

ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุน จากครอบครัว ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก

ศุคกัญญา ปานเจริญ พย.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) และแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกจำนวน 33 ราย ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคู่มือส่งเสริมสุขภาพ บัตรคำอาหาร แผนการสอน และภาพพลิกเรื่องพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และความเชื่อมั่นได้สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค เท่ากับ 0.93 และ 0.95 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง 2 สัปดาห์ ด้วยการใช้สถิติการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้านดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ยกเว้นด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่าพยาบาลควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

Effects of using Health Promoting Program with Family Support on Health Promoting Behavior of Primigravida Adolescents

Sudkanya Pancharean MNS.*

Abstract

This quasi-experimental study aimed to examine the effects of using the health promoting behavior of primigravida adolescents. Pender Health Promotion Program Model (1996) and House's Social support concept (1981) were used as a guideline for health promoting behavior. The samples consisted of 33 primigravida adolescents, who attended the antenatal care at Sawanpracharak Hospital. The samples received the health promoting program with family support. The instruments were used in the study included booklet, nutrient cards, lesson plans and flip charts. The instruments for collecting data were the health promoting behavior questionnaire and family support questionnaire. All questionnaires were tested for content validity by a panel of experts. The Cronbach's alpha coefficient were 0.93 and 0.95, respectively. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation and Dependent t-test.

The results found that the health promoting behavior of primigravida adolescents after receiving the health promoting program with family support was significantly higher than before receiving the program ($p < 0.01$), except in the spiritual growth.

The researcher suggests that nurses should provide health promoting activity to primigravida adolescents. Additionally, family should support primigravida adolescents to take care themselves in appropriate health promoting behavior.

Keywords : health promotion; family support; primigravida adolescents

* Register Nurse Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถิติปี 2553 จังหวัดที่มีอัตราแม่วัยรุ่นสูงสุด คือ จังหวัดนครสวรรค์ คิดเป็นร้อยละ 28.60¹ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายทั้งในมารดา และทารก เนื่องจากความไม่พร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า มีภาวะแทรกซ้อนมากกว่าวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง และการคลอดก่อนกำหนด²

จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพปานกลาง และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีและถูกต้องน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่^{3,4} ดังนั้นจึงจำเป็นต้องส่งเสริมภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับแนวคิดของ Pender⁵ เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อมุ่งยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรปฏิบัติได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การทำกิจกรรม และกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ นอกจากนี้ยังพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ จะมีความรู้สึกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ไม่ดี แต่หากมีการยอมรับจากครอบครัวจะทำให้ความรู้สึกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ดีขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีขึ้น

การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลดำรงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม⁶ โดยเฉพาะการสนับสนุน

จากครอบครัวซึ่งมีความใกล้ชิดและสำคัญกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมากที่สุดได้แก่ สามีมารดา เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่วนมากเป็นการตั้งครรภ์แรก จะขาดประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ ในขณะที่ยังไม่พร้อมในทุกๆ ด้าน ทำให้มีความต้องการความเข้าใจ กำลังใจ และความช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากบุคคลรอบข้างมากกว่าเดิม โดยเฉพาะจากสามีและมารดา ซึ่งเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญที่สุดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House⁶ ซึ่งจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีจิตใจอารมณ์ที่มั่นคง ส่งผลให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์มากกว่าชนชั้นวรรณะ ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง การคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดมีน้ำหนักน้อย ประกอบกับมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกในครรภ์เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพิ่มมากขึ้น⁷ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยมีการสนับสนุนทางสังคมครอบครัว โดยนำแนวคิดทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของ Pender⁵ แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House⁶ มาเป็นแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งของมารดาและทารกต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

การตั้งครรภ์ถือว่าเป็นภาวะวิกฤตตามวุฒิภาวะของหญิงตั้งครรภ์ และช่วงวัยรุ่นถือว่าเป็นช่วงวิกฤตหนึ่งของชีวิต เมื่อวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้นจึงเป็นภาวะวิกฤตที่ซ้ำซ้อน เนื่องจากการตั้งครรภ์

ในวัยรุ่นเป็นภาวะสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายทั้งในมารดาและทารก จากความไม่พร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ผู้ใหญ่ นอกจากนี้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนการมีบุตร เมื่อไม่พร้อมทำให้ไม่สนใจ ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น หากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จะทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและทารกในครรภ์เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายเพิ่มมากขึ้น³ ทำให้เกิดผลลัพธ์การคลอดที่ไม่ดีต่อมา⁴ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ได้แก่ ภาวะโภชนาการ การทำงาน การออกกำลังกาย การพักผ่อน ภาวะเครียดและความวิตกกังวล การดูแลความสะอาดร่างกาย อวัยวะสืบพันธุ์ ช่องปาก การป้องกันการติดเชื้อ การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์ ดังนั้นจึงใช้แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender⁵ เนื่องจากการส่งเสริมพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การทำกิจกรรมและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลการจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ซึ่งมีความครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

นอกจากนั้น การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยเฉพาะการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและมารดา เพราะการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจะมีความเครียดมากขึ้น และต้องการการพึ่งพามากกว่าปกติ การสนับสนุนทางสังคมและครอบครัวจะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอารมณ์มั่นคง สามารถเผชิญปัญหา ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้

ยอมรับการตั้งครรภ์ ลดภาวะเครียด และเกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ถูกต้อง ซึ่งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการประเมินเปรียบเทียบ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านสิ่งของและบริการ ดังนั้นจึงใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House⁶ มาเป็นแนวทางในการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

สมมติฐานการศึกษา

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัว จะสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นำมาใช้เป็นแนวทางให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-experimental study) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pre-post test design) กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์ มีอายุไม่เกิน 20 ปีนับถึงวันกำหนดคลอด มาฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2554 จำนวน 33 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ

เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น มีอายุน้อยกว่า 20 ปี อาศัยอยู่กับครอบครัว มีอายุครรภ์ระหว่าง 13-27 สัปดาห์ หรืออยู่ในไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์ และมีการฝากครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านมารดาและทารก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นโปรแกรมที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดของ Pender⁵ แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House⁶ มาประยุกต์ใช้เป็นแนวคิดในการจัดกิจกรรม ประกอบด้วยแผนการสอนเรื่องพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ คู่มือส่งเสริมสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ภาพพลิกประกอบเนื้อหาส่งเสริมสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และบัตรคำอาหารที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน สมุดบันทึกสุขภาพมารดาและทารก แบบประเมินข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัวของปารณี แจ่มแรง⁹ ประกอบด้วย การสนับสนุนจากครอบครัว 4 ด้าน รวม 25 ข้อ ค่าพิสัยของคะแนนการสนับสนุนจากครอบครัว รวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 24 - 120 คะแนน กำหนดเป็น 3 ระดับ โดยแบ่งคะแนนในแต่ละช่วงให้เท่าๆ กัน ดังนี้ 24 - 56 คะแนนหมายถึงการสนับสนุนจากครอบครัวน้อย 57 - 88 คะแนนหมายถึงการสนับสนุนจากครอบครัวปานกลาง และ 89 - 120 คะแนนหมายถึงการสนับสนุนจากครอบครัวมาก มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.95 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งเป็นแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นของปารณี แจ่มแรง⁹ มี 6 ด้าน รวม 52 ข้อ ค่าพิสัยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 49 - 196 คะแนน กำหนดเป็น 3 ระดับ โดยแบ่ง

คะแนนในแต่ละช่วงให้เท่าๆ กัน ดังนี้ 49 - 98 คะแนนหมายถึงหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี 99 - 149 คะแนนหมายถึงหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และ 150 - 196 คะแนนรวมหมายถึงหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ 0.93

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองภายหลังได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการพิทักษ์สิทธิ์และเซ็นยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย ให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว (Pre-test) ด้วยตนเอง และจัดเป็นกิจกรรมกลุ่มกลุ่มละ 3-5 คู่ ใช้เวลาประมาณ 60 นาที โดยแนะนำตัวทำความรู้จัก สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ศึกษากับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัว (ใช้เวลา 5 นาที) ขั้นตอนการบรรยาย ให้ความรู้โดยบรรยายตามแผนการให้ความรู้เรื่องโภชนาการ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การจัดการกับความเครียด และบทบาทครอบครัวในการสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้ภาพพลิกประกอบการสอน มีการประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่สอน โดยการถามหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวทั้งก่อนและหลังให้ความรู้เป็นระยะๆ (ใช้เวลา 40 นาที) ขั้นตอนฝึกปฏิบัติ เป็นการฝึกปฏิบัติการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมในขณะตั้งครรภ์สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการเลือกจากบัตรคำอาหารที่ต้องรับประทานในแต่ละวัน ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ฝึกปฏิบัติ และได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว จัดอาหารที่ต้องรับประทานใน 1 มื้อ ได้ถูกต้อง ถ้าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวเลือกไม่ถูกต้อง

ผู้ศึกษาจะอธิบายซ้ำ และประเมินความเข้าใจโดยการสอบถาม (ใช้เวลา 10 นาที) ขึ้นตอนสรุป เป็นการเน้นสาระสำคัญในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และให้เวลากับกลุ่มในการซักถามปัญหา แจกคู่มือส่งเสริมสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังจากบรรยายเสร็จ (ใช้เวลา 5 นาที) แล้วหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะได้รับการตรวจครรภ์ตามนัดของโรงพยาบาล เมื่อครบ 2 สัปดาห์ หลังให้กิจกรรมกลุ่ม ให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว (Post-test) นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองด้วยการใช้สถิติการทดสอบค่าที (Dependent t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 17.1 ปี ส่วนใหญ่อายุ 18 และ 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.2 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 57.6 มีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 93.9 มี 2 รายที่แยกกันอยู่กับสามีแต่ได้รับแรงสนับสนุนจากมารดา ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 54.5 รองลงมาเป็นนักเรียน นักศึกษา ร้อยละ 18.2 ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 72.7 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5,000-10,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 45.4 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับครอบครัวเดิม คิดเป็นร้อยละ 36.4 จึงทำให้ส่วนใหญ่สถานะการเงินมีความเพียงพอกับค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 63.7

2. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ 25-27 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 36.4 รองลงมาอายุครรภ์ 16-18 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 21.2 ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 17-20 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 30.3 รองลงมาเมื่ออายุครรภ์ 25-27 สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ 24.3 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมารับการฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้งเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 87.9 มีเพียงร้อยละ 12.1 เท่านั้นที่ไม่มาฝากครรภ์ตามนัดเนื่องจากติดธุระไปต่างจังหวัด การตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ได้อำนาจแผน คิดเป็นร้อยละ 63.6 การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่พบว่า เพิ่มขึ้นน้อยกว่าเกณฑ์ร้อยละ 45.4 รองลงมาตามเกณฑ์ร้อยละ 36.4

3. ก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 149.3$, S.D. = 19.3)

4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 161.7$, S.D. = 15.3) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ดังตารางที่ 1)

5. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (N = 33)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
		$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านโภชนาการ	56	41.3	5.3	ปานกลาง	45.9	4.2	ดี	7.6**
2. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	36	27.8	4.4	ปานกลาง	30.9	3.6	ดี	7.3**
3. ด้านการทำกิจกรรมและการพักผ่อน	24	17.3	3.6	ปานกลาง	19.1	2.9	ดี	4.4**
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	28	22.6	3.3	ดี	23.3	3.1	ดี	2.5*
5. ด้านการจัดการกับความเครียด	28	20.3	3.7	ปานกลาง	22.0	3.1	ดี	4.0**
6. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	24	19.8	3.6	ดี	20.4	2.8	ดี	1.6
โดยรวม	196	149.3	19.3	ปานกลาง	161.7	15.3	ดี	6.7**

*p<.05, **p<.01

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนทางสังคม ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว จำแนกตามรายด้านและโดยรวม (N = 33)

การสนับสนุนทางสังคม	คะแนนเต็ม	ก่อนการทดลอง		ระดับ	หลังการทดลอง		ระดับ	t
		$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.		
1. ด้านข้อมูลข่าวสาร	35	27.8	5.8	มาก	29.7	5.1	มาก	3.7**
2. ด้านการประเมินเปรียบเทียบ	30	20.9	4.4	ปานกลาง	22.7	4.3	มาก	5.0**
3. ด้านอารมณ์	30	24.2	4.5	มาก	25.4	4.6	มาก	2.5*
4. ด้านสิ่งของและบริการ	25	19.9	3.7	มาก	20.3	4.0	มาก	0.9
โดยรวม	120	92.9	16.5	มาก	98.0	16.4	มาก	4.0**

*p< .05, **p< .01

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายผลตามสมมติฐานดังนี้

ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนจากครอบครัว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 161.7 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพิ่มขึ้นและอยู่ในระดับดีทุกด้าน เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับด้วยวิธีการทางสถิติโดยใช้ Dependent t-test พบว่ามีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังการทดลองแต่ละด้านและโดยรวมสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ผลการศึกษาดังกล่าวเป็นไปตามสมมติฐานการศึกษาซึ่งสามารถอภิปรายผลได้ว่า การจัดกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนจากครอบครัว ในการศึกษาครั้งนี้หลังได้รับโปรแกรมฯ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและมารดามากขึ้น เช่นเดียวกับการศึกษาของสอดคล้องกับการศึกษาของจิราพร คำรอด¹⁰ ที่ศึกษาการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี พบว่า แนวทางและวิธีการพัฒนาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น คือการพัฒนาเพิ่มพูนองค์ความรู้เพื่อส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและเหมาะสม เสริมสร้างเจตคติที่ดีและส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามี และญาติในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญคือ การพัฒนาแผน

การเรียนรู้ควบคู่การจัดการกระบวนการเรียนรู้แบบรายกลุ่มร่วมกับการพัฒนาสื่อให้มีความเหมาะสมต่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ รวมถึงการศึกษาของตรีพร ชุมศรี¹¹ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ พบว่า อิทธิพลระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวเกิดการเรียนรู้และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ เกิดความคุ้นเคยและพร้อมที่รับฟังคำแนะนำ

คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านโภชนาการ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นรูปแบบการสอนเป็นรายกลุ่ม ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกันเอง ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีโอกาสซักถามเจ้าหน้าที่ในปัญหาที่ตนสงสัย ส่วนในขั้นตอนการฝึกปฏิบัติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากการดำเนินงานในขั้นตอนการฝึกปฏิบัติได้ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และครอบครัวได้ฝึกทักษะเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหาร โดยเลือกจากบัตรคำที่แสดงรูปจริงของอาหารที่ควรรับประทานในแต่ละวัน ซึ่งการฝึกปฏิบัติเป็นการเรียนรู้ในการทำสิ่งต่างๆ โดยอาศัยความคิดรวบยอด ทักษะคิด โดยผู้เรียนจะต้องเป็นผู้ทำเองหลังจากได้มีการเรียนรู้จนเข้าใจ โดยการฝึกปฏิบัตินั้นจะกระทำทันทีภายใต้การนิเทศของผู้สอน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่และมีการปฏิบัติจนกลายเป็นนิสัย และเป็นการประเมิน

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จะเลือกรับประทานอาหาร ได้ถูกต้องหรือไม่ เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเลือกบัตร คำการรับประทานอาหาร ได้ถูกต้อง ผู้ศึกษากล่าว คำชมเชยและให้กำลังใจ เพื่อเป็นการเสริมแรงให้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความมั่นใจในการเลือกรับ รับประทานอาหารขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้องเหมาะสม แต่ถ้าหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวเลือกบัตรคำได้ ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ผู้ศึกษาจะเน้นย้ำเกี่ยวกับ การรับประทานอาหารอีกครั้ง ซึ่งจะทำให้มีความเข้าใจมากขึ้น จึงส่งผลให้คะแนนพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้าน โภชนาการ มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มมากที่สุด

จากเหตุผลที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การนำ แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มาใช้พัฒนาโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว ที่ผู้ศึกษาจัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริม ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีครอบครัวให้การสนับสนุน ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House⁶ สามารถทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ สอดคล้องกับการศึกษาของปารณี แข็งแรง⁹ ที่ศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการ สนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรม ส่งเสริม สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาล มหาสารคาม พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจาก ครอบครัวมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน และ โดยรวมดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) โดยเฉพาะการสนับสนุน ทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่ม มากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวในการศึกษาคั้ง นี้ ได้ใช้ขั้นตอนการบรรยาย จะเห็นได้ว่าโปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว

ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการศึกษา คั้งนี้ได้เนื่องจากในการดำเนินงานขั้นตอนการ บรรยายเริ่มด้วยการสร้างสัมพันธภาพระหว่าง ผู้ศึกษากับกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว ทำให้เกิด ความคุ้นเคยและพร้อมที่รับฟังคำแนะนำ จากนั้น เป็นการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและ ครอบครัวตามแผนการสอน เช่นเดียวกับการ ศึกษาของอรอุมา สอนพา¹² ศึกษาวิจัยถึงทดลอง ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการ ออกกำลังกาย การ จัดการกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น วิธี การสอนประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ สื่อการสอนได้แก่ แผนการ สอน ภาพพลิก และคู่มือ พบว่า พฤติกรรมการ ออกกำลังกายของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภายหลังได้ รับโปรแกรมฯ สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) สอดคล้องกับการ ศึกษาของศรีนทร มังคะณิ¹³ ศึกษาวิจัยถึงทดลอง ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะ แห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น วิธีการสอน ประกอบด้วย การบรรยาย การสาธิต การฝึก ปฏิบัติ และการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ สื่อการสอนได้แก่ แผน การสอน ภาพพลิก และคู่มือ พบว่า พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับ โปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาที่พบว่า โปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว ที่ให้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถทำให้หญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ดังนั้นพยาบาลควรจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

และให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมต่อไป เพื่อลดปัญหาและผลกระทบที่ตามมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมแหล่งอื่น เช่น มารดาของสามี อา หรือ น้ำของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางราย อาจไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา เช่น อาจอยู่กับยาย หรืออาศัยอยู่กับครอบครัวของสามี ซึ่งสามีไปทำงานไม่สามารถพามาฝากครรภ์ได้ แต่ในขณะที่ทำกิจกรรม พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีมารดาของสามี หรือ ยายมาด้วย ต่างให้ความสนใจและมีความประสงค์ที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้

2. ควรมีการสนับสนุนให้มีการจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ เช่น จัดทำโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัว ในการเตรียมตัวก่อนคลอด โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพื่อให้ครอบครัวคลุ้มพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตลอดการตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร. สถานการณ์แม่วัยใส (วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พร้อม) ในจังหวัดกำแพงเพชร 2554. ค้นเมื่อ 12 ตุลาคม 2554, จาก <http://www.wrote107.blogspot.com>.

2. World Health Organization. **Pregnant adolescent: delivering on global promises of hope**. Geneva: The Organization, 2006.
3. รกัพร ประกอบทรัพย์. การสนับสนุนทางสังคมจากสามี การสนับสนุนทางสังคมจากมารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
4. วิไล รัตนพงษ์. ศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2544.
5. Pender, N. J. **Health promotion in nursing practice**. 3rd ed. Stamford : Appleton & Lange, 1996.
6. House, J.S. **Work stress and social support**. London: Addison-Wesley, 1981.
7. World Health Organization. **Adolescent pregnant: Issues in adolescent health and development**. Geneva: The Organization, 2004.
8. Montgomery, K.S. Nursing care for pregnancy adolescents. **Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing**, 2003; 32: 249-257.
9. ปารณี แจ่มแรง. ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.

10. จิราพร คำรอด. การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การพัฒน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี, 2549.
11. ตีรพร ชุมศรี และสัจจา ทาโต. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคล กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้. วารสารพยาบาลศาสตร์, 2550; 19(1): 94-108.
12. อรอุมา สอนพา. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพที่มีการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและการจัดการกับความเครียดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.
13. ศรีนทร มั่งกะมณี. ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2547.

