

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวช
ปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
Factors related to self-care behavior of pregnancy woman who are clients of
Department of Family Clinical Practice and Community at Namon Hospital, Namon
District, Kalasin Province.

อุไรลักษณ์ อุ้นบุญเรือง

Urailak Unboonruang

กฤษณา วุฒิสินธ์

Krisana Wuttisin

วรกร วิชัยโย

Worakorn Wichaiyo

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

Faculty of Public Health Kalasin University

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive Statistics)ภาคตัดขวาง (Cross Sectional analytical study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2558 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 124 คน สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมานวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation)

ผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-34 ปี คิดเป็น ร้อยละ 90.3 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานการประเมินภาวะความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยม จำนวน 84 คน คิดเป็น ร้อยละ 67.7 ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รองลงมาประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 24.2 ลักษณะประชากรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนอายุ, รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และการฝากครรภ์ครั้งแรก มีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าลำดับครรภ์และอายุครรภ์ปัจจุบัน มีความสัมพันธ์ทางลบ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยอื่นที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ควรมีการจัดอบรม ให้ความรู้ ปรับทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ และให้สุขศึกษาอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์

Abstract

This study is Cross Sectional analytical study in term of Descriptive statistics objecting to study about factors related to self-care behavior of pregnancy woman who are clients of Department of Family Clinical Practice and Community at Namon Hospital, Namon District, Kalasin Province during march till November 2015. The representative samples are 124 clients who were randomly selected and data was collected with questionnaire survey that content was approved by 3 experts. The questionnaire data was analyzed with descriptive statistics such as percentage, mean, standard deviation and utilize inferential statistics to analyze the relation by Pearson Coefficient of Correlation.

As a result of studying the representative samples, this study found that most of pregnancy women in group of age between 18-34 years old (90.3%) are in line for standard operating procedure of Pregnancy women. There are number of 84 person (67.7%) educated in High school level. In occupational term, there are 32 housewives (25.8%) and 30 general employees (24.2%). Characteristics of population that related to healthcare behavior of pregnancy women are education which has positive relation with statistical significance. Meanwhile Age, household monthly income, and first antenatal care have positive relation with non-statistical significance. Moreover, it's found that pregnant order and current gestational age have negative relation with non-statistical significance. Knowledge concerning to pregnant and antenatal care are positively related to self-care behavior of pregnancy women with statistical significance. Attitude concerning to pregnant and antenatal care are negatively related to self-care behavior of pregnancy women with non-statistical significance. Aiding factors are positively related to self-care behavior of pregnancy with statistical significance. Supportive factors are positively related to self-care behavior of pregnancy woman with statistical significance. Therefore, training for knowledge and attitude modification about pregnant, antenatal care, and healthcare should be appropriately provided for further care of pregnancy women.

Keyword: related to self-care behavior of pregnancy woman who are clients of Department of Family Clinical Practice and Community

บทนำ

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์ด้วยการพัฒนาเด็ก ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา และจากรายงานการตรวจราชการ สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข ปี 2556 รวบรวมโดย สำนักส่งเสริมสุขภาพ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ก่อน หรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ร้อยละ 57.8 หญิงตั้งครรภ์ ฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 61.8 หญิงตั้งครรภ์ได้รับไอโอดีนร้อยละ 92.3 ส่วน

สถานการณ์ด้านเด็กปฐมวัย ยังคงพบปัญหาในเรื่อง ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม (UNICEF 2555) ร้อยละ 7.6 ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำแผนการดูแลสุขภาพกลุ่มสตรีอย่างมีคุณภาพ โดยเน้น การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพแม่และเด็ก หากพบความเสี่ยงให้การดูแล ช่วยเหลือรายบุคคล พร้อมทั้งให้สถานบริการ สาธารณสุขทุกระดับพัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐานและการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กเชิงรุกอย่างมีส่วนร่วมชุมชน ท้องถิ่น หน่วยงานภาครัฐ และเอกชนในการสร้างเด็กไทย “แข็งแรง เป็นคนดี

มีความสุข มีความคิดสร้างสรรค์” (แผนยุทธศาสตร์ กรมอนามัย, 2557) หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยมักมีสุขภาพแข็งแรง จึงไม่สนใจที่จะดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ที่อายุมากขึ้น จะให้ความสนใจกับสุขภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งอาจเนื่องมาจากการมีอายุมากขึ้นในการตั้งครรภ์ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่ออันตรายหรือความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ได้มากกว่าควรส่งเสริมให้มีการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์ หรือน้อยกว่า และมาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์เพิ่มมากขึ้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ให้ถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนส่งเสริม สนับสนุนให้สามีและญาติให้การสนับสนุนแก่หญิงตั้งครรภ์ เพื่อหญิงตั้งครรภ์จะได้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มขึ้น (สายใจ โฆษิตกุลพร, 2555) ตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์ หรือก่อนอายุครรภ์ ครบ 3 เดือน ซึ่งเป็นช่วงสำคัญของการพัฒนาอวัยวะของทารกในครรภ์ ให้ครบถ้วน และให้เข้ารับการตรวจครรภ์อย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์นัดหมายทุกครั้ง ทั้งนี้การไปฝากครรภ์และได้รับการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเหมาะสม เป็นสิ่งที่จำเป็นและควรต้องปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดีจนกระทั่งคลอด และได้ทารกที่มีสุขภาพดี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2555)

การเตรียมตัวแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การฝากครรภ์โดยเร็วเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ เพื่อแม่จะได้รับการดูแล และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์อย่างถูกต้องทันกาล นอกจากนี้ ถ้าพ่อและแม่มีโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย โรคเอดส์ หรือโรคติดเชื้อบางชนิด เช่น หัดเยอรมัน หากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้รู้เสียแต่

เนิ่น ๆ ก็จะสามารถช่วยเหลือ ป้องกัน ดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง สุขภาพแม่และเด็กจะดีได้ นอกจากตัวของแม่เองแล้ว ยังต้องอาศัยการดูแลจากสามี ครอบครัว ชุมชนและสังคมรอบด้าน ตลอดจนการร่วมมือร่วมใจของบุคคลต่างๆ องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงาน ดูแลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กอย่างจริงจังสุขภาพอนามัยแม่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก ตั้งแต่อายุครรภ์ เช่น โรคติดเชื้อถ่ายทอดทางพันธุกรรม ปัญหาการขาดสารอาหาร โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับความผิดปกติของเม็ดเลือดภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะการคลอดติดขัด เป็นต้น แนวทางการปฏิบัติที่มีผลต่อการอยู่รอดปลอดภัย มีสุขภาพดีของแม่ และทารกแรกเกิด การเจริญเติบโตและการพัฒนาการสมวัย มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของลูก หญิงมีครรภ์จำเป็นต้องได้รับการดูแล และปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดีจนกระทั่งคลอด และได้ทารกที่มีสุขภาพดี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2555)

ผลการศึกษาการสื่อสารกับครอบครัวกับทัศนคติการมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนที่มีการสื่อสารกับครอบครัวมาก จะมีทัศนคติการมีเพศสัมพันธ์แบบยึดมั่นในประเพณีที่เห็นคุณค่าและให้ความสำคัญต่อชีวิตสมรส มีการรักษานวลสงวนตัว รักษาพรหมจรรย์ ส่วนนักเรียนที่มีการสื่อสารกับครอบครัวน้อย จะมีทัศนคติแบบไม่ยึดมั่นประเพณีมองว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของความสนุก การมีประสบการณ์ทางเพศเป็นสิ่งที่น่าภูมิใจ คนรักกันสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยไม่จำเป็นต้อง

แต่งงานตามประเพณี สายทิพย์ สพมานะ (2552) สอดคล้องกับแนวคิดของ เพนเดอร์ Pender, 1987 ที่ว่าการดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกับบุคคลริเริ่มและการกระทำในวิถีทางของตนเอง เพื่อดำรงรักษาชีวิต ส่งเสริมสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของตน การดูแลตนเองเป็นการกระทำของบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่และกำลังเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองตามสถานการณ์สิ่งแวดล้อมของตนเอง จากอันตรายและผลกระทบของการตั้งครรภ์ ที่เกิดขึ้นทั้งกับแม่และเด็ก ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องของแม่ในขณะตั้งครรภ์ เพราะการที่หญิงตั้งครรภ์จะมีสุขภาพดีและทารกในครรภ์จะเจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์มากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับตัวหญิงตั้งครรภ์เป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด

ดังนั้น การหาแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ จึงควรทราบความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานเหล่านี้กับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง มีเป้าหมายเพื่อดำรงรักษาชีวิต สุขภาพอนามัย ความเป็นอยู่ที่ดี ตลอดจนหลีกเลี่ยงจากโรคร้าย อันตรายที่คุกคามต่อชีวิต และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคล การที่บุคคลแต่ละคนจะทำหน้าที่ ในการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้พฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม Orem, 1991 แนวทางการให้บริการฝากครรภ์คุณภาพ หน่วยงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนวมินทร อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการตามกระบวนการฝากครรภ์คุณภาพ และ

ได้รับการบริการ ตามเกณฑ์พร้อมมาฝากครรภ์ตามเกณฑ์ที่ระบุ 584

อย่างไรก็ตามยังคงมีข้อมูลจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดบุตร ที่แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลนวมินทร อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ 3 ปีย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2555 - 2557 พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ 218, 185 และ 181 คนตามลำดับ มีหญิงที่คลอดทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 19, 12, 13 ตามลำดับ คิดเป็นร้อยละ 8.7, 6.5 และ 7.2 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุ ส่วนหนึ่งมาจากการที่มารดาดูแลตนเองไม่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์อีกจำนวนหนึ่งไม่มาฝากครรภ์ตามวันนัด และยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนวมินทร อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการให้สุขศึกษา เพื่อพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ให้ถูกต้องเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนวมินทร อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional analytical study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติ ครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 160 คน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ ทุกคน จำนวน 160 คน ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือนมีนาคม ถึงเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 124 คน

สูตรการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie และ Morgan ผลของกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 113 คน คำนวณเผื่อกลุ่มตัวอย่างไว้ 10% จึงเก็บกลุ่มตัวอย่าง 124 คน

3.2.3 การสุ่มตัวอย่างและการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างโดยวิธีจับสลาก จากทะเบียนรายชื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีรายละเอียด

วิธีการเก็บตัวอย่างดังนี้

1. คัดเลือกรายชื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการครั้งแรก ในช่วงเดือน มีนาคม ถึง เดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2558

2. ออกเก็บข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่างตามที่อยู่ ที่แจ้งไว้กับเวชระเบียน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถามเรื่อง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยแบบทดสอบ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยนำ ข้อมูลทั่วไป และลักษณะทางประชากร จำนวน 12 ข้อ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ จำนวน 10 ข้อ ทศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยเอื้อ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 3 ปัจจัยเสริม จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 12 ข้อ

สถิติที่ใช้ และการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้ pearson correlation เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม กับ พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยนำ ลักษณะประชากร จากกลุ่มตัวอย่าง 124 คน พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย 25.82 ปี (S.D.=5.80) อายุต่ำสุด 14 ปี อายุมากที่สุด 45 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-34 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 90.3 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานการประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์, สถานะภาพส่วนใหญ่ สมรส/อยู่ด้วยกัน จำนวน 123 คน คิดเป็นร้อยละ 99.2, ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 37.9 ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 25.8 รองลงมาคือ อาชีพรับจ้าง จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 24.2, รายได้ของครอบครัวต่อเดือนเฉลี่ย 11876.613 รายได้ของครอบครัวต่อเดือนสูงสุด 45,000 บาท ต่ำสุด 3,000 บาท รายได้ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 39.5, ที่มาของรายได้ส่วนใหญ่มาจากประกอบอาชีพเอง+สามี+ผู้ปกครอง จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 45.2 ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 54.0 ครรภ์แรก จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0, ส่วนใหญ่ไม่เคยแท้งบุตร จำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 87.1 ขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับสามี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 41.9 สิทธิในการรักษาพยาบาลคลอดบุตร ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ 30 บาทมากที่สุด จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 57.3, ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 13 – 32 สัปดาห์ จำนวน 66 คน ร้อยละ 53.2 ฝากครรภ์เร็วสุด 6 สัปดาห์ และฝากครรภ์ช้าสุด 30 สัปดาห์ ระดับความรู้ที่มีต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับมาก ระดับทัศนคติต่อการ

ตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.42 (S.D. = 0.57) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.75 (S.D. = 0.43) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดปานกลาง ค่าเฉลี่ย 3.21 (S.D. = 1.08)

2. ปัจจัยเอื้อ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับกลาง ค่าเฉลี่ย 3.00 (S.D. = 0.91) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.49 (S.D. = 0.66) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดซึ่งอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.11 (S.D. = 0.318)

3. ปัจจัยเสริม พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.04 (S.D. = 0.62) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดและอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.49 (S.D. = 0.83) และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดซึ่งอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.99 (S.D. = 0.58)

4. พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.30 (S.D. = 0.56) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมาก ค่าเฉลี่ย 4.94 (S.D. = 0.25) รองลงมา และข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดซึ่งอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 2.21 (S.D. = 1.16)

5. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์พบว่า ลักษณะประชากรส่วนใหญ่ ได้แก่ อายุ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ลำดับครรภ์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ อายุครรภ์ ปัจจุบัน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ และจากการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า p-value < 0.001 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ลักษณะประชากร	พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์	
	R	p-value
อายุ	0.133	0.140
ระดับการศึกษา	0.404**	< 0.001
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	0.127	0.161
ลำดับครรภ์ (GA)	- 0.056	0.535
ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์	0.091	0.316
อายุครรภ์ปัจจุบัน	- 0.067	0.460

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า p-value < 0.001 ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทิศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างค่าตัวแปรอิสระกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์

ตัวแปรอิสระ	พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์	
	R	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์	0.299**	0.001
ทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์	- 0.67	0.459
ปัจจัยเอื้อ	0.181*	0.045
ปัจจัยเสริม	0.399**	< 0.001

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

สรุปและอภิปรายผล

จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง พบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 18 – 34 ปี ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานการประเมินภาวะความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะคนที่มีอายุมาก จะมีประสบการณ์เรียนรู้การแก้ปัญหา เฉลียวปัญหามากกว่า คนอายุน้อย และมีวุฒิภาวะมากกว่า จากผลการศึกษาพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สายใจ โฆษิตกุลพร (2555) ที่ว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส และอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พัทรินทร์ ช่างเจรจา (2555) ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทศนคติมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ระดับปานกลางอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลของหญิงตั้งครรภ์ ด้านการค้นคว้าหาความรู้เพื่อดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี ด้วยการค้นคว้าหาความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเอง จากหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ เอกสาร แผ่นพับ อินเทอร์เน็ต เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การประเมินอาการที่ผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์ สอดคล้องกับแนวคิดของคลากและแอฟฟอนโซ (Clark & Affonso, 1979) อ้างใน ธนารัตน์ ลือคำ และคณะ, 2555 และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเอง

ของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สายใจ โฆษิตกุลพร, 2555 เนื่องจาก การตั้งครรภ์นับเป็นภาวะวิกฤติอย่างหนึ่งสำหรับสตรี เป็นช่วงชีวิตของผู้หญิงที่แปราะบางมาก เป็นสภาวะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก (วีระ สุระเศรษฐีวงศ์, 2551 อ้างใน สายใจ โฆษิตกุลพร, 2555) ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรได้รับการดูแลเอาใจใส่และได้รับการสนับสนุนทางสังคมและจากสามีและญาติเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้เกิดขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1987) ที่กล่าวว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของปรีชา คชเดช (2551) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ มีความสัมพันธ์ซึ่งบวกต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ลักษณะประชากรด้าน อายุ, รายได้ของครอบครัวต่อเดือน, และการฝากครรภ์ครั้งแรก ความรู้ และปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ในระดับต่ำ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้ตระหนักถึงการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์เพื่อให้กำเนิดทารกที่แข็งแรงสมบูรณ์ ให้เด็กที่เกิดมามีคุณภาพชีวิตที่ดี หน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบควรออกให้ความรู้ เสริมอาชีพ ให้สุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ หรือจัดทำโครงการให้สุขภาพ เช่น “คุณแม่แข็งแรง ลูกน้อยสุขภาพดี เริ่มต้นที่การใส่ใจการตั้งครรภ์”

ข้อเสนอแนะครั้งต่อไป

จากผลการศึกษากลุ่มตัวอย่างทางด้านลักษณะทั่วไป ความรู้ ทักษะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับต่ำ ควรมีการจัดอบรม ให้

ความรู้ ปรับทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์และควรมีการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อจะได้ให้สุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ใจพิงค์. (2554). ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลลำพูน : วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์. (2527). การศึกษานุเคราะห์เป็นรายกรณี, กรุงเทพฯ : ภาควิชาการแนะแนวและ จิตวิทยาการศึกษา : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- กรมอนามัย. (2557). แผนยุทธศาสตร์สุขภาพกระทรวงสาธารณสุข ด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค ปีงบประมาณ พ.ศ.2557 (5 Flagship Projects) (<http://www.anamai.moph.go.th/>) ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2558
- งามตา วานิชานนท์. (2543). "คนดีของเรา" แถวชีวิตที่ศักราชที่ 10 ในรายการชุด "พลังวิจัยเพื่อ เด็กไทยพัฒนา" สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ชาญชัย อินทรประวัติ. (2528). การใช้กีฬาฟุตบอลเป็นเครื่องมือในการพัฒนาทัศนคติที่ส่งเสริมความมั่นคงของชาติของเยาวชนไทยมุสลิม ในจังหวัดชายแดนภาคใต้. ปรินญาณินพนธ์ ปรินญาการศึกษาคุณูปบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธารารัตน์ ลือชาคา และคณะ. (2555). ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในจังหวัดกำแพงเพชร : วารสารการพยาบาลและสุขภาพปีที่ 6 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม ถึง สิงหาคม 2555.
- นิภา มนูญปัจ. (2527). การวิจัยทางสุขศึกษา. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุหลัน สุขเกษม. (2554). ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ตำบลโพธิ์ท่าอิฐเมือง จังหวัดศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ : รายงานวิจัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทัศนคติ : การจัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 11 ระบบออนไลน์ (<http://www.sc.mahidol.ac.th/scpn/webcpn/images/planthai-11.pdf>). ค้นเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2558
- แผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข (2558) ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัด และแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 ระบบออนไลน์ (<http://www.kaset-hospital.org/downloads/doc/kpi update 30sap2014.pdf>) ค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2558
- มานิต เรืองรัตน์. (2526). ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ห้า ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ (ค.ม.). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีระ สุระศรีณวงศ์. 2551. อาหารกับหญิงตั้งครรภ์. ระบบออนไลน์ (<http://www.clinicrak.com/>) ค้นเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2557
- สายใจ โฆษิตกุลพร. (2555). การฝากครรภ์ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา
- สุชาติ โสมประยูร. (2525). การสอนสุขศึกษา. พิมพ์ ครั้งที่3. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- อักษร สวัสดิ์. (2542, หน้า 26-28). แนวความคิดเกี่ยวกับความรู้. ระบบออนไลน์ กิริติ ยศยิ่งยง ปี 2549 (<http://pbn3.go.th/bkk/km2/index.php>) ค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2558
- อรัญ วลีวงศ์ และคณะ. (2556). ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด
- UNICEF. (2555). การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย พ.ศ. 2555 (<http://www.unicef.org>) ค้นเมื่อ 1 ตุลาคม 2558