

การพัฒนาแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

Development of care model for women with gestational diabetes by strengthening self-care abilities Kamphaeng Saen Hospital Nakhon Pathom Province

(Received: December 14,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 25,2023)

ณัฏฐ์คณิศ คงคาเพชร¹

Natkhanet Khongkaphet¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็น การวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อผลการพัฒนาแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ กลุ่มทดลองในระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น จำนวน 21 คน และกลุ่มทดลองระยะที่ 2 ระยะพัฒนา ประกอบด้วย สตรีตั้งครรภ์จำนวน 19 คน และผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ 19 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม และแบบประเมินความพึงพอใจ การวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลัง โดยใช้สถิติ Paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา: ระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 136.74 มก./ดล. ต่ำสุด 128 มก./ดล. และสูงสุด 148 มก./ดล. และระดับน้ำตาลสตรีหลังตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 104.21 มก./ดล. ต่ำสุด 98 มก./ดล. และสูงสุด 110 มก./ดล. ตามลำดับ และผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย จำนวน 5 ด้าน ดังนี้ ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.66$, S.D.=0.19 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.29$, S.D.=0.21 คะแนน ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.67$, S.D.=0.26 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.18$, S.D.=0.31 คะแนน ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.70$, S.D.=0.19 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.22$, S.D.=0.29 ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.69$, S.D.=0.30 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.24$, S.D.=0.28 คะแนน ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.62$, S.D.=0.22 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.34$, S.D.=0.21 คะแนน ซึ่งในระยะที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนหลังจะสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.05

คำสำคัญ : สตรีตั้งครรภ์, โรคเบาหวาน, เบาหวานขณะตั้งครรภ์

ABSTRACT

This research is Research and Development aims to development of care model for women with gestational diabetes by strengthening self-care abilities Kamphaeng Saen Hospital Nakhon Pathom Province. The sample group comprises two phases: Phase 1, the research phase, involves an experimental group consisting of 21 participants. In Phase 2, the development phase, the experimental group consists of 19 pregnant women and 19 caregivers of pregnant women. Data collection employs a questionnaire. and satisfaction assessment form Comparing the before and after means using Paired sample t-test statistics, the statistical significance level was set at 0.05.

Results of the study: The average blood sugar level of women before pregnancy was 136.74 mg/dL, the lowest was 128 mg/dL, and the highest was 148 mg/dL, and the average blood sugar level of women after pregnancy was 104.21 mg/dL. Lowest 98 mg/dL and highest 110 mg/dL, respectively, and the results of comparing the averages in 5 areas as follows: 1) Access to health information. After the experiment, there was a score of $\bar{x}=3.66$, S.D.=0.19 points. Before the experiment, there were scores of $\bar{x}=3.29$, S.D.=0.21 points. 2) knowledge and understanding skills, after the experiment, there were scores of $\bar{x}=3.67$, S.D.=0.26 points, before the experiment there was a score of $\bar{x}=3.18$, S.D.=0.31 points. 3) Health communication skills After the experiment, there was a score of $\bar{x}=3.70$, S.D.=0.19. Before the experiment, there was a score of $\bar{x}=3.22$, S.D.=0.29. 4) Health self-management skills. After the

¹ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

experiment, there was a score of $\bar{x}=3.69$, S.D.=0.30 points. Before the experiment, there was a score of $\bar{x}=3.24$, S.D.=0.28 points. 5) Health decision-making skills. After the experiment, there was a score of $\bar{x}=3.62$, S.D.=0.22 points, before the experiment there was a score of $\bar{x}=3.34$, S.D.=0.21 points, which in phase 2 when comparing the average difference of the latter scores was higher than before the experiment. Statistically significant at p-value <0.05.

Keyword : Pregnant women, Diabetes mellitus, Gestational Diabetes

บทนำ

โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ (Diabetes Mellitus in pregnancy) หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติของการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตไขมันและโปรตีน เนื่องจากมีความไม่สมดุลระหว่างความต้องการ และการสร้างหรือการใช้อินซูลินของร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ อาจเป็นโรคเรื้อรังก่อนตั้งครรภ์ หรือเป็นขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus : GDM)¹ เนื่องจากการทำลายอินซูลินโดยรกและฮอร์โมนจากรกซึ่งมีฤทธิ์ต้านอินซูลินทำให้การเผาผลาญในร่างกายผิดปกติ หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เคยเป็นเบาหวานอาจมีอาการและอาการแสดงของโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ปกติจะมีความต้องการอาหารและพลังงานมากขึ้น มีการเผาผลาญในร่างกายมากขึ้นเพื่อใช้ในการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ซึ่งอินซูลินมีหน้าที่ควบคุมอัตราการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีนเพื่อให้ได้พลังงาน แต่ถ้าวินิจฉัยหรือการหลังอินซูลินผิดปกติ ทำให้ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ก็ทำให้เกิดโรคเบาหวาน²

การดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีจุดประสงค์เพื่อที่จะลดโรคแทรกซ้อน และลดอัตราการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ ซึ่งจะต้องอาศัยความร่วมมือจากแพทย์หลายสาขาร่วมกันระหว่างสูติแพทย์, อายุรแพทย์ ตัวเอง และในวันคลอดก็ต้องอาศัยความร่วมมือจากกุมารแพทย์ เพื่อมาช่วยเหลือเด็กแรกเกิดและป้องกันหรือลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นกับแม่และลูก โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ต้องควบคุมอาหารให้ถูกสัดส่วนและถูกเวลา ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ต้องมารับการตรวจรักษาอย่างสม่ำเสมอตามที่แพทย์นัด ยาที่ใช้รักษาเบาหวานจะต้องใช้แบบชนิดฉีด ในกรณีที่มีความผิดปกติ เช่น

คุณแม่มีอาการอ่อนเพลีย, น้ำหนักตัวขึ้นมากเกินไป, ท้องไม่โตขึ้น, ลูกด้นน้อยลงหรือหยุดด้น, มีอาการของครรภ์เป็นพิษ, มีความผิดปกติอื่นๆ (อาทิเบาหวานขึ้นตา) ให้รีบไปพบแพทย์ก่อนถึงเวลานัดทันที ปี ค.ศ. 2015 มีผู้หญิงเป็นเบาหวาน 199.5 ล้านคน คาดว่าปี ค.ศ. 2030 อาจเพิ่มสูงถึง 313.3 ล้านคน IDF สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติประมาณว่า มีจำนวนถึง 20.9 ล้านคน หรือ 16.2% ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะน้ำตาลสูงในเลือด (ค.ศ. 2015) โดย 85.1% วินิจฉัยเป็นเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ (gestational diabetes) 7.4% เป็นเบาหวานชนิดอื่นที่ตรวจพบตอนตั้งครรภ์³

อุบัติการณ์ของเบาหวานขณะตั้งครรภ์ประมาณร้อยละ 3-14 และพบมากขึ้นเมื่อสตรีตั้งครรภ์อายุมากขึ้นด้วย ส่วนใหญ่จะเริ่มวินิจฉัยได้ตั้งแต่ต้นไตรมาสที่ 3 หรือ ช่วง 24 - 28 สัปดาห์ การตรวจคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ที่ได้คือ ภาวะการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) หรือภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) เสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Hypertension disorder) น้ำคร่ำมากกว่าปกติ (Polyhydramnios) คลอดก่อนกำหนด (Preterm labour) คลอดยาก (Dystocia) และตกเลือดหลังคลอด (Postpartum hemorrhage) ติดเชื้อง่าย เป็นต้น สำหรับภาวะแทรกซ้อนที่พบในทารกได้แก่ ทำให้ทารกที่คลอดมีขนาดใหญ่เสี่ยงต่อโรคอ้วนในวัยเด็กและวัยรุ่นหรือกลายเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่อายุยังน้อยๆ⁴ และสตรีตั้งครรภ์จึงต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรทางสุขภาพอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของโรคที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งการดูแลสุขภาพของตนเองของสตรีตั้งครรภ์เนื่องจากเป็นภาวะที่มีระยะเวลานาน และต้องมีการดูแลอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกัน เป้าหมายในการดูแลตนเองจึง

จะประสบความสำเร็จ รวมทั้งเพิ่มความมั่นใจในการแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดี การที่สตรีตั้งครรภ์จะประสบความสำเร็จในการดูแลตนเอง ขณะตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ซึ่งหลักการสำคัญในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน⁵

สำหรับประเทศไทย อุบัติการณ์โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์พบได้ประมาณ ร้อยละ 1-5 ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 0.82-2.00 จากสถิติในโรงพยาบาลกำแพงแสน ในปี 2561 พบว่าหญิงตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 0.60 แม้ว่าจะพบน้อย แต่ลักษณะทางคลินิกของเบาหวานมีความแตกต่างกันมาก นับตั้งแต่ไม่มีอาการใดๆ จนถึงระดับรุนแรงถึงขั้นอันตรายถึงชีวิตได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของมารดา และใช้เป็นแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสุขภาพของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
3. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม
4. เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) การพัฒนารูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม มีระยะเวลาการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2566 รวม 24 เดือน โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น และ 2 ระยะพัฒนา และใช้รูปแบบการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Study) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (The One-Group Pretest-Posttest Design) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มทดลอง ระยะที่ 1 จำนวน 21 คน และกลุ่มทดลองระยะที่ 2 จำนวน 19 คน และญาติผู้ดูแล 19 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2566 โดยมี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2566 รวม 24 เดือนจำนวน 40 ราย และญาติผู้ดูแล 19 คน

เกณฑ์และการคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion criteria)

1. เป็นสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง กันยายน 2566 โดยมี
2. สามารถอ่าน ฟัง เขียนภาษาไทยได้
3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในโปรแกรม

2. ไม่สมัครใจให้ข้อมูล
3. ไม่อยู่ในช่วงเวลาเก็บข้อมูล

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา
(Discontinuation criteria) ประกอบด้วย

ก. เกณฑ์การให้อาสาสมัครเลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria for participant)

1. อาสาสมัครฯ ตัดสินใจออกจากโครงการ
2. อาสาสมัครฯ ไม่สามารถปฏิบัติตามข้อกำหนดของโครงการหลายประการ

ข. เกณฑ์การพิจารณาเลิกหรือยุติการศึกษาทั้งโครงการ (Discontinuation criteria for the study)

1. แหล่งทุน ผู้สนับสนุนการวิจัยยุติการวิจัย
2. ผู้มีอำนาจอนุมัติการวิจัย

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนในการพัฒนาระยะที่ 1 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2565 เป็นระยะเริ่มต้น และระยะที่ 2 ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 ถึง เดือน กันยายน 2566 เป็นระยะพัฒนา ประกอบด้วย จำนวน 5 กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การคัดกรอง การวิเคราะห์สุขภาพสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กิจกรรมที่ 2 กำหนดกิจกรรมการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และติดตามการดูแลด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง

กิจกรรมที่ 3 ดำเนินการตามกำหนดกิจกรรมการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง

กิจกรรมที่ 4 ประเมินผล สรุป ทบทวน ถอดบทเรียนและปรับปรุงการดำเนินงานตามกิจกรรมการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ร่วมกับผู้ดูแลและเครือข่ายดูแลจากชุมชนจากระยะที่ 1 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2565 เป็น

ระยะเริ่มต้น และระยะที่ 2 ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 ถึง เดือน กันยายน 2566 เป็นระยะพัฒนา

กิจกรรมที่ 5 สร้างรูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง ในระยะที่ 2 ปี 2566 ระยะพัฒนา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม โดยการจัดเวทีถอดบทเรียนดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ที่มารับบริการ ระหว่างเดือน ตุลาคม 2564 ถึง เดือน กันยายน 2565 รวม 12 เดือน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกการถอดบทเรียน บันทึกการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง และเวชระเบียน

3. ความพึงพอใจในการพัฒนาโปรแกรมรูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรง (Content Validity) โดยนำแบบสอบถาม ให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ซึ่งเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการทำวิจัย ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้วิธี IOC ผู้ศึกษาได้นำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมและชัดเจนตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญซึ่งทุกข้อผ่าน 0.5 และการหาความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีของ Chonbach⁶

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการพรรณนาคุณลักษณะทั่วไป โดยตัวแปรประเภทแจกแจง (Categorical data) นำเสนอเป็นจำนวน และร้อยละ ตัวแปรต่อเนื่อง (Continuous data) ในกรณีที่มีการแจกแจงข้อมูลแบบปกติ (Normal distribution) จะนำเสนอในรูปของค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Arithmetic mean) และ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) แต่หากมีการแจกแจงข้อมูลแบบไม่ปกติ (Abnormal distribution) จะนำเสนอในรูปของค่ามัธยฐาน (Median) ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด (Minimum and Maximum)

2. สถิติเชิงอนุมาน ในการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนผลโปรแกรมก่อนและหลังการใช้แนวทางปฏิบัติ ใช้สถิติ Paired sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป

ผลการวิจัยระยะที่ 1 ระยะเริ่มต้น กลุ่มทดลอง พบว่า มีจำนวน 21 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ 25.95 ปี อายุต่ำสุด 22 ปี สูงสุดอายุ 31 ปี สมรส ร้อยละ 56.7 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 71.40 ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 160.57 เซนติเมตร น้ำหนักสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 67.36 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 63 กิโลกรัม และสูงสุด 73 กิโลกรัม น้ำหนักสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 83.48 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 75 กิโลกรัม และสูงสุด 90 กิโลกรัม ระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 135.52 มก./ดล. ต่ำสุด 123 มก./ดล. และสูงสุด 148 มก./ดล. และระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 136.76 มก./ดล. ต่ำสุด 112 มก./ดล. และสูงสุด 148 มก./ดล. ตามลำดับ

ผลการวิจัยระยะที่ 2 ระยะพัฒนา

กลุ่มทดลอง พบว่า มีจำนวน 19 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ 25.84 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุดอายุ 31 ปี สมรส ร้อยละ 56.7 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 73.70 ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 162.26 เซนติเมตร น้ำหนักสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 75.84 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 68 กิโลกรัม และสูงสุด 85 กิโลกรัม น้ำหนักสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 67.58 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 63 กิโลกรัม และสูงสุด 72 กิโลกรัม ระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 136.74 มก./ดล. ต่ำสุด 128 มก./ดล. และสูงสุด 148 มก./ดล. และระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 104.21 มก./ดล. ต่ำสุด 98 มก./ดล. และสูงสุด 110 มก./ดล. ตามลำดับ

ผลการประเมินรูปแบบการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังให้โปรแกรม

สรุปผล พบว่า การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของโปรแกรมในระยะที่ 1 ของสตรีตั้งครรภ์ พบว่า ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.14$, S.D=0.32 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=2.97$, S.D=0.27 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = 0.01$ (95%CI = 0.073 ถึง 0.259) ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ความเข้าใจ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.14$, S.D=0.37 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=2.88$, S.D=0.31 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} = 0.01$ (95%CI = 0.115 ถึง 0.407) ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.12$, S.D=0.26 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=2.91$, S.D=0.30 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ (95%CI = 0.055 ถึง 0.363) ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน

$\bar{x}=3.18$,S.D=0.37 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=2.98$,S.D=0.37 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ไม่มีความแตกต่างกัน p-value =0.08 (95%CI = 0.056 ถึง 0.324) และด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.11$,S.D=0.23 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.07$,S.D=0.24 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ย ไม่มีความแตกต่างกัน p-value = 0.55 (95%CI = -0.001 ถึง 0.096)

ผลการประเมินการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของกลุ่มทดลองก่อนและหลังให้โปรแกรม ระยะที่ 2

สตรีตั้งครรภ์ การประเมินการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองก่อนและหลังให้โปรแกรม ภาพรวมในระยะที่ 2 ก่อนดำเนินการอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 (S.D.= 0.60) และหลังดำเนินการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 (S.D.= 0.47) และแยกออกเป็นดังนี้ ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เมื่อท่านสนใจที่จะเข้าร่วมในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมที่ถูกต้องจากสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 (S.D.= 0.36) ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด ท่านหรือผู้ดูแลให้คำแนะนำในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 (S.D.= 0.49) ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแลสามารถอธิบายและโน้มน้าวบุคคลที่เข้าใจผิดในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ให้เข้าใจถูกต้องตรงกับท่านได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 (S.D.= 0.38) ด้านที่ 4 ทักษะ

การจัดการตนเองด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแลมีการประเมินพฤติกรรมของการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 (S.D.= 0.42) และ ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแล จะคอยแนะนำให้ตรวจควบคุมระดับน้ำตาลโดยการควบคุมอาหารของหญิงตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 (S.D.= 0.43) ดังตารางที่ 4.2

ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ การประเมินการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองก่อนและหลังให้โปรแกรม ภาพรวมในระยะที่ 2 ก่อนดำเนินการอยู่ในระดับน้อย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 (S.D.= 0.60) และหลังดำเนินการอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 (S.D.= 0.50) และแยกออกเป็นดังนี้ ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เมื่อท่านหรือผู้ดูแลสนใจที่จะศึกษาการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และท่านจะเข้าหาข้อมูลเพิ่มเติมที่ถูกต้องจากอินเทอร์เน็ตเมื่อท่านสนใจที่จะเข้าร่วมในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ท่านจะหาข้อมูลเพิ่มเติมที่ถูกต้องจากสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 (S.D.= 0.49) ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแลให้คำแนะนำในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 (S.D.= 0.51) ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแลสามารถอธิบายและโน้มน้าวบุคคลที่เข้าใจผิดในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ให้เข้าใจถูกต้องตรงกับท่านได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 (S.D.= 0.51) ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ เมื่อท่านหรือผู้ดูแลไม่สบาย จะเข้ารับบริการที่สถานบริการใกล้บ้านท่านทันที มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 (S.D.= 0.52) และ ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เมื่อพิจารณารายข้อหลังดำเนินการมีข้อที่ได้คะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ท่านหรือผู้ดูแลได้รับการดูแลจากครอบครัวหรือชุมชนในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 (S.D.= 0.76)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของโปรแกรมระยะที่ 2 ก่อนและหลังทดลอง ของสตรีตั้งครรภ์

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของโปรแกรมในระยะที่ 2 ของสตรีตั้งครรภ์ พบว่า ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.66$,S.D.=0.19 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.29$,S.D.=0.21 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI

= 0.285 ถึง 0.451) ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.67$,S.D.=0.26 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.18$,S.D.=0.31 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI = 0.290 ถึง 0.657) ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.70$,S.D.=0.19 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.22$,S.D.=0.29 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI = 0.319 ถึง 0.628) ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.69$,S.D.=0.30 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.24$,S.D.=0.28 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI = 0.232 ถึง 0.583) และด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.62$,S.D.=0.22 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.34$,S.D.=0.21 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยหลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI = 0.584 ถึง 5.164) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของโปรแกรมระยะที่ 2 ก่อนและหลังการทดลองของสตรีตั้งครรภ์

การเปรียบเทียบผลโปรแกรมระยะที่ 2 ก่อนและหลังการทดลองของสตรีตั้งครรภ์		n	$\bar{x}$	S.D.	mean diff	95% CI		t	p-value
						Lower	Upper		
ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	หลังทดลอง	19	3.66	0.19	0.368	0.285	0.451	9.340	<0.001**
	ก่อนทดลอง	19	3.29	0.21					
ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ	ก่อนทดลอง	19	3.67	0.26	0.473	0.290	0.657	5.240	<0.001**
	หลังทดลอง	19	3.18	0.31					
ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ	หลังทดลอง	19	3.70	0.19	0.478	0.319	0.628	6.429	<0.001**
	ก่อนทดลอง	19	3.22	0.29					
ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพ	หลังทดลอง	19	3.69	0.30	0.405	0.232	0.583	4.868	<0.001**
	ก่อนทดลอง	19	3.24	0.28					
ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ	หลังทดลอง	19	3.62	0.22	0.328	0.192	0.584	5.164	<0.001**
	ก่อนทดลอง	19	3.34	0.21					

สรุปการประเมินความพึงพอใจหลังให้การดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเอง โรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัดนครปฐม ระยะที่ 2 ระยะพัฒนา ปี 2565

ผลของสตรีตั้งครรภ์ภาพรวม มีระดับการประเมินความพึงพอใจหลังให้การดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองพบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.76 (S.D.=0.47) เมื่อแยกเป็นรายข้อที่มีความพึงใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม ยิ้มแย้มแจ่มใส เป็นกันเอง มีค่าเฉลี่ย 5.00 (S.D.=0.00) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนให้บริการต่าง ๆ หรือในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.89 (S.D.=0.46) และ เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลก่อนก่อนให้บริการหรือให้คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างละเอียดในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.80 (S.D.=0.43) ตามลำดับ

ผลของผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ภาพรวม มีระดับการประเมินความพึงพอใจหลังให้การดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยการเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองพบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.52 (S.D.=0.53) เมื่อแยกเป็นรายข้อที่มีความพึงใจมากที่สุด คือ เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลก่อนก่อนให้บริการหรือให้คำแนะนำทุกขั้นตอนอย่างละเอียดในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.74 (S.D.=0.33) รองลงมาคือ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังให้บริการแล้วมีข้อสงสัยหรือมีการซักถามเป็นอย่างดี มีค่าเฉลี่ย 4.63 (S.D.=0.49) และ เจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนให้บริการต่าง ๆ หรือในการดูแลสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีค่าเฉลี่ย 4.58 (S.D.=0.51) ตามลำดับ

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัยจะอภิปรายผล ดังนี้
การวิจัยระยะที่ 2 ปี 2565 ระยะพัฒนา กลุ่มทดลอง พบว่า มีจำนวน 19 คน มีอายุเฉลี่ยอยู่ 25.84 ปี อายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุดอายุ 31 ปี สมรส ร้อยละ 56.7 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษา มัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 73.70 ส่วนสูงเฉลี่ยอยู่ที่ 162.26 เซนติเมตร น้ำหนักสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 75.84 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 68 กิโลกรัม และสูงสุด 85 กิโลกรัม น้ำหนักสตรีหลังตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 67.58 กิโลกรัม น้ำหนักต่ำสุด 63 กิโลกรัม และสูงสุด 72 กิโลกรัม ระดับน้ำตาลสตรีก่อนตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 136.74 มก./ดล. ต่ำสุด 128 มก./ดล. และสูงสุด 148 มก./ดล. และระดับน้ำตาลสตรีหลังตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ที่ 104.21 มก./ดล. ต่ำสุด 98 มก./ดล. และสูงสุด 110 มก./ดล. ตามลำดับ สอดคล้อง ทัศนวิจารณ์ กรุงเทพมหานคร และสมพร วัฒนกุลเกียรติ⁶ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพต่อการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีปัจจัยเสี่ยง พบว่า สัดส่วนการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์น้อยกว่าหลังเข้าร่วมกิจกรรม

5.2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของโปรแกรมในระยะที่ 2 ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.66$,S.D.=0.19 คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.29$,S.D.=0.21 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.001 (95%CI = 0.285 ถึง 0.451) สอดคล้องกับ Wang, Ma, & Yang⁸ และการศึกษาของ Koivusalo et al.⁹ ที่ศึกษาการป้องกันเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง โดยการให้ความรู้เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย และการเพิ่มของน้ำหนัก ระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมี

น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ในระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ด้านที่ 2 ทักษะความรู้ ความเข้าใจ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.67$, $S.D=0.26$ คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.18$, $S.D=0.31$ คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ (95%CI = 0.290 ถึง 0.657) สอดคล้องกับ Wang, Ma, & Yang⁸ และการศึกษาของ Koivusalo et al.⁹ ที่ศึกษาการป้องกันเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง โดยการให้ความรู้เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย และการเพิ่มของน้ำหนัก ระหว่างการตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่ากลุ่มทดลองมีอัตราการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ในระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านที่ 3 ทักษะการสื่อสารด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.70$, $S.D=0.19$ คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.22$, $S.D=0.29$ คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ (95%CI = 0.319 ถึง 0.628) สอดคล้องกับ เกษร แก้วผุดผ่อง¹⁰ ได้ทำการศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าเมื่อบุคคลได้รับโปรแกรมความรู้เรื่องเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันเบาหวานขณะตั้งครรภ์ตามที่ผู้วิจัยสอน ส่งผลให้ค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ลดการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ ตามกรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ เบคเกอร์ และคณะ¹⁰

ด้านที่ 4 ทักษะการจัดการตนเองด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.69$, $S.D=0.30$ คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.24$, $S.D=0.28$ คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ (95%CI =

0.232 ถึง 0.583) สอดคล้องกับ เกษร แก้วผุดผ่อง¹⁰ ได้ทำการศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ด้านที่ 5 ทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ หลังทดลองมีคะแนน $\bar{x}=3.62$, $S.D=0.22$ คะแนน ก่อนทดลอง มีคะแนน $\bar{x}=3.34$, $S.D=0.21$ คะแนน เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนน หลังการทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < 0.001$ (95%CI = 0.584 ถึง 5.164) สอดคล้องกับ เกษร แก้วผุดผ่อง¹⁰ ได้ทำการศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าเมื่อบุคคลได้รับโปรแกรมความรู้เรื่องเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ส่งผลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ตามที่ผู้วิจัยสอน ส่งผลให้ค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ลดการเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ ตามกรอบแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ เบคเกอร์ และคณะ¹⁰ และสอดคล้องกับ Pirdehghan และคณะ¹¹ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความรอบรู้ทางด้านสุขภาพมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาค้นคว้าควบคู่น้ำหนักในสตรีตั้งครรภ์ที่มีดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ โดยเน้นการเสริมแรงจากคนในครอบครัวทุกคน ร่วมกับคนดูแลสตรีที่ตั้งครรภ์ และมีแนวทางสำคัญที่ควรกระทำกิจกรรมการควบคุมการรับประทานอาหาร โดยจะต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอไปตลอดการ

ตั้งครรภ์ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากร
สาธารณสุข หรือเครือข่ายผู้ดูแลในชุมชนมีความ
จำเป็นต้องทราบแนวทางส่งเสริมหรือแนวทาง
ปฏิบัติการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ในสตรีที่มี
ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ และพยายาม
ส่งเสริมให้มีการคงอยู่ตลอดการตั้งครรภ์ และนำ
แนวทางหรือรูปแบบที่ได้จากผลการวิจัยไป
ประยุกต์ใช้ร่วมกับทฤษฎีเพื่อหาแนวทางที่ครอบคลุม
ชัดเจนในการเฝ้าระวัง/ป้องกันภาวะหรือป้องกัน
ภาวะที่ไม่พึงประสงค์ จนสามารถช่วยกันดูแลสุขภาพ

ตลอดการตั้งครรภ์ให้มีเกิดคุณภาพและได้รับการ
ดูแลหรือได้รับการบริการที่มีมาตรฐานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณา
ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้บริหาร ทีมสห
วิชาชีพทุกท่านสตรีตั้งครรภ์และผู้ดูแลที่เข้าร่วม
โครงการวิจัย จากโรงพยาบาลกำแพงแสน จังหวัด
นครปฐม ที่ให้การสนับสนุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สถิติสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุขพ.ศ. 2560 กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ
นนทบุรี. กระทรวงสาธารณสุข 2560, ม.ป.ท.; (น.36)
2. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. 2565, สืบค้นเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2565 สืบค้นจาก
<https://www.dmthai.org/old/index.php/knowledge/understand-diabetes/diabetes-pregnant/622-2018-03-15-09-13-58>
3. The International Diabetes Federation (IDF). Gestational diabetes, 2021 สืบค้นเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2565
สืบค้นจาก <https://idf.org/about-diabetes/gestational-diabetes/>
4. Moses, R. The recurrence rate of gestational diabetes in subsequent pregnancies. Diabetes Care;1997;
20: 1647-1650.
5. ประเสริฐ คันสนีย์วิทยกุล และคณะ. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ใน โรงพยาบาลศิริราช (CLINICAL
PRACTICE GUIDELINE). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย; 2550.
6. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. การวิจัยการวัดและประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศรีอนันต์, 2543.
7. ทศนัวรรณ กรุงแสนเมือง และสมพร วัฒนกุลเกียรติ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพต่อการเกิดเบาหวานขณะ
ตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีปัจจัยเสี่ยง วารสารสุขภาพและการศึกษาพยาบาล 2564; 27(1): 106-121
8. Wang, S., Ma, J. M., & Yang, H. X. Lifestyle intervention for gestational diabetes mellitus prevention: A
cluster-randomize controlled study. Science Direct, 2015(1), 169-174.
9. Koivusalo, S., Rono, K., Klemetti, M. M., Roine, R. P., Linndstrom, J., Erkkola, M., Beata, S. L. Gestational
diabetes mellitus can be prevented by lifestyle intervention: The Finnish gestational diabetes
prevention study (RADIEL). Diabetes Care, 2016(39), 24-30.
10. เกษร แก้วผุดผ่อง. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่เป็นเบาหวาน
ขณะตั้งครรภ์. วารสารวิชาการแพทย์ 2561; 32(1): 907-918
11. Pirdehghan A, Eslahchi M, Esna-Ashari F, Borzouei S. Health literacy and diabetes control in pregnant
women. J Family Med Prim Care 2020;9(2):1048-52. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_891_19.