

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ อายุมากกว่า 35 ปี*

สุวรรณณี โลงนุช พย.ม ** มยุรี นิรัตธราดร Ph.D. (Nursing) ***

ศิริพร ขัมภลจิต Ph.D. (Nursing) ****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี และอำนาจทำนายของการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี โดยใช้แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี จำนวน 120 ราย ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดนนทบุรี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 6 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 37.19 ปี คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเท่ากับ 66.91 ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม โดยสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ร้อยละ 47.2 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ให้เกิดความเชื่อมั่นในการที่จะรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง ในระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้งกิจกรรมนั้นควรมุ่งไปที่การลดอุปสรรคในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมและเน้นการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยจากผลการศึกษานี้สามารถสรุปสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$Z_{HPB} = -0.312 (Z_{PBH}) + 0.251 (Z_{PSEH}) + 0.216 (Z_{SS})$$

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคม

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** บัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Predicting Factors of Nutritional Promoting Behaviors among Pregnant Women over 35 Years of Age

Suwannee Lonuch MNS** Mayuree Nirattharadorn Ph.D. (Nursing)***
Siriporn Khampalikit Ph.D. (Nursing)****

Abstract

The purposes of this descriptive research were to: 1) identify health promoting behaviors, and 2) investigate the factors that affect nutritional promoting behaviors among pregnant women over 35 years of age. The Health Promotion Model was used as a conceptual framework for the study. The samples were 120 pregnant women aged over 35 years that were, attending antenatal care in public hospitals under the Ministry of Health, Nonthaburi Province. The questionnaires used to collect the data were comprised of 6 parts: demographic data, nutritional promoting behaviors, perceived benefits, perceived barriers, perceived self-efficacy, and social support. Stepwise multiple regressions were used for data analysis.

The results of the study demonstrated that the average score of nutritional promoting behaviors among pregnant women over 35 years was 66.62 (S.D. = 6.52). Perceived barriers, perceived self-efficacy, and social support in combination significantly predicted the nutritional promoting behaviors of these pregnant women at a significant level of .05, explaining 47.2 percent of the variance ($F = 28.608, p < .05$). The researcher suggests that nurses should initiate a nursing intervention program to reduce barriers, enhance self-efficacy, and provide support in order to promote eating behaviors among pregnant women in this age group. According to the study, can be summarized in an equation to predict a score below the standard

$$Z_{(HPB)} = -0.312 (Z_{PBH}) + 0.251 (Z_{PSEH}) + 0.216 (Z_{SS})$$

Key words : Nutritional Promoting Behaviors, perceived benefits, perceived barriers, perceived self-efficacy, and social support

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันผู้หญิงมีสิทธิและเสรีภาพมากขึ้น มีการศึกษาสูงขึ้น สามารถทำงานเลี้ยงตัวเองได้ ทำให้ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น ในช่วง 4 - 5 ปีที่ผ่านมา มีสถิติที่แสดงถึงแนวโน้มผู้หญิงที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรเมื่ออายุมากกว่า 35 ปี เพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 3.20 จากปี พ.ศ. 2546 มีอัตราการร้อยละ 32.20 เทียบกับปี พ.ศ. 2550 ร้อยละ 35.40 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2550)¹ สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี แม้จะมีข้อได้เปรียบสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย กว่าในด้านของควมมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ การมีแหล่งประโยชน์จากครอบครัว และสังคม แต่ในการตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 35 ปี ก็มีโอกาสเกิด ภาวะแทรกซ้อนหรือความเสี่ยงทางสุขภาพร่างกายได้มากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุเหมาะสม สำหรับการตั้งครรภ์ (ธีระพงศ์ เจริญวิทย์ และคณะ, 2551)²

ภาวะแทรกซ้อนหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์เมื่ออายุมากกว่า 35 ปี มีทั้งความเสี่ยงที่ไม่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้ แต่สามารถวินิจฉัยได้ตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ ได้แก่ การเกิดความผิดปกติของโครโมโซมทารก การเกิดภาวะรกเกาะต่ำ ส่วนความเสี่ยงที่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงไม่ให้เกิดขึ้น ได้แก่ การเกิดโรคในขณะตั้งครรภ์ เช่น โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด การคลอดบุตรที่มีน้ำหนักน้อย และการตกเลือดหลังคลอด (Cunningham, et al., 2005)³ ซึ่งความเสี่ยงบางอย่างสามารถที่จะป้องกันและแก้ไขได้ด้วยการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การพักผ่อนที่เพียงพอ การใช้ยาที่

ถูกต้อง การจัดการกับความเครียด และการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ จะสามารถป้องกันหรือลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง และทารกในครรภ์จากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่สามารถป้องกันหรือแก้ไขได้ โดยเฉพาะการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ

สตรีในระยะตั้งครรภ์โดยทั่วไปจะมีความต้องการด้านโภชนาการเพิ่มขึ้น เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์เป็นระยะที่มีการสร้างเซลล์เนื้อเยื่อต่างๆ เกิดขึ้นมากกว่าปกติ เพราะอัตราการเจริญเติบโตของทารกสูงกว่าระยะอื่นของชีวิต และการเตรียมสารอาหารไว้สำรองสำหรับการคลอดบุตร รวมถึงการผลิตน้ำนมเลี้ยงทารก ถ้าสตรีตั้งครรภ์ได้รับอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง และได้รับอาหารในปริมาณที่เพียงพอกับความ ต้องการดังกล่าว ก็จะช่วยให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ และให้กำเนิดทารกที่แข็งแรงได้ แต่สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี มีความเสี่ยงในการที่จะเกิดโรคเรื้อรังตามอายุ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และขณะตั้งครรภ์อาจทำให้เพิ่มความเครียดหรือความรุนแรงขึ้นได้ การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูงมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ทั่วไปจึงมีความจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาหารที่มี โปรตีน เหล้าแร่ และวิตามินที่เพียงพอในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของทารก ในครรภ์มารดา และควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่อาจส่งผลให้เกิดโรคแทรกซ้อนดังกล่าวระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้งควรมีการควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มในเกณฑ์ปกติ คือประมาณ 11.5 -16.0 กิโลกรัม ตลอดการตั้งครรภ์ จะช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้ (Mahan & Stump, 2004)⁴

การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นสำคัญ ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของ ตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม นับเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในหลายๆ ปัจจัยย่อยที่น่าจะมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (perceived benefits of action) บุคคลจะกระทำกิจกรรมพฤติกรรมสุขภาพเมื่อมีความเชื่อหรือมีความคิดว่ากิจกรรมหรือพฤติกรรม นั้นมีประโยชน์เป็นสิ่งที่ดีต่อตน หรือเมื่อกระทำแล้วจะทำให้ตนได้รับสิ่งที่ดี (Pender, 2006)⁵ มีการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ (ตรีพร ชุมศรี, 2548)⁶ และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ สามารถรวมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ (ธนพร วงษ์จันทร์, 2544)⁷

การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำ (perceived barriers to action) เป็นความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวางที่ทำให้บุคคล ไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เมื่อบุคคลรับรู้ว่ามีอุปสรรคเป็นปัจจัยที่ขัดขวางการกระทำพฤติกรรม บุคคลมักยอมไม่ยอมกระทำพฤติกรรมสุขภาพนั้น แต่มีความพร้อมในการที่จะกระทำพฤติกรรมมาก และมีอุปสรรคน้อย โอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีมากขึ้น มีการศึกษาพบว่า การรับรู้อุปสรรค ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (พิมพ์ใจ จารุวัชรวิงศ์, 2543)⁸ และพบว่า การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ สามารถรวมทำนายพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ (ตรีพร ชุมศรี, 2548; มยุรี นิรัตธราคร, 2539)^{6,8}

การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการกระทำพฤติกรรม (perceived self-efficacy) เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลกระทำพฤติกรรม หากบุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นได้สำเร็จ ก็จะกระทำพฤติกรรมนั้น และหากบุคคลมีความเชื่อมั่นว่าตนเอง มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพลดลงได้ (Pender, 2006)⁵ มีการศึกษาพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ (ตรีพร ชุมศรี, 2548)⁶ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง และลำดับที่ของการตั้งครรภ์ สามารถรวม ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ (ณัฐธญา พัฒนะวานิชนันท์, 2543)⁹

การสนับสนุนทางสังคม จะเป็นแรงเสริมที่สำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถต่อสู้ปัญหา ของแต่ละคนได้ดีขึ้น ทำให้เงื่อนไขของปัญหาลดลง จึงช่วยลดความเครียดอันจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติได้ นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมยังส่งเสริมให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในชีวิตและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Pender, 2006)⁵ มีการศึกษาพบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสสามารถรวมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้ (อรทัย ธรรมกันมา, 2540)¹⁰ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (นฤมล ภาณุเดชะ, 2548)¹¹

จากการทบทวนวรรณกรรมจะพบว่า ในช่วง 5 ถึง 10 ปีที่ผ่านมาการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ พบว่าสตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ได้ อย่างไรก็ตาม การศึกษาดังกล่าว ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงจากโรคต่างๆ แต่ยังไม่ขาดการศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี โดยตรง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ซึ่งผลการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงในกลุ่มนี้และการเน้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เฉพาะด้านจะเป็นข้อมูลพื้นฐาน ที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการหาบุคลากรด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์ และเตรียมความพร้อมสำหรับการคลอด และระยะหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งยังเป็นการช่วยป้องกันปัญหาสุขภาพ ที่อาจจะเกิดขึ้นในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี และทารกในครรภ์ได้อีกต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี
2. ศึกษาอำนาจทำนายการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้อุปสรรค ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ และการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้าน โภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูล จากสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดนนทบุรี จำนวนทั้งหมด 120 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ – เมษายน พ.ศ. 2554

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรแผนกสูติกรรม หรือที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การพยาบาลแก่สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ทั้งนี้เพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการระหว่างการตั้งครรภ์ ที่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้ลดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อน จากการตั้งครรภ์ได้อีกต่อไป

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง ความคิดเห็นของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในระหว่าง ตั้งครรภ์เพื่อให้ตนเอง

และทารกในครรภ์มีสุขภาพดี ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์เพื่อให้ได้ทั้งปริมาณและคุณค่า ประเมินจากแบบสอบถาม การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006)⁵

2. การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง ความคิดเห็นของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เกี่ยวกับปัจจัยหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความไม่สะดวกในการจัดหาอาหาร ความรู้หรือความเชื่อที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ประเมินจากแบบสอบถาม การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006)⁵

3. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง ความคิดเห็นของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ภายใต้อุปสรรคหรือสถานการณ์ต่างๆ ประเมินจากแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006)⁵

4. การสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือ และสนับสนุนในด้าน

ต่างๆจาก สามี ญาติ เพื่อน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อ การดูแลส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี โดยประเมินจากแบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของพนิดา รัตนพรหม (2545)¹³

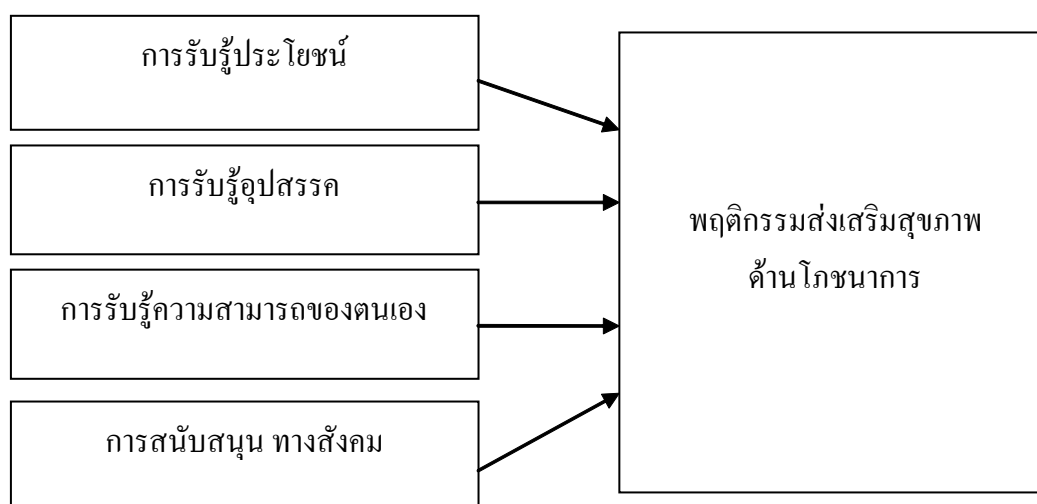
5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ เกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหารอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับความต้องการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เพื่อให้ได้คุณค่าทางโภชนาการครบถ้วนทุกหมู่ และให้ตนเองมีสุขภาพดีและแข็งแรงในขณะการตั้งครรภ์ โดยประเมินได้จากแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ พนิดา รัตนพรหม (2545)¹²

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2006) เป็นแนวทางในการศึกษา โดยเน้นปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ประกอบด้วยการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี (ดังแผนภูมิที่ 1) โดยอธิบายว่า การที่หญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี รับรู้และเชื่อว่าการรับประทานอาหารชนิดนั้นมีประโยชน์ต่อตนเองและทารกในครรภ์ก็จะมีกรปฏิบัติพฤติกรรม ในการจัดหาและรับประทานอาหารนั้นจะส่งผลให้เกิดการมีพฤติกรรม สุขภาพด้าน

โภชนาการที่เหมาะสม ในขณะที่เดียวกันหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี มักจะหลีกเลี่ยงพฤติกรรม เมื่อรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคหรือความไม่สะดวกของการปฏิบัติพฤติกรรมด้านโภชนาการ เช่น การขาดกำลังทรัพย์ในการซื้อ การมีเวลาจำกัดในการรับประทานอาหารเช้า กีดขวางส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการที่ไม่เหมาะสมได้ ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ภายใต้สภาวะหรืออุปสรรคต่างๆ

ซึ่งถ้าหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการในระดับสูง ก็จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติหรืออยากปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ และการสนับสนุนทางสังคมคือการที่หญิงตั้งครรภ์มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับ การช่วยเหลือสนับสนุนในด้านต่างๆ โดยเฉพาะการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ซึ่งล้วนมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ การรับรู้ประโยชน์



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (ปรับจากรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์)

วิธีการดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ที่มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในเขตจังหวัดนนทบุรี จำนวน 6 โรงพยาบาล

ประกอบด้วย โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า โรงพยาบาลบางบัวทอง โรงพยาบาลไทรน้อย โรงพยาบาล ปากเกร็ด โรงพยาบาลบางกรวย และโรงพยาบาล บางใหญ่ จำนวนทั้งหมด 120 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ อายุมากกว่า 35 ปี ประกอบด้วย

ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ครอบครัวอายุครรภ์ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ จำนวนบุตร การวางแผนการตั้งครรภ์ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ พนิดา รัตนพรหม (2545)¹² ลักษณะคำถามเป็นข้อความเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ มีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 20 ข้อคำถาม คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะการวัดเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีค่าคะแนน 4 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20 – 80 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่าผู้ตอบมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม คะแนนรวมน้อย แสดงว่าผู้ตอบมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

3. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006)⁵ ร่วมกับการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นข้อความที่มีความหมาย ในด้านบวกทั้งหมด จำนวน 16 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะการวัดเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีค่าคะแนน 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16 – 80 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่าผู้ตอบรับรู้ว่ามีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพมาก คะแนนรวมน้อย แสดงว่าผู้ตอบรับรู้ว่ามีประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพน้อย

4. แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ตามแนวคิด การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ร่วมกับการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายในด้านลบทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะ การวัดเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีค่าคะแนน 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16 – 80 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่าผู้ตอบรับรู้ว่ามีอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพมาก คะแนนรวมน้อย แสดงว่าผู้ตอบรับรู้ว่ามีอุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพน้อย

5. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) ร่วมกับการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะคำถามเป็นข้อความเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการระหว่างตั้งครรภ์ จำนวน 16 ข้อคำถาม คำถามแต่ละข้อจะมีลักษณะการวัดเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) โดยมีค่าคะแนน 5 ระดับ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16 – 80 คะแนน คะแนนรวมมากแสดงว่าผู้ตอบมีการรับรู้ความสามารถของตนเองดี คะแนนรวมน้อย แสดงว่าผู้ตอบมีการรับรู้ความสามารถของตนเองไม่ดี

6. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ พนิดา รัตนพรหม (2545)¹² จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ ด้านการสนับสนุนทางด้านการประเมินเปรียบเทียบพฤติกรรม ด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการสนับสนุนด้านวัตถุ สิ่งของ การเงิน หรือแรงงาน

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16 – 80 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่าได้รับการสนับสนุน ทางสังคมมาก คะแนนรวมน้อย แสดงว่าไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมหรือ ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพียงเล็กน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพศและกายภาพบำบัดศาสตร์ 2 ท่าน ให้เกณฑ์ตัดสินความเห็นพ้อง 2 ใน 3

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ได้รับแก้ไขปรับปรุง แล้วไปทดลองใช้กับสตรีตั้งครรภ์ ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และนำข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha coefficient) (Cronbach, 1990)¹³ ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ = .81 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ = .95 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ = .93 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม = .93 และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการ = .92

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ด้วยการ ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ และใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุ (Multiple correlation coefficient) ระหว่างตัวทำนายทั้งหมด โดยใช้วิธีวิเคราะห์แบบถดถอยพหุแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้เป็นสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี รวมทั้งสิ้น 120 ราย โดยมีอายุเฉลี่ย 37.19 ปี (S.D. = 1.91) ส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 35.0) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 97.5) ประกอบอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 57.5) มีรายได้ของครอบครัวมากกว่า 15,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 53.3) อายุครรภ์อยู่ระหว่าง 32–34 สัปดาห์ (ร้อยละ 49.2) เป็นการตั้งครรภ์มากกว่า 1 ครั้ง (ร้อยละ 79.2) โดยเป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 มากที่สุด มีการวางแผนที่จะมีบุตรคนนี้ (ร้อยละ 62.5) เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 97.5) ค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ปกติ (ร้อยละ 91.7) ค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (ร้อยละ 57)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ และการสนับสนุนทางสังคม ของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการก่อนไปในทางสูง (Mean = 66.91, S.D. = 6.37) และ (Mean = 70.58, S.D. =

8.08) ตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการค่อนข้างต่ำ (Mean = 27.13, S.D. = 9.59) คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการค่อนข้างต่ำ (Mean = 65.12, S.D. = 9.83) และคะแนนเฉลี่ย การสนับสนุนทางสังคมค่อนข้างต่ำ (Mean = 64.77, S.D. = 11.33)

ผลการศึกษาจากตารางวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี โดยพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ด้านโภชนาการ ของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ระดับสูงสุด ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ($r = -.622, p < .01$) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ($r = .604, p < .01$) และการสนับสนุนทางสังคม ($r = .597, p < .01$) ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ระดับต่ำสุดคือ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ($r = .280, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพด้าน โภชนาการและการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี (n = 120)

ตัวแปร	1.การรับรู้ประโยชน์ ^a	2.การรับรู้อุปสรรค ^a	3.การสนับสนุนทางสังคม	4.การรับรู้ความสามารถของตนเอง ^a	5.พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ^a
1. การรับรู้ประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	1.00				
2. การรับรู้อุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	-.375**	1.00			
3. การสนับสนุนทางสังคม	.552**	-.642**	1.00		
4. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	.507**	-.618**	.692**	1.00	
5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	.280**	-.622**	.597**	.604**	1.00

** $p < .01$

ผลการวิจัยโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติมี 3 ปัจจัยตามลำดับดังนี้ 1) การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการโดยสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้

ร้อยละ 38.1 ($F = 60.439, p < .05$) 2) การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ได้รับคัดเลือกเข้ามาในสมการเป็นลำดับที่ 2 ทั้งการรับรู้รูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเพิ่มขึ้นได้เป็นร้อยละ 45.0 ($F = 39.728,$

$p < .05$) และ 3) การสนับสนุนทางสังคมได้รับการคัดเลือกเข้ามาในสมการเป็นลำดับที่ 3 โดยการรับรู้รูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ และการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเพิ่มขึ้นได้เป็นร้อยละ 47.2 ($F = 28.608, p = .05$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2					
			change	F	b	Beta	t	P
1. การรับรู้รูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	.618	.381	.381	60.439	-.247	-.312	-2.944	.004
2. การรับรู้ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ	.671	.450	.069	39.728	.165	.251	2.287	.024
3. การสนับสนุนทางสังคม	.687	.472	.022	28.608	.124	.216	1.988	.050
Constant (a) = 54.590								

จากผลการวิจัยในตารางที่ 2 สามารถสรุปสมการทำนาย หรือการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ = -0.312 (การรับรู้รูปธรรมของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ) + 0.251 (การรับรู้ความสามารถของตนเอง) + 0.216 (การสนับสนุนทางสังคม)

การอภิปรายผล

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี จากผลการศึกษาที่พบว่าสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการค่อนข้างต่ำ (Mean = 66.91, S.D. = 6.37) ซึ่งแนวโน้มเป็นพฤติกรรม

ที่เหมาะสม เห็นได้จากคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการโดยรวมอยู่ในช่วง 51–78 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อสามารถแบ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ของกลุ่มตัวอย่างได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ได้แก่กลุ่มที่ 1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการที่เหมาะสม โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมนี้เป็นประจำในระดับที่สูง เช่น การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อขณะตั้งครรภ์ การรับประทานยาบำรุงครรภ์ครบตามคำแนะนำของแพทย์ การดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว และการดื่มนมสดหรือนมผงชงดื่มวันละ 2-3 แก้ว ซึ่งพฤติกรรมกลุ่มนี้เป็นพฤติกรรมที่เหมาะสมและควรได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ปฏิบัติต่อไปเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง ของมารดาและทารก

ในครรภ์ กลุ่มที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการที่ไม่เหมาะสม พบว่ายังมีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งปฏิบัติเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง เช่น การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กพร้อมนม การรับประทานอาหารมันๆ เช่น หมูสามชั้น แกงกะทิ การรับประทานของหมักดอง เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมกลุ่มนี้แม้พบว่ามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยที่มีการปฏิบัติเป็นประจำหรือบ่อยครั้ง แต่พฤติกรรมกลุ่มนี้อาจกระทบต่อสุขภาพของมารดา และทารกในครรภ์ได้หากไม่ได้รับ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้อง เช่น มารดาอาจเกิดภาวะซีดในระยะตั้งครรภ์ เนื่องจากการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กไม่ถูกวิธี ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง และส่งผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ได้

2. ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้รับเลือกเข้าสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเป็นลำดับที่ 1 โดยอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ร้อยละ 38.10 ($\square = -.312, p < .01$) อธิบายได้ว่าการรับรู้อุปสรรคเป็นความเชื่อหรือการรับรู้ถึงสิ่งขัดขวาง ที่ทำให้นบุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอุปสรรคดังกล่าวประกอบด้วย อุปสรรคภายในและภายนอกของบุคคล อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือเป็นสิ่งที่บุคคลคาดคิดก็ได้ ซึ่งมีผลต่อความตั้งใจ ที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 2006)⁵ การที่สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี มีการรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสูงก็จะมีอิทธิพลต่อความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ได้สำเร็จลดลง และการที่สตรีตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ในระดับสูงก็จะส่งผลต่อการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ลดลงได้ จึงเกิดความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาของ นฤมล ภานุเตชะ (2548)¹¹ ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการรับรู้อุปสรรค สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ขณะตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 51.8 ($p < .001$)

3. ปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้รับเลือกเข้าสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการเป็นลำดับที่ 2 โดยสามารถทำนายพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการได้ร้อยละ 45.00 ($\square = .251, p < .05$) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการจัดการและกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จตามความมุ่งหมายบุคคลที่รับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมในระดับสูงจะทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นและมีความพยายามที่จะกระทำพฤติกรรม โดยไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค (Pender, 2006)⁵ สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 79.17 เคยตั้งครรภ์มาแล้ว จึงมีประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ การมีประสบการณ์ในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เคยสำเร็จมาแล้ว จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากการกระทำได้สำเร็จมาแล้วในการตั้งครรภ์ครั้งแรก ทำให้สตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้การ

รับรู้ความสามารถของตนเองของสตรีตั้งครรภ์ อายุมากกว่า 35 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ซึ่ง สอดคล้องกับ ดาริณี สุวภาพ (2542)¹⁴ ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของคนงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงาน อุตสาหกรรม ที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ และนฤมล ภาณุเดชะ (2548)¹¹ ศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างลำดับที่ของการตั้งครรภ์ การรับรู้ สมรรถนะแห่งตน การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ อุปสรรค และการสนับสนุนทางสังคม กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

4. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพด้าน โภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ได้ร้อยละ 47.0 ($\chi^2=216, p<.05$) การสนับสนุนทาง สังคม จะช่วยให้บุคคลเกิดความมั่นใจว่าตนเอง ได้รับความรัก มีคุณค่า ได้รับการยอมรับ และ รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และอิทธิพล ระหว่างบุคคล จากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน รวมทั้งทีมสุขภาพ ส่งผลให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะ ปฏิบัติพฤติกรรม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 2006)⁵ สามารถอธิบายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ อายุมากกว่า 35 ปี ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม มาก จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ที่ดี หรือในทางตรงกันข้ามถ้าสตรีตั้งครรภ์อายุ มากกว่า 35 ปี ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ อรทัย ธรรมกันมา (2540)¹⁰ ที่พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง และ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงได้ สอดคล้องกับการศึกษา ของ รวิพร ประกอบทรัพย์ (2541)¹⁵ และการศึกษา

ของยุคลธร แจ่มฤทธิ์ และกนกพร อ่วมพราหมณ์ (2551)¹⁶ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความ สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์

5. ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของ การส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการไม่สามารถ ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ได้ (Pender, 2006)⁵ กล่าวว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมเป็นความเชื่อของบุคคล โดยคาดหวัง ประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีความคาดหวัง คุณค่า (Expectancy-value theory) ที่กล่าวว่า การคาดการณ์ถึงประโยชน์เป็นสิ่งสำคัญของการ จูงใจที่อยู่บนพื้นฐานของผลลัพธ์ที่บุคคลได้จาก ประสบการณ์ที่ผ่านมาโดยตรง หรือประสบการณ์ ที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น รวมถึง การสนับสนุนทางสังคมช่วยให้เกิดความสำนึก ในการปรับตัวส่งเสริมความพึงพอใจ และ ดำรงชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ การรับรู้ประโยชน์ จากการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นแรงเสริมทำให้ บุคคลเกิดแรงจูงใจ ในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมตามประสบการณ์ ในอดีตที่พบว่าพฤติกรรมนั้นให้ผลทางบวกต่อ ตนเอง สตรีตั้งครรภ์จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพด้านโภชนา การเมื่อรับรู้ว่าการกระทำนั้น มีประโยชน์ ต่อ ตนเองและทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของมยุรี นิรัตธราดร (2539)⁸ และตรีพร ชุมศรี (2548)⁶ พบว่าการรับรู้ ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<.01$)

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริม สุขภาพด้านโภชนาการ ไม่สามารถร่วมทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรี

ตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี ได้ อธิบายได้ว่าอาจขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดานโภชนาการกับตัวแปรต้นอื่น โดย เฉพาะการรับรู้อุปสรรค ของการส่งเสริมสุขภาพดานโภชนาการ ที่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตามคือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดานโภชนาการในระดับก่อนข้างสูงและมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .618, p < .01$) และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดาน โภชนาการได้มากที่สุด ($R^2 = .290, p < .05$) นอกจากนี้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพยังขึ้นอยู่กับปัจจัยย่อยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความจำเป็นและทางเลือกอื่นที่เกิดขึ้น (Immediate Competing Demands and References) ซึ่งอาจเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นทันทีทันใด ก่อนที่จะเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่บุคคลได้วางแผนไว้ และอาจทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้ (Pender, 2006)

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลประจำหน่วยฝากครรภ์ควรมีการจัดกิจกรรม การพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี เห็นความสำคัญในการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ระหว่างตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม ซึ่งกิจกรรมนั้นควรมุ่งไปที่การลดอุปสรรค ของการรับประทานอาหาร เพิ่มการรับรู้สมรรถนะในตนเอง และส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดานโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์ในเขตอื่นๆ ต่อไป เพื่อสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปอ้างอิงกับประชากรได้กว้างขวางยิ่งขึ้น

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดานโภชนาการ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดานโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพดานโภชนาการ และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพในสตรีตั้งครรภ์ให้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). สถิติสาธารณสุข. สืบค้นเมื่อวันที่ 26 มกราคม 2552, <http://www.bps.ops.moph.go.th/health2.html>
2. ชีรพงศ์ เจริญวิทย์ และคณะ. (2551). สถิติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โอ.เอส.พรินติ้งเฮาส์.
3. Cunningham, F. G., et al. (2005). Williams Obstetrics. 22nd ed. New York: McGraw-Hill
4. Mahan, K.L. & Stump, E.S. (2004). Food, Nutrition and Diet Therapy. 11 ed. Philadelphia: Apply & Lange
5. Pender, N. J. Murdaugh, C.L. & Parsons (2006). Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. Stamford Connecticut: A Simson & Schuster.
6. ตรีพร ชุมศรี. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วันภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

7. ธนพร วงษ์จันทร์. (2544). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้การส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
8. มยุรี นริศธราดร. (2539). การศึกษาการรับรู้ประโยชน์การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพ และ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
9. ณัฐญา พัฒนะวานิชนันท์. (2542). การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
10. อรทัย ธรรมกันมา. (2540). การสนับสนุนจากคู่สมรส และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง . วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
11. นฤมล ภาณุเตชะ. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตรจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
12. พนิดา รัตนพรหม. (2545). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัย ว่าเป็นพาหะธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลมารดาและทารก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
13. Cronbach, L. J. (1990). Essentials of psychological testing. 5th ed. New York: Harper & Row.
14. คาริณี สุภาพ. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎิบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
15. รกัฎพร ประกอบทรัพย์. (2541). การสนับสนุนทางสังคมจากสามี การสนับสนุนทางสังคมจากสามีและ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
16. ยุคลธร แจ่มฤทธิ และ กนกภรณ์ อ่วมพรหมณ. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับโรค การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์. วิทยาลัยพยาบาล พระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.