786 ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation Methods) ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ content analysis

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาล พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี เลขที่โครงการวิจัย 071/64 ลงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2564

ภายหลังจากงานวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ผู้วิจัยได้เตรียม ผู้ช่วยวิจัย สำหรับการเก็บข้อมูลโดยชี้แจงวิธีการเก็บข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย และระเบียบวิธีวิจัย โดยสังเขป เพื่อทราบขั้นตอนการดำเนินงานให้เป็นไปในทางเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับแจกแบบสอบถาม เป็นรายบุคคลและให้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 15 นาที และเก็บกลับเมื่อตอบเสร็จ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากไม่ครบถ้วนจะให้ผู้ตอบ ตอบให้สมบูรณ์หลังจากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์
2. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยและชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์ของ ผู้เข้าร่วมในงานวิจัย หลังจากนั้นเชิญชวนให้เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย หากยินดีเข้าร่วมให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร
3. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเริ่มสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล เพื่อนำไป วิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา Content Analysis
2. ข้อมูลเชิงปริมาณ ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้จำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังวิเคราะห์โดยใช้ Wilcoxon Signed Ranks Test และพฤติกรรมวิเคราะห์โดยใช้ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์ อำเภอแหลมสิงห์จันทบุรี รูปแบบ P3M ประกอบไปด้วย - P (Process) ขั้นตอนกระบวนการในการดำเนินงาน เริ่มตั้งแต่ Focus group สัมภาษณ์ปัญหาและความต้องการ ประชุมทีมร่วมออกแบบรูปแบบ นำรูปแบบไปใช้ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประเมินการใช้รูปแบบ และประชุมทีมเพื่อพัฒนารูปแบบ

- M (Method) จากการร่วมคิด ทบทวนในที่พบว่ามีขั้นตอนในการให้ความรู้ 4 องค์ประกอบ คือ ความรู้ในการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ ปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ กิจกรรมการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ ความต้องการการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์จากสถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่ และ แบ่งการสอนโดยทีม จำนวน 3 คน

- M (Material) วัสดุอุปกรณ์ ความสำเร็จ การจัดหา สื่อ โสตทัศนูปกรณ์ โปสเตอร์ แผ่นพับ โมเดลตุ๊กตาทารกคล้ายจริงและเต้านมปลอมซิลิโคนเพิ่มเติม

- M (Man) ทีมร่วมออกแบบและ พัฒนารูปแบบ ได้แก่ พยาบาลแผนกฝากครรภ์ นักโภชนาการและเภสัชกร

2. เปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลัง การเข้าร่วมกิจกรรมรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่ม ตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย 27.37 (S.D.= 5.169) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นสถานภาพคู่ ร้อยละ 83.3 ระดับการศึกษามีมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 40 อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน ค้าขาย และ อื่นๆ(รับจ้าง) ร้อยละ 30.00 รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000-19,999 บาท ร้อยละ 66.70 สิทธิ การรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วน หนาร้อยละ 86.70 และประวัติการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ตั้งครรภ์ที่ 2 ร้อยละ 46.7

2.2 ข้อคำถามความรู้ในการปฏิบัติ ตนขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรมที่มี จำนวนและร้อยละน้อยสุด ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ไม่ ควรออกกำลังกายทุกชนิดเพราะอาจทำให้แท้งบุตรได้

โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 16.7 หลังเข้าร่วม กิจกรรมร้อยละ 80 รองลงมาได้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มี ตกขาว มีกลิ่นเหม็นมีอาการคัน เป็นอาการปกติไม่ต้อง ไปพบแพทย์ โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 60.0 หลังเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 90.0 และหญิงตั้งครรภ์ ควรมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นไม่เกิน 10 กิโลกรัม โดยก่อนเข้า ร่วมกิจกรรมร้อยละ 60.0 หลังเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 93.3 และข้อคำถามที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบได้คะแนน มากสุด ได้แก่ ขณะตั้งครรภ์ถ้ามีอาการบวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ต้องรีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัด โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 100 หลังเข้าร่วม กิจกรรมร้อยละ 100 รองลงมาได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ควรนอนหลับในเวลากลางคืน ประมาณ 8-10 ชั่วโมง และควรหาเวลาพักผ่อน ในตอนบ่ายอีกอย่างน้อย 1 ชั่วโมง โดยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 96.7 หลังเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 100

2.3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาล แหลมสิงห์โดยภาพรวม ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีค่าเฉลี่ย อยู่ที่ 64.93 (SD=8.686) หลังเข้าร่วมกิจกรรมโดยภาพ รวมอยู่ที่ 80.47(SD=4.804) ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นในทุก ด้าน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยก่อน เข้าร่วมกิจกรรมสูงที่สุดได้แก่ด้านความรับผิดชอบ ด้านสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 19.77 (SD=2.430) ด้านที่ มีค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมกิจกรรมต่ำที่สุดได้แก่ด้านการ จัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 9.43 (SD= 2.621) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงที่สุด ได้แก่อด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 22.77 (SD=1.135) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วม กิจกรรมต่ำที่สุดอยู่ได้แก่ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 13.10 (SD=1.213)

2.4 การเปรียบเทียบค่าคะแนน เฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ พฤติกรรม

การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ภาพรวม ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม เปรียบเทียบระหว่างก่อนและหลังเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์หลังเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วม กิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -4.456$, $p\text{-value} < 0.001$) ในส่วนของการดูแลสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพ ตนเอง ขณะตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

สุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ภาพรวม และรายด้าน คือ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านโภชนาการ ด้าน กิจกรรมทางกาย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หลังเข้าร่วม กิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($t = -15.362$, -12.368 , -10.433 , -10.055 , -8.437 , และ -7.243 ตามลำดับ $p\text{-value} = 0.000$) โดย พบว่าด้านที่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ตนเองมากที่สุดคือด้านการจัดการกับ ความเครียด

ตาราง 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ และ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ N = 30

	ผลลัพธ์	$\bar{x}$	SD	z/t	p-value
1. ความรู้	ก่อน	6.167	1.39	-4.456^a	.000***
	หลัง	7.733	.449		
2. ภาพรวมพฤติกรรม	ก่อน	64.933	8.686	-15.362^b	.000***
	หลัง	80.467	4.805		
2.1 ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	ก่อน	19.767	2.431	-8.437^b	.000***
	หลัง	22.767	1.135		
2.2 ด้านโภชนาการ	ก่อน	12.833	2.086	-10.433^b	.000***
	หลัง	15.667	1.321		
2.3 ด้านกิจกรรมทางกาย	ก่อน	11.933	2.420	-10.055^b	.000***
	หลัง	15.033	1.629		
2.4 ด้านการจัดการกับความเครียด	ก่อน	9.433	2.622	-12.368^b	.000***
	หลัง	13.900	1.322		
2.5 ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ก่อน	10.967	2.266	-7.243^b	.000***
	หลัง	13.100	1.213		

a = Wilcoxon Signed Rank Test b = Paired t-test *** = p-value < 0.001

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์พัฒนารูปแบบโดย

ใช้รูปแบบ P3M ในการดำเนินงานในหน่วยงาน เมื่อนำ กิจกรรมในรูปแบบไปใช้พบว่า คะแนนความรู้ และ พฤติกรรมดูแลสุขภาพภาพรวม พฤติกรรมด้าน

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ของหญิงตั้งครรภ์หลังการเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$

การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรีสามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์หลังการเข้าร่วมกิจกรรมดีกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับการศึกษา แวนใจ นาคะสุวรรณ และคณะ⁽¹⁰⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองและพฤติกรรมความเครียดของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าคะแนนความรู้การดูแลตนเองในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกในระยะตั้งครรภ์หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ สูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง อธิบายได้ว่าการมีคะแนนความรู้การดูแลตนเองที่เพิ่มขึ้นเนื่องจาก การมีกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ด้านต่างๆ สามารถให้ความรู้ได้ตรงตามความต้องการและสามารถนำไปปรับใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงหทัย เกตุทอง⁽¹¹⁾ ศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง พบว่า คะแนนความรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับการเสริมสร้างความ

รอบรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์และสอดคล้องกับการศึกษาของนางเยาว์ สุวานิช⁽¹²⁾ ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์พบว่าหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $P < 0.001$

2. ผลการศึกษาพบว่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลแหลมสิงห์ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมดีกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้อง การศึกษาของ รุจา แก้วเมืองฝาง⁽¹³⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการในกลุ่มทดลองภายหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษา แวนใจ นาคะสุวรรณ และคณะ⁽¹⁰⁾ ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองและพฤติกรรมความเครียดของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก พบว่าคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกในระยะตั้งครรภ์หลังการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ มีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวดูแลตนเองโดยรวมสูงขึ้นกว่าก่อนทดลอง สอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณา ประมูลสินทรัพย์⁽¹⁴⁾ ที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ $P < 0.001$ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาวดี เงินยิ่งและคณะ⁽¹⁵⁾ ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์โรงพยาบาลราชบุรี พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมการดูแล

ตนเองด้านโภชนาการและการจัดการความเครียดที่สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับการศึกษาของเกษร แก้วผุดผ่อง⁽¹⁶⁾ พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนได้รับการทดลองและสูงกว่าสูงกว่าสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และสอดคล้องกับทฤษฎีของ Pender⁽⁴⁾ กล่าวว่าการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพถึงร้อยละ 61 ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นความเชื่อของบุคคลโดยคาดหวังประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้บุคคลเกิด แรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้น ให้ผลทางบวกต่อตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ ควรประเมินความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างครอบคลุม ซึ่งควรเริ่มต้นที่เมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนในการให้ความรู้และคำแนะนำที่เหมาะสม แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ตั้งแต่ระยะแรกจนถึงระยะคลอด
2. พยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ ไม่ควรวางแผนการสอนในครั้งเดียว ควรแยกการสอนให้ความรู้เป็น 3 ครั้งตามไตรมาส
3. ควรมีการติดตามและประเมินผลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพฤติกรรม

สุขภาพขณะตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อวางแผนในการส่งเสริมพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล และควรมีการประสานงานกับอาสาสมัครในชุมชนเพื่อติดตามเยี่ยมและส่งต่อในรายที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละกลุ่มที่หลากหลาย เช่น ในกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

เอกสารอ้างอิง

1. อัญญา ปลดเปลื้อง, อมราวดี บุญรัตน์, สุพรรณ กัณหดิลก, เพ็ญพัทธ์ ลูกอินทร์, ณัฐพร อุทัยธรรม, พรพรรณ พรมประยูร, และคณะ. การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560;27 (3):43-51.
2. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ. แผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560- 2564). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2559.
3. Pender. Health Promotion in Nursing Practice. (5th ed.). New Jersey. Pearson Education; 2006.
4. กาญจนา ศรีสวัสดิ์, ชุติมา ปัญญาพินิจนุกร, ณัฐธิดา สอนนาค. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2561;38(2):95-109.
5. ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ ศรี, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, พิริยา ศุภศรี, นารีรัตน์ บุญเนตร, ชรริน ขวัญเนตร. แบบจำลองเชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560;4(1):28-46.

6. นภาพรณ เกตุทอง, นิธิ บล รุจิรประเสริฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินขณะตั้งครรภ์ และการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. ศรีนครินทร์เวชสาร 2561; 33(2):129-35.
7. ETStringer. Action Research. (4th ed.). California. SAGE; 2014.
8. Cohen, J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers; 1988.
9. ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจังหวัดเพชรบุรี. วชิราวุฒินิตยสารสาธารณสุขศาสตร์ดุสิตบัณฑิตยสถานศิลปศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกริก; 2561.
10. แฉ่นใจ นาคะสุวรรณ, สาวิตรี แยมศรีบัว, มธุรส จันทรแสงศรี, วรณดา มลิวัลย์, กาญจนา อาชีพ, ทิพาพร พู่เฟื่อง, และคณะ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองต่อความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองและพฤติกรรมความเครียดของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก.วารสารวิทยาลัยนครรราชสีมา (สาขามนุษยศาสตร์) 2565;16(3): 237-54.
11. ดวงหทัย เกตุทอง. ศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมความรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่คลินิก พัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี. (อินเตอร์เน็ต). 2562. (เข้าถึงเมื่อ 29 สิงหาคม 2566). เข้าถึงได้จาก: <http://mwi.anamai.moph.go.th/th/newsanamai/download/?did=206849&id=80052&reload=>
12. นงเยาว์ สุวานิช, ธนกร ปัญญาโสโสภณ, สาโรจน์ เพชรเมณี. ประสิทธิภาพของโปรแกรมความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์. วารสารพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2564;39(4):45-54.
13. รุจา แก้วเมืองฝาง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์. วารสารแพทย์เขต 4-5 2565;41(2): 209-19.
14. กรุณา ประมูลสินทรัพย์, กมลทิพย์ ชลัธธรรมเนียม, จริยาวัตร คมพยัคฆ์, เอกชัย โควาวีสารัช. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองต่อความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองและพฤติกรรม ความเครียดของสตรีวัยรุ่นครั้งแรก. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2556;31(4):54-60
15. สุภาวดี เงินยั้ง, พิริยา ศุภศรี, วรพนา ศุภสีมานนท์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการและการจัดการความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2556;21(4):37-48.
16. เกษร แก้วผดุง. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์.วารสารวิชาการแพทย์เขต 11. 2561;32(1):907-18.