

ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง
ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโรงพยาบาลสมุทรสาคร
Effectiveness of Enhancing Self-Health Care Behavior Program
of teenage pregnant women, Samut Sakhon Hospital

วิไล ไรวา

Wilai Raiva

โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร
Samutsakhon hospital

บทคัดย่อ

การตั้งครรภ์ถือเป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น วัยรุ่นต้องเปลี่ยนบทบาทมาเป็นมารดาอย่างรวดเร็ว ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถดูแลสุขภาพตนเองจึงมีความสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติบทบาทมารดาได้สำเร็จ

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน เกณฑ์การคัดเลือก เป็นหญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 19 ปี มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 14 – 28 สัปดาห์ กลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่พัฒนาจากทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่า IOC = 0.66 ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลอง ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Paired Sample t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Independent Sample t-test

ผลการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้าน เช่น ภาวะโภชนาการ กิจกรรมทางกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด พัฒนาการทางจิตวิญญาณ และคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้าน ได้แก่ ภาวะโภชนาการ กิจกรรมทางกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และพัฒนาการทางจิตวิญญาณ โดยมีคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ ควรใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีแนวโน้มจะมีปัญหาสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

Correspondence to: วิไล ไรวา

โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร
โทรศัพท์: 034-427099

J Med Glob 2023 May; 2(2)

Website: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JMedGlob>

ISSN: 2821-918X (Online)

How to cite this article: Wilai Raiva. Effectiveness of Enhancing Self-Health Care Behavior Program of teenage pregnant women, Samut Sakhon Hospital. J Med Glob. 2023 May;2(2):22-8.

Abstract

Teenage pregnancy is a crisis change in the life. This may have consequences for both the pregnant woman and her unborn child. Encouraging teenage pregnant women to take care of their own health are important for them to perform their roles as mothers successfully.

This quasi-experimental study was aimed to examine the effect of a health promotion program for teenage pregnant women. The sample group consisted of 40 people. They were divided into experimental and control groups. Inclusion criteria were the teenage pregnancy aged not over 19 years, gestational age between 14-28 weeks. The control group received normal nursing care; the experimental group received the Self-Health Care Behavior Program developed from Bandura's self-efficacy theory. Data were collected using a personal record form and questionnaire on health promoting behaviors of teenage pregnant, which has been checked for content validity by three qualified persons, the value of IOC was 0.66. Reliability was tested using Cronbach's alpha coefficient of 0.80. Data were analyzed by descriptive statistics; comparing the mean scores of self-care behaviors before and after the experiment of the experimental group by Paired Sample t-test; comparing the mean scores of health behaviors after the experiment of the experimental group and control group with Independent Sample t-test.

The results showed that the experimental group had average scores on health behaviors in each aspect, such as nutritional status, physical activity, health responsibility, interpersonal relationship, stress management, spiritual development, and the total score on health behaviors statistically significantly higher than before the experiment ($p < 0.05$). After the experiment, the experimental group had average scores on health behaviors in each aspect such as nutritional status, physical activity, health responsibility, interpersonal relationship, stress management and spiritual development. The total score on health behaviors in the experimental group was significantly higher than the control group ($p < 0.05$).

Recommendations: A Self-Health Care Behavior Program for teenage pregnancy should be used to promote the health for teenage pregnancy who are prone to health problems during pregnancy.

Keyword: teenage pregnancy, Self-Health Care Behavior Program, self-efficacy

บทนำ

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก จากวัยเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่ จากสภาพที่ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ในทางเศรษฐกิจ ไปสู่สภาพที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเองเป็นหลัก มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย โดยเฉพาะระบบอวัยวะสืบพันธุ์เพื่อให้พร้อมสำหรับการมีเพศสัมพันธ์และสามารถตั้งครรภ์ได้ (1) หากวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ ก็จะก่อให้เกิดผลกระทบด้านลบ ทั้งต่อตัววัยรุ่น ครอบครัว และสังคม (1) การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นตามนิยามขององค์การอนามัยโลก หมายถึง การที่สตรีตั้งครรภ์มีอายุระหว่าง 10 – 19 ปี (2) ซึ่งเป็นการตั้งครรภ์ก่อนวัยที่เหมาะสมในการเป็นมารดา อาจทำให้เด็กทารกที่คลอดออกมามีความผิดปกติ หรือมีสุขภาพร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง (3)

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 2021 ระบุว่า หญิงอายุ 15 - 19 ปี ในประเทศที่กำลังพัฒนาทั่วโลก มีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน และคลอดบุตรแต่ละปีประมาณ 10 ล้านคน ภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ได้แก่ การแท้ง นำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนระหว่างมารดาและบุตรโดยร้อยละ 95 ของการคลอดส่วนใหญ่อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำถึงปานกลาง (1) ส่วนในภูมิภาคอาเซียน พบว่า ประเทศที่มีปัญหาวัยรุ่นอายุ 15 – 19 ปี ตั้งครรภ์และคลอดใน

อัตราสูง คือ ลาว ฟิลิปปินส์ อินโดนีเซีย และกัมพูชา โดยมีสถิติการคลอดในวัยรุ่นเท่ากับร้อยละ 11, 5.3, 5.2 และ 4.8 ตามลำดับ ส่วนประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สิงคโปร์ ญี่ปุ่น ฟินแลนด์ เดนมาร์ก สวีเดน มีอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่ำกว่า 10 คน ต่อพันประชากร (4)

สำหรับประเทศไทย จากการรายงานในช่วง พ.ศ. 2557 – 2560 ระบุว่า อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ 15 – 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.9, 44.8, 42.5 และ 39.6 ตามลำดับ (5) ซึ่งจะเห็นว่าอัตราการคลอดมีแนวโน้มลดลง แต่ยังคงถือว่าเป็นสถิติที่สูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ทั้งนี้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์หรือไม่ได้วางแผน จึงขาดความพร้อมในการปรับบทบาทการเป็นมารดา โดยพบว่าผลกระทบจากการตั้งครรภ์ของมารดาวัยรุ่นมักพบมีปัญหสุขภาพมากกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยอื่น ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เช่น ภาวะซีดหรือโลหิตจาง การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ มดลูกอักเสบ ภาวะน้ำเดินก่อนกำหนด การคลอดก่อนกำหนด การตกเลือดหลังคลอด ส่วนผลกระทบต่อการรก เช่น ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม (3)

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในโรงพยาบาลสมุทรสาคร 5 ปีย้อนหลัง (ปี พ.ศ. 2559 – 2563) แม้ว่าจะพบอัตราการลดลงต่ำกว่า 20 ปี มีแนวโน้มลดลงเล็กน้อย คือ ร้อยละ 21.8, 19.6, 19.6, 17.3 และ 16.7 ตามลำดับ ในปี พ.ศ. 2563 มีมารดาคลอดทั้งหมด 2,919 คน พบมารดาคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 321 คน (ร้อยละ 11) แบ่งเป็นมารดาคลอดอายุ 10 – 14 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นอัตราการคลอดในมารดาอายุ 10 – 14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10 – 14 ปี พันคน เท่ากับ 1.02 มารดาคลอดอายุ 15 – 19 ปี จำนวน 314 คน คิดเป็นอัตราการคลอดในมารดาอายุ 15 – 19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี พันคน เท่ากับ 47.9 ซึ่งเกินเกณฑ์กว่าที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ (ไม่เกิน 40 ต่อประชากรหญิงอายุ 15 – 19 ปี พันคน) (6) นอกจากนี้ ยังพบมารดาอายุ 15 – 19 ปี ตั้งครรภ์ซ้ำจำนวน 45 คน คิดเป็นอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำร้อยละ 14.0 สูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดเช่นเดียวกัน (เกณฑ์ไม่เกินร้อยละ 10)

จากข้อมูลของแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรสาคร หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรสาคร ที่พบปัญหาเรื่องการดูแลตนเอง คือ ไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ น้ำหนักตัวน้อย (BMI<19.89) มาตรวจครรภ์ไม่ตรงนัด ไม่มาตรวจครรภ์ตามนัด มีภาวะโลหิตจาง รับประทานยาบำรุงไม่สม่ำเสมอ มีผลเลือดผิดปกติ เช่น HIV, VDRL มาฝากครรภ์ช้า (ฝากไม่ครบตามเกณฑ์ 5 ครั้ง) เนื่องจากไม่กล้าบอกผู้ใหญ่ และยังเรียนหนังสืออยู่ ไม่ตระหนักในการดูแลตนเอง การรับประทานอาหารจะไม่รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ชอบรับประทานขนมและขนมกรุบกรอบ

อย่างไรก็ตามปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นเรื่องเร่งด่วนที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการป้องกันและแก้ไขด้วยความร่วมมืออย่างจริงจังในการดูแลส่งเสริมสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนแก่มารดาและทารก เพื่อภาวะสุขภาพดีแก่มารดาและทารก สอดคล้องกับแผนพัฒนาชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580) (7) ด้านสาธารณสุขที่เน้นการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีในกลุ่มประชากรวัยรุ่นและเยาวชน จากรายละเอียดข้อมูล สถานการณ์ สภาพปัญหา และผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น ทำให้ทราบว่ากรณีที่หญิงตั้งครรภ์จะมีสุขภาพดี และทารกในครรภ์จะเจริญเติบโต แข็งแรง สมบูรณ์ ขึ้นอยู่กับตัวของหญิงตั้งครรภ์เป็นบุคคลสำคัญที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ดี จะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ได้ ในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนี้ คณะผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยพัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน ที่ประกอบไปด้วยการชักจูงด้วยคำพูด ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และสรีระ สามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้ เนื่องจากการที่บุคคลตัดสินใจจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ ความสามารถ ตนเองว่าจะกระทำหรือไม่ และความคาดหวังในผลที่จะเกิดการกระทำพฤติกรรม ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำศึกษา เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลสมุทรสาคร เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม และสามารถนำโปรแกรมนี้ไปปรับใช้กับการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ระหว่างกลุ่มเปรียบเทียบและกลุ่มหลังการทดลอง

สมมุติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนทดลอง
2. หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

นิยามศัพท์เฉพาะ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หมายถึง สตรีที่มีอายุไม่เกิน 19 ปี ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 14 – 28 สัปดาห์ ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรสาคร

โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง กิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง โดยใช้แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

1. การชักจูงด้วยคำพูด ให้ความรู้โดยการสอนเป็นกลุ่มแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เรื่องการดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิตใจ และทางด้านการออกกำลังกายในระหว่างตั้งครรภ์ การเตรียมโภชนาการสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รวมทั้งการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยการกล่าวสนับสนุนให้กำลังใจ กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความมั่นใจในความสามารถของตน
2. ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น จัดให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้เรียนรู้ผ่านตัวแบบที่มีสภาพสอดคล้องหรือคล้ายคลึงกับตนเอง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจากการสังเกตความสามารถที่กระทำพฤติกรรมนั้น
3. การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ จัดให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดประสบการณ์ความสำเร็จของตนเองผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมและฝึกทักษะที่เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ การฝึกทักษะด้านการออกกำลังกายในขณะตั้งครรภ์ การเตรียมโภชนาการสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลตนเองระหว่างการตั้งครรภ์
4. การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์และสรีระ การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการแสดงออกถึงความรู้สึกเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน และเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ซักถามข้อสงสัย และผู้วิจัยตอบข้อซักถามทั้งหมดโดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที (ในสัปดาห์ที่ 2 และ 4) นอกจากนี้ยังโทรศัพท์กระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยโทรศัพท์ไปพูดคุยซักถามหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรมได้ครบ 5 สัปดาห์

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองที่เน้นการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) กิจกรรมทางกาย 3) ภาวะ

โภชนาการ 4) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) การพัฒนาการทางจิตวิญญาณ 6) การจัดการกับความเครียด

ประโยชน์ที่จะได้รับ

1. ได้ข้อมูลสภาพปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีประโยชน์ต่อผู้บริหาร ผู้รับผิดชอบงาน เครือข่ายผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข นำไปใช้ในการวางแผนการให้บริการและแก้ไข้ปัญหา
2. ได้รูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีประสิทธิผล สามารถนำไปใช้แก้ไข้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
3. ใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยและพัฒนานวัตกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

กรอบแนวคิดในการศึกษา

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้างนี้ พัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนของแบนดูรา (9) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การชักจูงด้วยคำพูด 2) ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น 3) การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ 4) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์และสรีระ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ เนื่องจากการที่บุคคลตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ ความสามารถตนเองว่าจะกระทำได้อหรือไม่ และความคาดหวังในผลที่จะเกิดการกระทำพฤติกรรม แสดงในกรอบแนวคิด ดังต่อไปนี้

โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

1. การชักจูงด้วยคำพูด
 - 1.1 การสอนดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์
 - 1.2 การสอนรายกลุ่มเตรียมโภชนาการ สำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
2. ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น
 - 2.1 ภาพพละการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์
 - 2.2 เล่าประสบการณ์การดูแลตนเองจากเพื่อน
3. การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ
 - 3.1 การฝึกทักษะออกกำลังกาย
4. การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และสรีระ
 - 4.1 การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์
 - 4.2 การโทรศัพท์กระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์



พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

- ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
- กิจกรรมทางกาย
- ภาวะโภชนาการ
- การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- การพัฒนาการทางจิตวิญญาณ
- การจัดการกับความเครียด

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (two-group pretest posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 19 ปี ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรสาคร ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2564 - วันที่ 31 ตุลาคม 2564 กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์อายุไม่เกิน 19 ปี มีอายุครรภ์ ตั้งแต่ 14 - 28 สัปดาห์ และมีคุณสมบัติต่าง ๆ ดังนี้

1. มีประวัติการตั้งครรภ์ปกติ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้แก่ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะครรภ์เป็นพิษ เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีเลือดออกกระปริบกระปรอย รกเกาะต่ำ ครรภ์แฝด หรือทารกในครรภ์มีความพิการ
2. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น สามารถสื่อสารโดยการพูดและเขียนภาษาไทยได้
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือ และการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่นักวิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy theory) และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แผนการสอน ภาพพละ และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความเหมาะสมของสื่อที่ใช้ การจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม

ทดสอบความเชื่อมั่น แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.88

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ paired sample t-test และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ independent sample t-test

จริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลสมุทรสาคร เลขที่โครงการ SKH 44/2564/V1 เมื่อวันที่ 15 มิถุนายน 2564

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการเปรียบเทียบคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)		t	p-value*
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ					0.120	0.900
14 – 16	2	10.0	1	5.00		
17 – 19	18	90.0	19	95.0		
	$\bar{X}$ = 18.3, S.D. = 1.48 Min = 15, Max = 22		$\bar{X}$ = 18.2, S.D. = 1.05 Min = 16, Max = 20			
รายได้ครอบครัว					-1.119	0.271
0 - 10,000 บาท	7	35.0	7	35.0		
10,001 - 20,000 บาท	8	40.0	7	35.0		
20,001 ขึ้นไป	5	25.0	6	30.0		
	$\bar{X}$ = 12,500, S.D.= 6,456 Min = 1500, Max = 24,000		$\bar{X}$ = 17,882, S.D. = 18,880 Min = 1,150, Max = 90,000			
อายุครรภ์เมื่อฝากครั้งแรก					-0.668	0.758
น้อยกว่า 9 สัปดาห์	10	50.0	8	40.0		
9 – 16 สัปดาห์	8	40.0	9	45.0		
17 – 24 สัปดาห์	2	10.0	3	15.0		
	$\bar{X}$ = 9.6, S.D. = 5.18 Min = 2, Max = 22		$\bar{X}$ = 10.7, S.D. = 5.68 Min = 2, Max = 22			
อายุครรภ์ปัจจุบัน					0.311	0.508
9 – 16	2	10.0	2	10.0		
17 – 24	7	35.0	8	40.0		
25 – 32	10	50.0	10	50.0		
33	1	5.00	0	0		
	$\bar{X}$ = 25.3, S.D. = 4.75 Min = 16, Max = 33		$\bar{X}$ = 24.8, S.D. = 4.39 Min = 16, Max = 30			

ผลการวิจัย

เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จากตารางข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ตารางที่ 1) ด้วยสถิติไคสแควร์ (chi – square test) ในเรื่อง อาชีพ และระดับการศึกษา พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) และเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ในเรื่อง อายุ รายได้ครอบครัว อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก และอายุครรภ์ ด้วยสถิติ Independent t – test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$)

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ พบว่า

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวม ($t=12.1$, $p < 0.01$) และรายด้าน โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพภายหลังการทดลองมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลองทั้งโดยรวมและรายด้านในทุกด้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพวัยรุ่นตั้งครรภ์ภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งโดยรวม ($t=7.74$, $p < 0.001$) และรายด้าน โดยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มทดลองมีค่าสูงกว่ากลุ่มควบคุมทั้งโดยรวมและรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ในกลุ่มทดลองระหว่างก่อนและหลังการทดลอง (N = 20)

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t	p-value*
	Mean	(S.D.)	Mean	(S.D.)		
ภาวะโภชนาการ	40.8	2.93	48.4	3.87	10.2	0.00
กิจกรรมทางกาย	15.1	1.65	17.7	2.62	7.30	0.00
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	28.3	2.53	33.6	2.45	11.5	0.00
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	23.0	2.23	27.0	3.30	8.50	0.00
การจัดการความเครียด	18.1	2.12	21.5	3.56	6.04	0.00
พัฒนาการทางจิตวิญญาณ	18.8	1.29	21.5	2.18	7.14	0.00
รวมพฤติกรรมสุขภาพ	144.0	6.84	169.5	13.8	12.1	0.00

*นัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นตั้งครรภ์ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value*
	Mean	(S.D.)	Mean	(S.D.)		
ภาวะโภชนาการ	48.4	3.87	37.9	2.47	10.3	0.000
กิจกรรมทางกาย	17.7	2.62	15.5	1.39	3.23	0.003
ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	33.6	2.45	29.2	2.48	5.63	0.000
ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	27.0	3.30	23.7	2.64	3.49	0.001
การจัดการความเครียด	21.5	3.56	19.0	2.01	2.73	0.010
พัฒนาการทางจิตวิญญาณ	21.5	2.18	18.7	1.22	4.99	0.000
รวมพฤติกรรมสุขภาพ	169.5	13.8	143.8	5.4	7.74	0.000

*นัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอายุเฉลี่ย 18 ปี อายุน้อยที่สุด 16 ปี อายุสูงสุด 20 ปี ระดับการศึกษาพบมากที่สุด คือ มัธยมศึกษาตอนต้น รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนมากไม่มีอาชีพ (อยู่ภายใต้การปกครอง) เป็นกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยในกลุ่มวัยรุ่นตามนิยามขององค์การอนามัยโลก และเป็นช่วงวัยที่ยังอยู่ในวัยเรียน ไม่มีอาชีพ และยังไม่มีการะหน้าที่รับผิดชอบ

ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพรายด้าน และคะแนนพฤติกรรมรวม หลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 และหลังการทดลองหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 แสดงว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน (9) ที่ประกอบไปด้วยการชักจูงด้วยคำพูด ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ และการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์และสรีระ สามารถส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ได้ เนื่องจาก การที่บุคคลตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมอย่างใดหรือไม่ ขึ้นอยู่กับการรับรู้ความสามารถตนเองว่าจะกระทำหรือไม่ และความคาดหวังในผลที่จะเกิด

การกระทำพฤติกรรม เนื่องจากมนุษย์เรียนรู้ว่าการกระทำนำไปสู่ผลลัพธ์ใด แต่ความสามารถมนุษย์แต่ละคนที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีขีดจำกัดไม่เท่ากัน ดังนั้น การที่บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถตนเองและอีกส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังในผลของการกระทำ ซึ่งการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังผลที่จะเกิดขึ้น (9) สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ (10) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์ แตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.01 ($p < 0.001$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อากัสรา เอี่ยมสำอางค์ และคณะ (11) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนที่พัฒนามาจากแนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (9) และพบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มทดลองมีคะแนนความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาในระยะ 48 ชั่วโมง และระยะ 6 สัปดาห์ ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของหญิง

ตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังคลอด สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้และการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. พยาบาลในแผนกฝากครรภ์ควรจัดให้มีการส่งเสริมสุขภาพหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพที่พัฒนามาจากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งในเนื้อหาของโปรแกรมประกอบด้วย การชักจูงด้วยคำพูด ประสบการณ์จากการกระทำของคนอื่น การมีประสบการณ์หรือความสำเร็จจากการกระทำ การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์และสรีระ จะทำให้มารดาวัยรุ่นมีภาวะสุขภาพที่แข็งแรงส่งผลดีต่อทั้งมารดา และทารกในครรภ์

2. ควรมีการศึกษาติดตามผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลพฤติกรรมสุขภาพ ในการดูแลสุขภาพตนเองและทารกในระยะยาว

บรรณานุกรม

1. นิตยา เพ็ญศิริรักษา. ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับหลักสูตรเพศศึกษารอบด้าน. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน.2564;7 : 1-16.
2. World Health Organization. World health statistics 2021[อินเทอร์เน็ต]: [cited 2021 Sep 21]. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/world-health-statistics-2021-monitoring-health-sdgs?gclid=CjwKCAjwhaaKBhBcEiwA8acsHKrY6Hfcdzr0O7H>
3. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์, ขวัญใจ เพทายประกายเพชร. การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์และการทำแท้ง: แนวทางป้องกันสำหรับวัยรุ่น. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ. 2559;32 : 133-41.

4. ศิริพร จิรวัฒนกุล. ตัวแบบการบูรณาการงานป้องกันและแก้ไขการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น: ความหมายและการดำเนินงาน. วารสารสภาการพยาบาล. 2560;32 : 5-24.
5. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ15-19 ปี [อินเทอร์เน็ต];2561 [เข้าถึงเมื่อ 27 พ.ค. 2564]. เข้าถึงได้จาก <https://rhold.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index>
6. กระทรวงสาธารณสุข. อัตราการอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี [อินเทอร์เน็ต];2563 [เข้าถึงเมื่อ 17 ก.ย. 2564]. เข้าถึงได้จาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi-list/view/?id=748>
7. ราชกิจจานุเบกษา. ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 และการปฏิรูปประเทศ;2563 เข้าถึงได้จาก <https://planning.tu.ac.th/uploads/planning/pdf/plan/plan20.pdf>.
8. Gray JR, Grove SK. Burns and Grove's The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence 8th Ed [Internet];2021 [cited 2021 Sep 21]. Available from: <https://www.amazon.com/Burns-Groves-Practice-Nursing-Research>
9. Bandura A. Social Learning Theory. New Jersey: Prentice – Hall;1997.: 330-2.
10. ธนวัฒน์ รุ่งศิริวัฒนกิจ. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี.[วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต]: มหาวิทยาลัยเกริก; 2561.
11. อภัสรา เอี่ยมสำอาง, มยุรี นิตธราธร, ปรียกมล รัชกุล. ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จในการดำรงบทบาทมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น.Thammasat University Nursing Journal. 2014; 41 : 49-59.

JMed
Glob **2023**

