

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความรู้และพฤติกรรม
การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น*
THE EFFECTS OF A HEALTH PROMOTION PROGRAM ON
KNOWLEDGE AND SELF-CARE BEHAVIOR FOR PREGNANT TEENAGERS

อารมย์ โศกแก้ว

Arrom Kokkaew

โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย

Danmakhamtia hospital, Thailand

พัทธวรรณ ชูเลิศ

Pattawan Choolert

มนัสชนก กุลพานิชย์

Manatchanok Kulaphanich

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีราช สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing, Chakiraj, Praboromarajchanok Institute, Thailand

E-mail: pattawan@ckr.ac.th

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์และพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้รูปแบบการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปีนับถึงวันกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือได้ค่า KR-20 = 0.71 และแบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค = 0.74 วิเคราะห์ข้อมูลโดยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติที่ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ($M = 13.40$, $S.D. = 1.42$) สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม ($M = 14.90$, $S.D. = 0.30$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00 ($t = -6.04$, $p < .000$, $df = 29$) คะแนนพฤติกรรมการ

* Received March 12, 2022; Revised May 20, 2022; Accepted June 28, 2022



ดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ($M = 2.40$, $S.D. = 0.20$) สูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ($M = 2.81$, $S.D. = 0.07$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.00 ($t = -9.98$, $p < .000$, $df = 29$) จากผลการวิจัย คะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนการทดลอง ดังนั้น ควรส่งเสริมให้มีการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเพิ่มความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและใช้เป็นแนวทางพัฒนาสำหรับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับกลุ่มอื่นต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, ความรู้, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

Abstract

The objectives of this research article were to pregnancy behavior and self-care behaviors of adolescent pregnant teenagers before and after using a health promotion program. This is quasi-experimental research with a One group Pre-Posttest design. The sample by purposive sampling 30 people consisted of adolescent pregnant teenagers aged under 20 years continuing until the expected date of delivery who attended the antenatal care clinic at Danmakhamtia hospital, Kanchanaburi Province. The research instruments consisted of health promotion programs, knowledge assessment about behavior during pregnancy ($KR-20 = 0.71$), and self-care behaviors of pregnant teenagers (Cronbach's alpha coefficient = .74) The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, and t-test. The results showed that the knowledge score of pregnant teenagers after receiving The Health Promotion Program in post-test ($M = 13.40$, $SD = 1.42$) than pre - test ($M = 14.90$, $SD = 0.30$) at. 00 ($t = -6.04$, $p < .000$, $df = 29$) of significantly and self-care behavior scores of adolescent pregnant women post-test ($M = 2.40$, $SD = 0.20$) than pre-test ($M = 2.81$, $SD = 0.07$) at ($t = -9.98$, $p < .000$, $df = 29$) of significantly as well. The findings of this research found that the knowledge and self-care behaviors scores of pregnant teenagers after receiving The Health Promotion Programs were higher than before the experiment. Therefore, the use of Health Promotion Programs should be promoted. To increase knowledge and self-care behaviors of pregnant teenagers and use this program as a guideline for further development of health promotion programs for other groups.

Keywords: Health Promotion Program, Knowledge, Self-Care Behavior, Pregnant teenagers

บทนำ

ปัจจุบันวัยรุ่นจำนวนมากที่ต้องเผชิญกับปัญหาการตั้งครรภ์และมีแนวโน้มสูงเพิ่มขึ้นในทั่วโลก โดยในทุกๆปี องค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดมาตรฐานการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ต้องไม่เกินร้อยละ 10 ต่อประชากรวัยรุ่น 1,000 คน และองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้การลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนที่นานาชาติต้องบรรลุให้ได้ภายในปี พ.ศ. 2573 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560) ในประเทศไทย การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น อายุ 15 - 19 ปี ในปี พ.ศ. 2562 คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 169 คน โดยมีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 6 คน เปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2543 พบว่าวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตรเฉลี่ยวันละ 240 คน และในอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดบุตรวันละ 4 คน (กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2563) การตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นเกณฑ์หนึ่งที่ได้จัดไว้ใน การตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงซึ่ง เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นจะเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อมารดาและทารก โดยทารกอาจเกิดภาวะเจริญเติบโตช้าในครรภ์ คลอดก่อนกำหนด ภาวะโลหิตจางและมีโอกาสเสียชีวิตในครรภ์ ส่วนในมารดาอาจเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ เสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ไม่ป้องกันหรือการทำแท้งผิดกฎหมาย ปัญหาเรื่องความสมบูรณ์ของร่างกายและปัญหาด้านจิตใจ (สมชาย ธนวัฒนาเจริญ, 2562) เช่นการศึกษาของ ทองเหรียญ มูลชีพ ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยรุ่นผู้ใหญ่ ที่มาคลอดในโรงพยาบาลลำพูน พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ น้อยกว่า การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์น้อยกว่า ค่าดัชนีมวลกายน้อย (BMI < 18.5) มากกว่า ภาวะโลหิตจางมากกว่า มีเจ็บการคลอดก่อนกำหนดมากกว่า พบทารกแรกคลอดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 มากกว่า (ทองเหรียญ มูลชีพ, 2561) สอดคล้องกับการศึกษาของ นวลอนงค์ วงศ์ชนแก้ว, และคณะ ที่พบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง 2.13 เท่า การคลอดเกินกำหนดในวัยรุ่น 4.28 เท่า และภาวะทารกน้ำหนักตัวน้อย (<2,500 กรัม) 1.34 เท่า (นวลอนงค์ วงศ์ชนแก้ว, และคณะ, 2564)

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่กล่าวข้างต้น จะพบสาเหตุมาจากหลายปัจจัย โดยส่วนใหญ่เกิดจากหญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักขาดความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง มีการฝากครรภ์ช้าหรือไม่มีการฝากครรภ์ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง ภาวะโภชนาการ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างการตั้งครรภ์ การแท้งบุตร และการคลอดก่อนกำหนด (Patricia



W. et al., 1994) อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางรายขาดแรงสนับสนุนจากครอบครัว โดยเฉพาะสามีและมารดา ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับดีจะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดีขึ้นด้วย (Pender, N. J., 1987) อย่างไรก็ตาม ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นเรื่องเร่งด่วนที่หน่วยงานเกี่ยวข้องควรดำเนินการป้องกันและแก้ไขด้วยความร่วมมืออย่างจริงจัง ในการให้การดูแลส่งเสริมสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนแก่มารดาและทารก รวมทั้งใช้การสนับสนุนทางสังคมของบุคคลในครอบครัว ร่วมให้การสนับสนุน ดูแลช่วยเหลือ เพื่อภาวะสุขภาพดี แก่มารดาและทารก ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ที่เน้นการพัฒนากลุ่มวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีในกลุ่มประชากรวัยรุ่นและเยาวชน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ; อ้อมใจ พลกายา เกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และการส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา ที่พบว่า รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่วยส่งเสริมความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ทักษะคิดและบทบาทการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ (ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ, 2561); (อ้อมใจ พลกายา, 2559)

เขตบริการสุขภาพที่ 5 จังหวัดกาญจนบุรี มีสถิติหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ในปี พ.ศ. 2559 อยู่อันดับ ที่ 3 รองจากจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์ และสมุทรสาคร จังหวัดกาญจนบุรี พบอัตราการคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี 4 ปี ย้อนหลัง (ปีงบประมาณ 2559 - 2561) มีแนวโน้มลดลง คือ ร้อยละ 53.74, 39.28, 32.70, และ 17.02 ตามลำดับ ส่วนในปีงบประมาณ 2563 (เดือน ตุลาคม 2562 - มิถุนายน 2562) มีมารดาคลอดทั้งหมด 21,691 คน พบมารดาคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 419 คนคิดเป็นร้อยละ 19.32 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน นอกจากนี้ยังพบมารดาอายุ 15 - 19 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำ จำนวน 126 คน คิดเป็นอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำ ร้อยละ 20.28 สูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เช่นเดียวกัน เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี, 2563) โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่อยู่ในจังหวัดกาญจนบุรี มีขนาด 30 เตียง ให้บริการงานอนามัยแม่และเด็กตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก โดยงานห้องคลอด ให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ขึ้นไป นอกจากนี้ยังให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ดูแลมารดาคลอดปกติ และส่งต่อมารดาที่มีภาวะเสี่ยง/เกินศักยภาพในการรักษาไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายซึ่งอยู่ห่าง 30 กิโลเมตร จำนวนผู้คลอดเฉลี่ย 12 - 16 รายต่อเดือน จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย 5 ปีที่ผ่านมา (2559 - 2563) พบว่า มีอัตราการคลอดมี

ชีพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 20.73, 18.70, 14.06, 25.49 และ 18.05 ตามลำดับ ซึ่งมีอัตราสูงกว่าเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 ที่กำหนดให้การคลอดบุตรในมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่เกินร้อยละ 10 และจากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์และคลอดบุตรในอำเภอด่านมะขามเตี้ย ปี พ.ศ. 2563 พบว่า ส่วนใหญ่อายุ 15 - 19 ปี การศึกษาชั้นประถมศึกษา ไม่ได้ศึกษาต่อ และมีอาชีพแม่บ้าน/รับจ้าง พบปัญหาเรื่องขีด ร้อยละ 37.5 คลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 18.73 และทารกน้ำหนักตัวน้อย ร้อยละ 6.25 (หน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย, 2563)

จากที่กล่าวมาข้างต้น ทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการปรับรูปแบบให้สอดคล้องกับบริบทของหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ อันจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในพื้นที่ได้รับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสมและเป็นแนวทางให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อันจะส่งผลให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว ก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปี นับถึงวันกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปี นับถึงวันกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี ระหว่างเดือน 19 ตุลาคม - 30 มิถุนายน 2564



2. มีสติสัมปชัญญะดี อ่าน - ออก เขียนได้
3. เป็นคนไทย
4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและยินดีเข้าร่วมตลอดกิจกรรม

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุไม่เกิน 20 ปีนับถึงวันกำหนดคลอด ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จังหวัดกาญจนบุรี ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2563 - 30 มิถุนายน 2564 จำนวน 30 คน คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์ power analysis กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Type I error: α) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 27 คน ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่าง 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสำหรับใช้ในโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย โดยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โปรแกรมที่พัฒนาขึ้นแบ่งเป็น 5 กิจกรรม ได้แก่ 1) การประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง 2) การทบทวนความรู้และพฤติกรรมตนเอง 3) การให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ตามไตรมาส 1 - 3 4) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติในการดูแลตนเองที่เหมาะสม 5) การติดตาม/ประเมินผลลัพธ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

- 2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ครรภ์ที่อายุครรภ์ในปัจจุบัน อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว รายได้ของตนเอง ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส การอาศัยอยู่กับบุคคลในครอบครัวและความตั้งใจมีบุตรในครั้งนี้

- 2.2 แบบทดสอบความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการทบทวนเนื้อหาจากตำรา เอกสารเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ จำนวน 15 ข้อ คำตอบแบ่งเป็น 2 ข้อเลือก คือ ใช่ หรือ ไม่ใช่ คำถามตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน แบ่งระดับความรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของบลูม (Bloom, B. S., 1971)

ระดับความรู้ดี หมายถึง ค่าคะแนนระหว่าง 13 - 15 คะแนน

ระดับความรู้ปานกลาง หมายถึงค่าคะแนนระหว่าง 9 - 12 คะแนน

ระดับความรู้ไม่ดี หมายถึง ค่าคะแนนระหว่าง 0 - 8 คะแนน

- 2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบ

ถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของ (ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ, 2561) ร่วมกับประยุกต์ใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ (Pender, N. J., 1996) มาใช้ โดยแบ่งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยเป็นคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ บางครั้ง น้อย จำนวน 30 ข้อ โดยเกณฑ์การให้คะแนน 3,2,1 ตามลำดับ

การประเมินผลจัดระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบ่งได้เฉลี่ย (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2553)

ระดับไม่ดี คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.07

ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.68 - 2.34

ระดับดี คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.35 - 3.00

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลด้านสูติศาสตร์ 1 ท่าน พยาบาลด้านสูติศาสตร์ 1 ท่าน อาจารย์ด้านการพัฒนาสื่อสารสนเทศ 1 ท่าน หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยได้ปรับแก้ตามการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ก่อนทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินการเข้าใจในเนื้อหา ความเหมาะสมของลำดับขั้นตอน หากพบว่ามีเข้าใจในเนื้อหาเป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงนำไปใช้ในการวิจัย

2. แบบทดสอบความรู้การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ใช้สร้างขึ้นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน โดยเป็นสูติแพทย์ 1 คน พยาบาลด้านสูติศาสตร์ 1 คน และอาจารย์พยาบาลด้านสูติศาสตร์ 1 คน เพื่อให้ได้ข้อคำถามตรงตามวัตถุประสงค์ของเนื้อหา

3. นำไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งใช้วิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ข้อคำถามแต่ละข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.67 - 1.00

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 นำไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลในจังหวัดกาญจนบุรี ที่มีบริบทใกล้เคียงกับโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย จำนวน 30



คน โดย แบบทดสอบความรู้การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์โดยหาค่าความเชื่อมั่น คูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (KR20) = 0.71 และพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) = 0.74

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีราช ภายใต้หนังสือรับรองเลขที่ 15/2564 และผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการประเมินตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัย และสิทธิที่จะขอถอนตัวจากการเข้ามามีส่วนร่วมในการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ พร้อมทั้งให้ความมั่นใจกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลนี้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยข้อมูลนี้ต่อบุคคลอื่นว่าเป็นข้อมูลของใคร เพื่อปกป้องสิทธิของกลุ่มตัวอย่างไม่ให้ได้รับผลกระทบจากการเข้าร่วมวิจัย และผลงานวิจัยจะรายงานเป็นภาพรวมขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียม

1. ผู้วิจัยทำเรื่องขอเก็บข้อมูลการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย เพื่อขออนุญาตในการดำเนินการวิจัย
2. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจรับฟังรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์
3. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมโครงการครบตามจำนวนที่กำหนดไว้
4. ผู้วิจัยทำการอธิบายความเป็นมาของปัญหา ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
5. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายกระบวนการวิจัย ขั้นตอนการทำกิจกรรมตามโปรแกรมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม

ขั้นตอนทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สำหรับใช้ในโรงพยาบาลด่านมะขามเตี้ย ประกอบด้วย 5 กิจกรรม ได้แก่

1. การประเมินความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
2. การทบทวนความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น



3. การให้ความรู้ เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1 - 3 โดยการสอน/บรรยาย

4. การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติในการดูแลตนเองที่เหมาะสม

5. การติดตาม/ประเมินผลลัพธ์

โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. สัปดาห์ที่ 1 แผนกฝากครรภ์ ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1.1 แนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ

1.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์

1.3 ชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

1.4 ขอเบอร์โทรศัพท์สำหรับการติดต่อและจัดทำเป็นทะเบียนรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโปรแกรม

1.5 ประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนเริ่มโปรแกรม โดยใช้เวลา 15 นาที

1.6 ประเมินพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ใช้เวลา 15 นาที

1.7 แจกคู่มือการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์

1.8 ให้ความรู้รายบุคคลเรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ (ไตรมาสที่ 1 - 3) ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในหัวข้อดังต่อไปนี้

1.8.1 ด้านความรู้ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในขณะตั้งครรภ์ ความสำคัญของการฝากครรภ์ อาการที่อาจพบในระยะตั้งครรภ์ อาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรักษาความสะอาดของร่างกาย การมีเพศสัมพันธ์ การนับลูกดิ้น การจัดการความเครียด และอาการที่ผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ใช้เวลา 30 นาที

1.8.2 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ , ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ใช้เวลา 30 นาที

2. สัปดาห์ที่ 2, 3, 4 โทรศัพท์ติดตามเยี่ยมใช้เวลา 15 นาที ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

2.1 ทบทวนความรู้การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

2.2 ทบทวนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

2.3 เปิดโอกาสให้ซักถาม ชมเชย และให้กำลังใจ



3. สัปดาห์ที่ 5 แผนกฝากครรภ์ ใช้เวลา 45 นาที กิจกรรมประกอบด้วย ขั้นตอน ดังนี้
 - 3.1 ประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนเริ่มโปรแกรม ใช้เวลา 15 นาที
 - 3.2 ประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ใช้เวลา 30 นาที
 - 3.3 กล่าวขอบคุณและสิ้นสุดการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ใช้ค่าเฉลี่ย ความถี่และร้อยละ
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Pair T - test)
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Pair T - test) โดยมีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ (Test of Normality) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยใช้สถิติ Shapiro - Wilk พบว่ามีการแจกแจงข้อมูลเป็นปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อายุ 18 ปี ร้อยละ 30 รองลงมา อายุ 16 ปี ร้อยละ 26.7 มีอายุเฉลี่ย 16.9 ปีอายุน้อยสุด 14 ปี ร้อยละ 13.3 อายุครรภ์ในปัจจุบันอยู่ในช่วง 21 - 28 สัปดาห์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมา คือ กลุ่มอายุครรภ์ 13 - 20 สัปดาห์ ร้อยละ 36.7 ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกในอายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 86.7 รองลงมา อายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 13.3 รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ส่วนใหญ่มีรายได้ 10,000 บาท ขึ้นไป ร้อยละ 60 รองลงมาคือ น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 40 ในส่วนของรายได้ตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่ ไม่มีรายได้ ร้อยละ 66.7 มีรายได้ของตนเอง ร้อยละ 33.3 ระดับการศึกษาพบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 70 รองลงมา คือ เรียนแต่หยุดชั่วคราว ร้อยละ 30 จบการศึกษาสูงสุด ระดับชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 63.3 รองลงมา คือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.3 สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่ อยู่คู่กับสามี ร้อยละ 86.7 ไม่ได้อยู่คู่สามี ร้อยละ 13.3 ปัจจุบัน อาศัยอยู่กับครอบครัวเท่ากับ อาศัยอยู่กับครอบครัวสามี ร้อยละ 50 ส่วนความตั้งใจมีบุตรในครรภ์นี้ พบว่าส่วนใหญ่ ไม่ได้ตั้งใจแต่พร้อม จำนวน 14 คน ร้อยละ 46.7 รองลงมา คือ ตั้งใจและพร้อม ร้อยละ 40

2. คะแนนความรู้ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ก่อนและหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 1 คะแนนความรู้ก่อนและหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

คะแนน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ระดับ
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	
9-12	9	30	0	0	ปานกลาง
13-15	21	70	30	100	ดี

จากตารางที่ 1 พบว่าคะแนนความรู้ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ก่อนใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 30 และในระดับดีร้อยละ 70 และหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100

3. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 2 คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

คะแนน	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		ระดับ
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	
1.68 - 2.34	6	20	0	0	ปานกลาง
2.35 - 3.00	24	80	30	100	ดี

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ก่อนใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 20 และในระดับดีร้อยละ 80 และหลังใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 100

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง		S.D.	t	df	p
ก่อนการทดลอง	13.40	1.42	-6.04	29	.00
หลังการทดลอง	14.90	0.30			

p-value = .05



จากตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่าง	□	S.D.	t	df	p
ก่อนการทดลอง	2.40	0.20	-9.98	29	.00
หลังการทดลอง	2.81	0.07			

p-value = .05

จากตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .00

อภิปรายผล

1. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัย พบว่าหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี โดยค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 14.90 จากคะแนนเต็ม 15 สอดคล้องกับการศึกษาของ อ้อมใจ พลกายา พบว่าโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัวในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและการสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองและ กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการให้บุคลากรทางสาธารณสุข / แพทย์ / พยาบาลและครอบครัวเป็นผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับการเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (อ้อมใจ พลกายา, 2559)

2. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นก่อนและหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 2.81 อยู่ในระดับดีและสูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการวิจัยของ นันทนา จุลจงกล และคณะ ที่ศึกษาเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ใน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมาหนักและศรีสุนทร อำเภอลำดวน จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2563 พบว่า การได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (นันทนา จุลจงกล และคณะ, 2564) และ การศึกษาของ เพ็ญพยงค์ ตาระกาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนครราชสีมา พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนครราชสีมาแรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (เพ็ญพยงค์ ตาระกา และคณะ, 2562) สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, N. J., 1996) ที่ว่าพฤติกรรมที่ปฏิบัติจนเป็นนิสัย และพฤติกรรมต่างๆ ที่ได้รับมามีอิทธิพลต่อความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคล และการปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ บุคคลมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่มากขึ้น เมื่อได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และครอบครัว เพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ เป็นแหล่งของอิทธิพลระหว่างบุคคล (interpersonal influence) ที่สำคัญมีผลต่อความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งในทางเพิ่มขึ้นหรือลดลง

สรุป/ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสามารถส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ ดังนั้นควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อช่วยลดปัญหาและผลกระทบที่ตามมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องในระหว่างการจัดตั้งครรภ์ และหากมีการจัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพควรครอบคลุมทุกประเด็นทั้งในด้านความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองและมีการทดสอบความรู้ก่อนและหลังในแต่ละแผนการสอนจะสามารถประเมินระดับความรู้ที่เพิ่มขึ้นของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ตรงประเด็นมากขึ้น และควรมีการศึกษาติดตามผลการคลอด การปฏิบัติตนหลังคลอด เพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพว่าหญิงหลังคลอดจะสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพิ่มมากขึ้นในทุกระยะของการตั้งครรภ์ นอกจากนี้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวอาจนำไปปรับใช้สำหรับส่งเสริมให้ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มอื่น ๆ ด้วย เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตลอดระยะของการตั้งครรภ์ การศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษาภายใต้ข้อจำกัดของเวลาและสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ดังนั้น อาจมีรูปแบบ



กิจกรรม เช่น การให้ความรู้ด้วยระบบออนไลน์และมีระบบการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2563). รายงานประจำปี 2563. นนทบุรี: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์.
- ทองเหรียญ มูลชีพ. (2561). การศึกษาเปรียบเทียบผลการตั้งครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ ที่มาคลอดในโรงพยาบาลลำพูน. วารสารส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ล้านนา, 8(1), 38-45.
- ชนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. (2561). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี. ใน วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการส่งเสริมสุขภาพ. มหาวิทยาลัยเกริก.
- นวลอนงค์ วงศ์ชั้นแก้ว, และคณะ. (2564). อายุมารดา กับผลลัพธ์การตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลแพร่. ใน วารสารโรงพยาบาลแพร่. 2564: 29(1), 1- 15.
- นันทนา จุลจงกล และคณะ. (2564). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านมานีกและศรีสุนทร อำเภอลำปาง จังหวัดภูเก็ตระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2563. วารสารกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 63(2), 287-300.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2553). สถิติวิเคราะห์เพื่อการวิจัย. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- เพ็ญพงค์ ตาระกา และคณะ. (2562). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก. วารสารแพทยนาวิ, 4(46), 319-335.
- สมชาย ธนวัฒนาเจริญ. (2562). ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์วัยรุ่น. เรียกใช้เมื่อ 12 มิถุนายน 2564 จาก <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/ความเสี่ยงของการตั้งครรภ์วัยรุ่น>
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. (2563). ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 5 ปี 2563. กาญจนบุรี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2559). แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (2563). สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทยปี พ.ศ. 2561. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับชาติ พ.ศ. 2560 - 2569 ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559. กรุงเทพมหานคร: เทพพิญยานิสัย.
- หน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลดำนมะขามเตี้ย. (2563). รายงานแม่และเด็กไทย. กาญจนบุรี: โรงพยาบาลดำนมะขามเตี้ย.
- อ้อมใจ พลกายา. (2559). การพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองโดยใช้การมีส่วนร่วมของครอบครัวในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 25(3), 55-67.
- Bloom, B. S. (1971). Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill.
- Patricia W. et al. (1994). Essentials of Maternal-Newborn Nursing Orem, D. E. (2001). Nursing: Concepts and Practice. (6th ed.). St. Louis: Missouri: Mosby.
- Pender, N. J. (1987). Health Promotion in Nursing Practice. (2 nd) ed. Stamford, CT: Appleton & Lange.
- Pender, N. J. (1996). Health Promotion in Nursing Practice (3rd ed.). Connecticut: Appleton & Lange.