วารสารการพยาบาล สุขภาพและสาธารณสุข
ปีที่ 5 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2569, 110 - 121
Nursing, Health, and Public Health Journal
Vol. 5 No. 1, January - April 2026, 110 – 121

ผลของโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19

The effects of the Somdet Phra Sangharaja 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) program on health literacy of pregnant women at Somdet Phra Sangharaja 19 Hospital

อัจฉราวรรณ ชำนาญกิจ[1], รุจา แก้วเมืองฝาง[2*], และ ชัชฎา เย็นบำรุง[1]
Atcharawan Chumnanakit[1], Ruja Kaeomaungfang[2*], and Chatchada Yenbumrung[1]
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19[1]
Somdet Phra Sangkharat 19 th Hospital[1]
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก[2]
Boromarajonani College of Nursing,Chakriraj, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute[2]
*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) Email: ruja@ckr.ac.th

(Received: September 22, 2025; Revised: April 16, 2026; Accepted: April 16, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) และเปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) การทำความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การรู้เท่าทันสื่อ 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) การจัดการตนเอง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรม กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 จำนวน 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom และ 2) แอปพลิเคชันไลน์ทางการ (LINE Official Account) SD19 Smart Mom เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Paired samples t-test

ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < .05)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้: โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom มีประสิทธิผลในการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับหญิงตั้งครรภ์ จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ปกติที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง

คำสำคัญ : โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์

Abstract

This one-group pretest-posttest research aimed to study the health literacy of pregnant women before and after receiving the SD19 Smart Mom program, and to compare the health literacy scores across six domains: 1) access to health information and services, 2) understanding, 3) communication skills, 4) media literacy, 5) decision-making skills, and 6) self-management. The sample consisted of 30 pregnant women receiving antenatal care at SD19 Hospital. The research instruments included: 1) the SD19 Smart Mom program, and 2) the SD19 Smart Mom LINE Official Account application. The data collection tool was a health literacy questionnaire. The content

validity index ranged from 0.67 to 1.00, and Cronbach's alpha coefficient was .96. Data were analyzed using the paired samples t-test.

The results revealed that after using the SD19 Smart Mom program, the sample group had a significantly higher mean health literacy score compared to before the experiment (p-value < .05).

Recommendation: The SD19 Smart Mom program demonstrates effectiveness in increasing health literacy among pregnant women. Therefore, it should be implemented for pregnant women attending routine antenatal care at hospitals and sub-district health promotion hospitals to promote accurate health knowledge and appropriate health literacy.

Keywords: The Somdet Phra Sangharaja 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) Program, health literacy, pregnant women

บทนำ

องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมของบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและสมรรถนะที่เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพเพื่อส่งเสริมและรักษาสุขภาพตนเอง ประเทศไทยได้มีการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ กำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนสังคมไทยให้ประชากรในประเทศมีความรอบรู้ด้านสุขภาพห่างไกลโรคไม่ติดต่อซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ โดยดำเนินการพัฒนาระบบจัดการและเผยแพร่ข้อมูลสุขภาพ การพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพประกอบด้วย 6 ทักษะได้แก่ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) เป็นความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพ รู้วิธีการค้นหา และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่ง 2) ทักษะความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive skill) เป็นความสามารถจำเนื้อหาสาระสำคัญด้านสุขภาพและวิเคราะห์แนวทางปฏิบัติได้ 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) คือความสามารถสื่อสารข้อมูลสุขภาพให้ผู้อื่นเข้าใจและยอมรับได้ 4) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) เป็นความสามารถตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอได้ 5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) เป็นการใช้เหตุผลวิเคราะห์ผลดี-ผลเสีย เพื่อการปฏิบัติหรือหลีกเลี่ยงการปฏิบัติด้านสุขภาพ และ 6) ทักษะด้านการจัดการตนเอง (Self-management skill) คือสามารถกำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตนได้ (ประไพ กิตติบุญถวัลย์ และคณะ, 2565)

Nutbeam (2008) ได้เสนอกรอบแนวคิดของความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นครั้งแรก (Conceptual model of Health literacy as a risk) โดยเสนอองค์ประกอบหลักด้านความรอบรู้สุขภาพ 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ทักษะการเข้าถึงข้อมูล (access skill) หมายถึงความสามารถด้านการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน และตรวจสอบข้อมูลจากหลากหลายแหล่งจนเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือ 2) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ หรือทักษะทางปัญญา (Cognitive skill) หมายถึง การสร้างความรู้เกี่ยวกับแนวทางการจัดการความเสี่ยง การมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพที่ถูกต้อง 3) ทักษะการสื่อสาร (Communication skill) หมายถึง ความสามารถด้านการพูด การอ่าน การฟัง และการเขียนบันทึกข้อมูลสำคัญเพื่อการจัดการความเสี่ยงที่ถูกต้อง 4) ทักษะการรู้เท่าทันสื่อ (Media literacy skill) หมายถึง ความสามารถในการบูรณาการความรู้ ความเข้าใจ ความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของตนเองและผู้อื่น 5) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลกำหนดทางเลือกและเลือกวิธีการปฏิบัติ และ 6) ทักษะการจัดการตนเอง (Self-management skill) หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติตามแผน มีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง (Nutbeam, 2008) ทั้งนี้ความรอบรู้ด้านสุขภาพต้องพัฒนา 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน เน้นการพัฒนาด้านการพูด อ่าน เขียนเพื่อสร้างความเข้าใจ ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ เน้นการพัฒนาทักษะพื้นฐานในการสร้างเสริมปัญญา และทักษะทางสังคม ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณญาณ เน้นการพัฒนาทักษะทางปัญญาและสังคม

นโยบายและทิศทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2566-2568 มุ่งเน้นเรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้สุขภาพในทุกมิติ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) นอกจากนั้นองค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับการส่งสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เป็นอันดับต้น ๆ ของงานบริการในระดับปฐมภูมิ ความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญอย่างมากในการดูแลตัวเองและลดความเสี่ยงขณะตั้งครรภ์ ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบทางสุขภาพของตนเองเท่านั้น แต่ยังมีผลต่อสุขภาพทารกในครรภ์และการเจริญเติบโตในระยะยาว ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จึงต้องครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน ตั้งแต่ปลายปี พ.ศ. 2562 จนถึงปี พ.ศ. 2565 จากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 อย่างต่อเนื่อง ส่งผลทำให้การจัดระบบการฝากครรภ์ต้องมีการปรับเปลี่ยนหลายอย่าง เช่น การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ซึ่งจะช่วยให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองกับมารดาและครอบครัว รวมถึงการเข้าถึงบริการในแผนกฝากครรภ์มีข้อจำกัด เนื่องจากเวลาในการจัดกิจกรรมมีจำกัด วิธีการสอนจึงหนักไปที่การถ่ายทอดข้อมูลแบบเน้นข้อเท็จจริง มากกว่าการฝึกทักษะตัดสินใจหรือทักษะการจัดการตนเอง จึงต้องมีการจัดบริการให้ข้อมูลในระบบแอปพลิเคชัน Line เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้ใช้เวลาได้มากขึ้นในการรับข้อมูล ซึ่งผู้ใช้งานสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก เข้าถึงได้ง่าย ใช้งานได้ทุกพื้นที่ ประหยัดค่าใช้จ่ายเนื่องจากเป็นแอปพลิเคชันที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย และยังเป็นการสื่อสารแบบ 2 ทาง (two-way communication) ที่ผู้วิจัยสามารถตอบข้อสงสัยของผู้ใช้งานได้ สามารถสื่อสารได้โดยการฝากข้อความ ไม่เป็นการรบกวนผู้รับสาร จึงทำให้สื่อสารกันได้ดีมากขึ้น เข้าใจ และปฏิบัติตัวในการจัดการตนเองได้ถูกต้อง ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่ดีในระยะยาว (ปิยะพร ศิษย์กุลอนันต์ และพรสวรรค์ คำทิพย์, 2563)

จากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการบริการฝากครรภ์เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแนววิถีชีวิตใหม่ (สุจิตรา สุมนนอก และคณะ, 2565) โดยใช้รูปแบบของการใช้ Application ในการให้ความรู้ พบว่ามีการพัฒนาทักษะหญิงตั้งครรภ์ให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p< .05$) และจากการศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (ธิติพร สุวรรณอำภา และทัศนีย์วรรณ พฤกษาเมธานันท์, 2566) โดยใช้รูปแบบของการใช้ Application ในการให้ความรู้ พบว่า การให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันในขณะตั้งครรภ์ สามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) เป็นโปรแกรมที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ประเด็น (Nutbeam, 2008) ซึ่งเชื่อว่าการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) การทำความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การรู้เท่าทันสื่อ 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) การจัดการตนเองในโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ได้บูรณาการองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านไว้อย่างเป็นระบบเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพรอบด้าน และในโปรแกรม SD19 Smart Mom ในด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีการสอนให้หญิงตั้งครรภ์รู้จักช่องทางการเข้าถึงบริการ เช่น คลินิกฝากครรภ์,ระบบนัดหมายออนไลน์, และแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความสามารถในการค้นหาและใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพอย่างเหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการได้ฝึกทักษะตัดสินใจหรือทักษะการจัดการตนเอง ส่งเสริมการสร้างทักษะความรอบรู้สุขภาพครบทั้ง 6 ด้าน ประกอบกับโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด M2 ที่ตั้งอยู่ในอำเภอท่าม่วง ในเขตชุมชนเมือง ผู้รับบริการในคลินิกฝากครรภ์อยู่ในช่วงอายุ 12-50 ปี ผู้รับบริการบางส่วนต้องทำงาน ซึ่งเวลางานตรงกับช่วงเวลาที่เปิดรับบริการในคลินิกฝากครรภ์การมารับบริการในแต่ละครั้งต้องลางานมา ซึ่งเป็นปัญหาอุปสรรคในการมารับบริการในแต่ละครั้ง นอกจากนั้นการมารับบริการแต่ละครั้งก็จะมีเวลาในการจัดกิจกรรม มีจำกัดเนื่องจากผู้รับบริการลางานมาได้ในเวลาที่จำกัด และจากการสังเกตพบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่ใช้ smart phone ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการพัฒนาบริการในคลินิกฝากครรภ์ เช่น การจัดกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่มีการจัดบริการถาม-ตอบปัญหาสุขภาพผ่าน Application Smart Mom เพื่อเป็นการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 โดยใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart

Mom (SD19 Smart Mom) ที่สร้างขึ้น เพื่อทำให้มีการเปลี่ยนแปลงความรอบรู้ทางสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อันจะส่งผลทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ได้

วัตถุประสงค์วิจัย

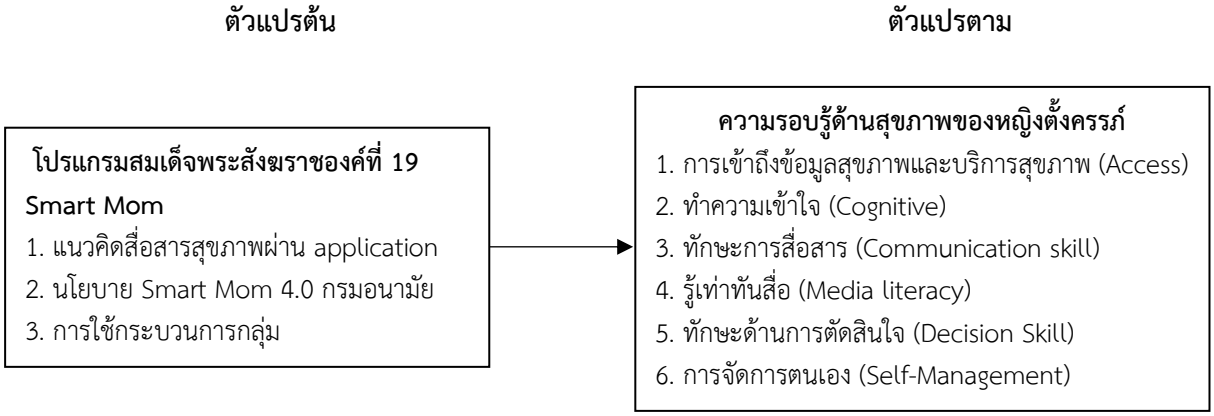
เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom)

สมมติฐาน

ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) หญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) โดยใช้ทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ประเด็น (Nutbeam, 2008) ซึ่งเชื่อว่าการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ 2) การทำความเข้าใจ 3) ทักษะการสื่อสาร 4) การรู้เท่าทันสื่อ 5) ทักษะการตัดสินใจ และ 6) การจัดการตนเอง ในโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ได้บูรณาการองค์ประกอบทั้ง 6 ด้านไว้อย่างเป็นระบบเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพรอบด้าน และในโปรแกรม SD19 Smart Mom ในด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพมีการสอนให้หญิงตั้งครรภ์รู้จักช่องทางการเข้าถึงบริการ เช่น คลินิกฝากครรภ์ ระบบนัดหมายออนไลน์ และแหล่งข้อมูลสุขภาพที่เชื่อถือได้ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อเพิ่มความสามารถในการค้นหาและใช้ประโยชน์จากข้อมูลสุขภาพอย่างเหมาะสม ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ให้ดีขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังแผนภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบหนึ่งกลุ่ม กลุ่มวัดก่อน-หลัง (quasi-experimental research with one group pre-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ อายุ 20 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ระหว่างเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 180 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ในระหว่างเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2566 ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 จำนวน 30 ราย

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้มาจากแนวคิด central limit theorem ที่กล่าวไว้ว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละกลุ่มที่มีขนาดตั้งแต่ 30 รายขึ้นไป มีข้อมูลที่มีการแจกแจงแบบปกติ ซึ่งเป็นข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ parametric (Norman & Streiner, 2008; Polit & Beck, 2004) ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงมีกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เกณฑ์คัดเข้า (inclusion criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์ที่สมัครใจเข้าร่วมวิจัยโดยอายุครรภ์อยู่ระหว่าง 12-38 สัปดาห์และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์
2. ไม่มีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนที่จะเป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโปรแกรม เช่น ครรภ์เป็นพิษ รกเกาะต่ำ มีเลือดออกทางช่องคลอด มีภาวะชีดรุนแรง ครรภ์แฝด มีถุงน้ำคร่ำแตก หรือทารกมีความผิดปกติ เช่น ทารกเจริญเติบโตช้า ไม่มีกะโหลกศีรษะ หรือศีรษะบวมน้ำ ทารกตายในครรภ์ เป็นต้น
3. สามารถสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน ภาษาไทย
4. สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (exclusion Criteria) คือ มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย ได้แก่ มีภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด มีภาวะเลือดออกทางช่องคลอด ทารกดิ้นน้อยลง

เกณฑ์การถอดถอน (Withdrawal criteria)

1. เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามที่กำหนด
2. ขอยุติการเข้าร่วมการวิจัย
3. เกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ในขณะเข้าร่วมโปรแกรมอันจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ผู้วิจัยสร้างเองโดยได้รับความร่วมมือจากกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ในการช่วยสร้าง Application Line Official Account SD19 Smart Mom ให้สอดคล้องกับนโยบายและทิศทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุขประจำปี 2566-2568 มุ่งเน้นเรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสาร ยกระดับการสร้างความรอบรู้สุขภาพในทุกมิติ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างถูกต้อง เป็นปัจจุบัน สะดวกรวดเร็ว (กระทรวงสาธารณสุข, 2565) ซึ่งออกแบบตามแนวคิดทฤษฎีความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 ประเด็น ประกอบด้วย 1. แบบแผนความรอบรู้ด้านสุขภาพมี 2 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบที่ตามมาของการตั้งครรภ์และการคลอด, โรงเรียนพ่อแม่ SD19 Smart Mom, คลินิกนมแม่ออนไลน์ SD19 Smart Mom,ตารางการให้บริการ SD19 Smart Mom และความสำคัญของการรับรู้ข้อมูลสุขภาพขณะตั้งครรภ์เพื่อส่งผลดีต่อการตั้งครรภ์และการคลอด และ 2) การจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายและทบทวนความรู้ โดยการซักถามในการมาใช้

บริการในการฝากครรภ์ทุกครั้ง และให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ผู้รับบริการยังต้องการ พร้อมกับทบทวนเรื่องวิธีการใช้บริการผ่านช่องทาง SD19 Smart Mom และ 2. Application Line Official Account SD19 Smart Mom ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นช่องทางในการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่หน่วยงานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 และหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 เนื้อหาประกอบด้วย 1) ช่องทาง Chat ปรึกษา SD19 Smart Mom 2) โรงเรียนพ่อแม่ SD19 Smart Mom 3) คลินิกนมแม่ออนไลน์ SD19 Smart Mom 4) ตารางการให้บริการ SD19 Smart Mom 5) ติดต่อเรา SD19 Smart Mom และ 6) คำถามที่พบบ่อย SD19 Smart Mom ระยะเวลาการใช้โปรแกรมที่แผนกฝากครรภ์ จำนวน 3 ครั้ง ครั้งละ 40-50 นาที ดังภาพ 2-3



ภาพ 2 แสดงหน้าเมนูแอปพลิเคชัน



ภาพ 3 แสดงเนื้อหาความรู้ในแอปพลิเคชันและช่องทางการติดต่อ

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะของแบบสอบถามเป็นชนิดแบบให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้

2.2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยประยุกต์ตามแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพของคนไทย (อังศินันท์ อินทรกำแหง, 2560) ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกตอบ 20 ข้อ ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ (access) จำนวน 4 ข้อ การทำความเข้าใจ (cognitive) จำนวน 3 ข้อ ทักษะการสื่อสาร (communication skill) จำนวน 3 ข้อ รู้เท่าทันสื่อ (media literacy) จำนวน 3 ข้อ ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) จำนวน 3 ข้อ และการจัดการตนเอง (self-management) จำนวน 4 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตรวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยระบุค่าคะแนน ดังนี้ คะแนน 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง, คะแนน 4 หมายถึง เห็นด้วย, คะแนน 3 หมายถึง ไม่แน่ใจ, คะแนน 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย, คะแนน 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยใช้เกณฑ์การแปลผล ระดับน้อยสุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49) ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49) ระดับดีมาก (คะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49) และระดับดีมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00) (บุญชม ศรีสะอาด, 2560)

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบหาความตรงเชิงเนื้อหา ดังนี้

1.1 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ สูติแพทย์ชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลมารดาทารกจำนวน 1 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อสารสนเทศจำนวน 1 ท่าน วิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective: IOC) ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

1.2 โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) และ Application Line Official Account SD19 Smart Mom ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ สูติแพทย์ชำนาญการพิเศษ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลมารดาทารกจำนวน 1 ท่านอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อสารสนเทศจำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้

2. การตรวจสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

2.1 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .96

2.2 ผู้วิจัยนำโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) และ Application Line Official Account SD19 Smart Mom ไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยการสนทนากลุ่ม (focus group) และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะก่อนนำทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน พบว่ามีความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ในการวิจัยก่อนนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเตรียมการ หลังจากได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 เลขที่ 3/2566 วันที่ 15 มีนาคม 2566 ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. จัดทำหนังสือราชการติดต่อประสานงาน ขอใช้สถานที่ใช้สถานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 จังหวัดกาญจนบุรีในการดำเนินการวิจัย และเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ติดต่อประสานงานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 จังหวัดกาญจนบุรี นัดวันและเวลาชี้แจงโครงการวิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ได้ครบ 30 ราย

ระยะดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.00 น. - 12.00 น. ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์รายใหม่จนครบจำนวน 30 คน โดยติดสติกเกอร์บนสมุดฝากครรภ์เพื่อเป็นสัญลักษณ์แสดงว่าเป็นกลุ่มตัวอย่าง และนัดพบกลุ่มตัวอย่าง 3 ครั้ง ตามวันนัดตรวจครรภ์ที่เหมาะสมกับช่วงอายุครรภ์ ซึ่งระยะห่างในการนัดตรวจครรภ์แต่ละครั้งอยู่ในช่วง 2-5 สัปดาห์ โดยใช้ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูลเดือนมิถุนายน ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 เหตุผลที่ผู้วิจัยเลือกเก็บข้อมูลในวันที่กล่าวมาข้างต้น เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้วจึงดำเนินตามกิจกรรม

ครั้งที่ 1 ที่แผนกฝากครรภ์ ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ใช้เวลา 50 นาที

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและผู้วิจัย แนะนำตนเองพร้อมกับให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และการดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ หากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย หรือหากเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทันทีโดยไม่มีผลกระทบต่อการบริการที่ได้รับ ใช้เวลาประมาณ 5 นาที

กิจกรรมที่ 2 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 โดยภายหลังได้รับการพยาบาลตามปกติเสร็จสิ้นแล้วผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และตอบแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนเข้าโปรแกรม ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

กิจกรรมที่ 3 ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบที่ตามมาของการตั้งครรภ์และการคลอด และความสำคัญของการรับรู้ข้อมูลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

กิจกรรมที่ 4 ผู้วิจัยแนะนำการใช้เครื่องมือ Line official Account SD19 Smart Mom โดยให้เริ่มจากสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อเพิ่มเพื่อน และแนะนำวิธีการใช้องค์ประกอบหลักดังต่อไปนี้ 1) ช่องทาง Chat ปรึกษา SD19 Smart Mom 2) โรงเรียนพ่อแม่ SD19 Smart Mom 3) คลินิกนมแม่ออนไลน์ SD19 Smart Mom 4) ตารางการ

ให้บริการ SD19 Smart Mom 5) ติดต่อเรา SD19 Smart Mom 6) คำถามที่พบบ่อย SD19 Smart Mom ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

ครั้งที่ 2 ที่แผนกฝากครรภ์ ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3) ใช้เวลา 40 นาที

กิจกรรมที่ 1 ภายหลังกลุ่มตัวอย่างที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ได้รับบริการเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายและทบทวนความรู้เกี่ยวกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบที่ตามมาของการตั้งครรภ์และการคลอด และความสำคัญของการรับรู้ข้อมูลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

กิจกรรม 2 จัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายและทบทวนความรู้ ซักถามความเข้าใจในการใช้องค์ประกอบในแอปพลิเคชัน Line official Account SD19 Smart Mom ให้กลุ่มตัวอย่างแสดงการใช้ให้ดูและอธิบายการใช้เพิ่มเติมในหัวข้อที่กลุ่มตัวอย่างยังไม่เข้าใจ และผู้วิจัยประเมินความเข้าใจในการใช้โปรแกรม Line official Account SD19 Smart Mom ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

ครั้งที่ 3 ที่แผนกฝากครรภ์ ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 5) ใช้เวลา 50 นาที

กิจกรรมที่ 1 ภายหลังกลุ่มตัวอย่างที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ได้รับบริการเสร็จสิ้นแล้ว ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายและทบทวนความรู้เกี่ยวกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบที่ตามมาของการตั้งครรภ์และการคลอด และความสำคัญของการรับรู้ข้อมูลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

กิจกรรมที่ 2 จัดกิจกรรมกลุ่มอภิปรายและทบทวนความรู้ ผู้วิจัยซักถามเพื่อประเมินความเข้าใจในการใช้ Line official Account SD19 Smart Mom ให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรม Line official Account SD19 Smart Mom และปัญหาอุปสรรคในการใช้โปรแกรมเพื่อปรับปรุงแก้ไข ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

กิจกรรมที่ 3 ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นข้อคำถามชุดเดียวกับก่อนการทดลอง ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของแบบประเมินก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากนั้นจึงทำการยุติสัมพันธภาพและกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง ใช้เวลาประมาณ 15 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกระจายข้อมูลแจกแจงแบบปกติ จึงวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ paired t-test กำหนดค่านัยสำคัญ *($p < .05$)*

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 จังหวัดกาญจนบุรี หมายเลขใบรับรอง 3/2566 วันที่ให้การรับรอง 15 มีนาคม 2566 และได้รับอนุญาตจากโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย การดำเนินการวิจัย การนำเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ มีเพียงผู้วิจัยที่เข้าถึงข้อมูลได้ กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยได้โดยอิสระหรือหากตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบต่อบริการที่จะได้รับ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีอายุ 20-34 ปี ร้อยละ 86.6 รายได้เฉลี่ย 10,000-20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.3 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 46.7 ระดับการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 30 อาชีพรับจ้าง/พนักงานบริษัท ร้อยละ 50

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom วิเคราะห์ข้อมูลรายด้าน ดังตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านของหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมฯ (n=30)

ตัวแปร	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	*p*
	μ	S.D.	μ	S.D.		
1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	3.92	0.58	4.82	0.37	10.26	.00*
2. ด้านทำความเข้าใจ	4.07	0.70	4.72	0.40	6.70	.00*
3. ด้านทักษะการสื่อสาร	3.47	0.70	4.95	0.12	11.90	.00*
4. ด้านการรู้เท่าทันสื่อ	3.80	0.63	4.77	0.38	9.77	.00*
5. ด้านการตัดสินใจ	3.57	0.57	4.74	0.37	9.80	.00*
6. ด้านการจัดการสุขภาพตนเอง	3.72	0.53	4.82	0.24	12.64	.00*

ตาราง 1 พบว่าหลังการได้รับโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้าน พบว่า ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ด้านทำความเข้าใจ ด้านทักษะการสื่อสาร ด้านการรู้เท่าทันสื่อ ด้านการตัดสินใจ และด้านการจัดการสุขภาพตนเอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังจากได้รับโปรแกรมโดยอยู่ในระดับดีมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

3. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom วิเคราะห์คะแนนความรอบรู้รวม ดังตาราง 2

ตาราง 2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ฯ (n=30)

หัวข้อ	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		t	*p*
	μ	S.D.	μ	S.D.		
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	3.72	0.53	4.82	0.24	14.99	.00*

ตาราง 2 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .00

อภิปรายผล

ผลการทดลองแสดงให้เห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโปรแกรม “สมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom)” มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพรายด้านสูงขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p*-value < .05) เมื่อเทียบกับก่อนเข้าร่วมโปรแกรมและตรงกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจเนื่องมาจากองค์ประกอบของโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ซึ่งออกแบบมาโดยเฉพาะเพื่อหญิงตั้งครรภ์ที่เอื้อต่อการส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพแบบองค์รวม ทั้งการแนะนำแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ การสื่อสารในรูปแบบที่เข้าใจง่าย ช่องทางให้คำปรึกษาส่วนบุคคลผ่าน Line Official และสื่อมัลติมีเดียอย่างคลิปวิดีโอ ที่ช่วยพัฒนาการเข้าถึง (access) ความเข้าใจ (understanding) และทักษะในการตัดสินใจ (decision-making) ของหญิงตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ (ธิติพร สุวรรณอำภา และทัศนีย์วรรณ พฤกษาเมธานันท์, 2566) ที่พบว่าการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันในขณะตั้งครรภ์ สามารถเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนั้นโปรแกรมได้จัดการนำเสนอข้อมูลสุขภาพที่หลากหลาย ครอบคลุมตั้งแต่การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์จนถึงการดูแลทารกแรกเกิด พร้อมมีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลที่ง่ายและเหมาะสมกับบริบทของหญิงตั้งครรภ์ และในโปรแกรมมีฟังก์ชันการสืบค้นข้อมูล เช่น chat ปรึกษา เมนูคำถามที่พบบ่อย เป็นต้น ซึ่งช่วยเพิ่มทักษะการใช้ข้อมูลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการสามารถค้นหาและใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองได้ทันที ซึ่งตอบโจทย์การพัฒนาทักษะข้อมูล (information literacy) สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้และความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเสาวนีย์ อินทรเนตร และรพีพรรณ นาคบุบผา (2566) ที่พบว่า โปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเรื่อง health literacy ที่ระบุว่า health literacy ประกอบด้วยการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และนำข้อมูลไปใช้ ดังนั้นโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) จึงมีบทบาทเป็นกลไกที่ช่วยให้ข้อมูลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้รับบริการสามารถใช้ข้อมูลนั้นในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งอาจนำไปสู่การลดภาระบริการโรงพยาบาลในระยะยาว อีกทั้งยังมีผลต่อความมั่นใจและความรู้สึกมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสำคัญมากในช่วงตั้งครรภ์ (เสาวนีย์ อินทรเนตร และรพีพรรณ นาคบุบผา, 2566)

นอกจากนั้นจากผลการทดลองแสดงให้เห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเข้าโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ *p*-value < .05 ตรงตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในการวิจัยนี้ เป็นกระบวนการสร้างการเรียนรู้และพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่การพัฒนาทักษะการเข้าถึงโดยผู้วิจัยได้แนะนำแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ และพัฒนารูปแบบการสื่อสาร การแจ้งข่าวสาร การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเฉพาะบุคคลผ่านทาง Line Official เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง ทักษะการเข้าใจ ทั้งการให้บริการในโรงพยาบาล และคลิปวิดีโอ ความรู้ทางวิชาการต่าง ๆ ที่เผยแพร่ใน Line Official โดยการใช้ภาษาเข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงคำศัพท์เฉพาะ จะช่วยลดระยะเวลาการมารับบริการในโรงพยาบาล ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีเวลาในการรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์มากขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ (นธภร วิโสรัมย์ และกมลรัตน์ สมใจ, 2568) ที่พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังการใช้งานแพลตฟอร์มดิจิทัล “ Smart Mom” พบว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี นอกจากนั้นในด้านทักษะการตัดสินใจเป็นสิ่งที่หญิงตั้งครรภ์สามารถเลือกวิธีการดูแลตนเองและตัดสินใจเข้ารับบริการในโรงพยาบาลเมื่อตนเองมีปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม หลังจากได้รับทราบข้อมูลหรือปรึกษาปัญหาทางสุขภาพกับเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบดูแล Line Official SD19 Smart Mom ในขณะเดียวกันหญิงตั้งครรภ์จะคิดวิเคราะห์และตัดสินใจด้านสุขภาพของตนเอง เช่น การให้ประเมินอาการและตัดสินใจเมื่อพบความผิดปกติ หรือเลือกพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของมันโร และคณะ (Munro et al., 2017) ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมการให้ความรู้ก่อนคลอดผ่านการส่งข้อความ SMS Smart Mom นั้นเป็นที่ยอมรับอย่างสูง ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า

Smart Mom จะช่วยเพิ่มพูนความรู้ของหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในวิธีที่สะดวกและรวดเร็ว ตอบโจทย์ความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งตรงกับ Critical health literacy ของ Nutbeam (2008) ซึ่งเน้นความสามารถด้านคิดวิเคราะห์และการมีบทบาทในการควบคุมสุขภาพของตนเอง เมื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพในทุกระดับเพิ่มขึ้น ผลลัพธ์ที่ตามมาคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ เช่น การดูแลโภชนาการ การออกกำลังกาย การติดตามสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของมารดาและทารกทั้งในระยะยาว

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการเข้าโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังต่อไปนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกฝากครรภ์ สามารถนำโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ไปให้บริการหญิงตั้งครรภ์ปกติทุกรายที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน และเป็นช่องทางในการติดตามปัญหาของผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งผลต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ดีขึ้น

2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ได้

3. ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลนำโปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) ไปประยุกต์ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการให้บริการ และการให้ข้อมูลอย่างหลากหลายช่องทาง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยในครั้งต่อไป

ในการศึกษาครั้งต่อไปควรนำโปรแกรมไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาผลลัพธ์ทางสุขภาพและความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และควรมีการศึกษาและติดตามผลการใช้โปรแกรมสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 19 Smart Mom (SD19 Smart Mom) อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *นโยบายและทิศทางการดำเนินงานกระทรวงสาธารณสุข*. https://moph.go.th/document/lWD3hpT4E50JDENWStmQ2GJohDDMJRfs.pdf.

ธิติพร สุวรรณอำภา และ ทัศนีย์วรรณ พฤกษาเมธานันท์. (2566). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้โดยใช้โมบายแอปพลิเคชันต่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์. *วารสารสภาการพยาบาล*, *38*(1), 98-111.

นธภร วิโสรัมย์ และ กมลรัตน์ สมใจ. (2568). การติดตามดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยแพลตฟอร์มดิจิทัลเพื่อเสริมสร้างสุขภาวะหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (Smart Mom). *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, *33*(2), 119-130.

บุญชม ศรีสะอาด. (2560). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.

ประไพ กิตติบุญถวัลย์, จีราภรณ์ ชื่นฉ่ำ, และ ศักดิ์มงคล เชื้อทอง. (2565). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน. *วารสาร มจร การพัฒนาสังคม*, *7*(2), 71-84.

ปิยะพร ศิษย์กุลอนันต์ และ พรสวรรค์ คำทิพย์. (2563). ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองและการติดตามด้วยแอปพลิเคชัน LINE ต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายแกว่งแขนและระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์. *วารสารสภาการพยาบาล*, *35*(2), 52-69.

สุจิตรา สุมนนอก, มณีรัตน์ อวยสวัสดิ์, ศรีประภา ลุนละวงศ์, และ ชัชฎา ประจุดทะเก. (2565). การพัฒนารูปแบบบริการฝากครรภ์เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ในเขตสุขภาพที่ 9 ตามแนววิถีชีวิตใหม่. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, *16*(2), 690-710.

เสาวนีย์ อินทรเนตร และ รพีพรรณ นาคบุบผา. (2566). ผลของโปรแกรมส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมการป้องกันการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์แรก. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, *7*(2), 90-104.

อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2560). *แบบวัดความรอบรู้สุขภาพคนไทย*. http://bsris.swu.ac.th/hlwellbeing/q/q9.pdf.

Munro, S., Hui, A., Salmons, V., Solomon, C., Gemmell, E., Torabi, N., & Janssen, P. A. (2017). Smart mom text messaging for prenatal education: A qualitative focus group study to explore Canadian women's perceptions. *JMIR Public Health SurveillE, 3*(1), 1-12. https://doi:10.2196/publichealth.6949

Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine, 67*(12), 2072-2078. https://doi:10.1016/j.socscimed.2008.09.050

Norman, G. R., & Streiner, D. L. (2008). *Biostatistics: The essentials* (3rd ed.). B. C. Decker.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing Research: Principles and Methods* (7th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.