

การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย The Study of Health Perception and Self-care Behaviors in Pregnant with Thalassemia Carrier

ดวงกมล ปันเจลิยา* สุรภัฏา รอดมณี**

บทคัดย่อ

หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีจะป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียที่ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 150 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณและการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี และพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ อายุ และระดับการศึกษาเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด โดยสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 19.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองทุกด้านได้ถูกต้อง โดยเฉพาะการดูแลตนเองด้านโภชนาการ โดยคำนึงถึงอายุและระดับการศึกษา ซึ่งจะส่งผลให้มารดาและทารกมีสุขภาพดีตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์

คำสำคัญ: การรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

Abstract

Pregnant with Thalassemia carrier can protect themselves from complication by practicing appropriate self-care behaviors. Health perception is an important factor influencing self-care behaviors. This research aimed to investigate health perception and self-care behaviors in Pregnant with Thalassemia carrier. The sample was composed of 150 pregnant with Thalassemia carrier who attended antenatal care clinics at Police hospital. The data was collected by using questionnaires about personal data, self-care behaviors and health perception. Data was analyzed by using percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and stepwise multiple regression

The result showed rather good level of health perception and good self-care behaviors of pregnant. Health perception age and level of education were able to predict 19.6 percent of the variances of self-care

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

behaviors in pregnant with Thalassemia carrier with statistical significance (.05)

This study suggested that nurse should promote appropriate health perception and self-care behaviors in all aspects, in particular nutrition for the result of maternal and fetal well-being throughout pregnancy.

Keyword: Health perception Self-care Behaviors

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคธาลัสซีเมียเป็นกลุ่มโรคโลหิตจางที่มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรมแบบยีนด้อย (Autosomal Recessive) ประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของคนที่มียีนธาลัสซีเมียหรือยีนของฮีโมโกลบินผิดปกติ ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียชนิดใดชนิดหนึ่งถึง 20 ล้านคน หรือประมาณ ร้อยละ 30-40 ของประชากรทั้งประเทศ และมีผู้ที่ป่วยโรคถึงร้อยละ 1 หรือประมาณ 6 แสนคน (สายฝน ขวาลไพบุลย์ และวิทยา ถิฐาพันธ์, 2550: 125) เนื่องจากประชากรไทยจำนวนมากเป็นพาหะของโรคและโรคธาลัสซีเมีย ดังนั้นโอกาสที่บุคคลซึ่งเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียชนิดเดียวกันจะแต่งงานกันจึงมีมาก หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียนอกจากมีโอกาสเสี่ยงที่จะคลอดบุตรเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียหรือเป็นโรคธาลัสซีเมียแล้ว ขณะตั้งครรภ์ยังพบว่าบางรายจะมีภาวะโลหิตจางมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นปกติ ทำให้เพิ่มโอกาสการติดเชื้อได้ง่ายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำ สภาพร่างกายทนต่อการเสียเลือดในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอดและหลังคลอดได้น้อย และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆได้อีก เช่น การตกเลือดก่อนและหลังคลอด การมีน้ำหล่อทารกในครรภ์น้อยกว่าปกติ อาการบวมและความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์ (อุ้นใจ กอนันตกุล และอานูภาพ เลขะกุล, 2549: 446) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการแท้ง ทารกมีการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ หรือคลอดก่อนกำหนดได้ ทำให้ทารกที่คลอดออกมาเจ็บป่วยบ่อยและเสียชีวิตได้ง่าย (WHO, 1991: 1) สาเหตุการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารก ส่วนหนึ่งมาจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นการดูแลตนเองหรือการปฏิบัติตนที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียจึงเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญยิ่งที่จะช่วยลดภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียบริโภคอาหารไม่ถูกต้องได้รับสารอาหารไม่ครบทั้งปริมาณและคุณภาพจะมีผลต่อตัวหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ อาจเกิดการขาดสารอาหารทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้หลายประการ เช่น แท้งสูง คลอดก่อนกำหนด และอาจทำให้ภาวะโลหิตจางรุนแรงมากขึ้น เกิดการติดเชื้อ ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจส่งผลรุนแรงต่อตนเองและทารกในครรภ์จนถึงแก่ชีวิตได้

หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียจะต้องปฏิบัติตนอย่างถูกต้องเกี่ยวกับการทำงาน การพักผ่อน การป้องกันการ

ติดเชื้อ ตลอดจนการป้องกันอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นกับตนเอง สำหรับสุขภาพทางด้านจิตใจนั้น หญิงตั้งครรภ์ที่คิดว่าตนมีสุขภาพที่ดีเมื่อทราบว่าตนเป็นพาหะ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่เคยคาดคิดหรือรับรู้มาก่อน จึงไม่สามารถทำนายได้ว่าจะมีผลต่อตนเองหรือทารกในครรภ์อย่างไร ทำให้อาจประเมินสถานการณ์ว่าเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ ก่อให้เกิดความเครียดหรือมีความวิตกกังวล (วิราณัฐ มิตรวรัตน์, 2543:6) ถ้าความวิตกกังวลสูงก็จะส่งผลต่อตนเองและทารกในครรภ์ได้แก่ เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ มีการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ทารกอยู่ในภาวะขาดออกซิเจน (Pagel, et al., 1990: 597) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสม และการที่ดูแลตนเองได้ถูกต้องนั้นจำเป็นต้องมีการรับรู้ภาวะสุขภาพขณะตั้งครรภ์อย่างถูกต้องเสียก่อน การที่บุคคลจะเกิดการรับรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติตามแผนการรักษา หรือให้ความร่วมมือในการรักษาได้นั้น จะต้องมีความพร้อมที่จะปฏิบัติซึ่งประกอบด้วย การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตัว และแรงจูงใจด้านสุขภาพซึ่งการรับรู้ดังกล่าวจะเป็นแรงกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์มีความเอาใจใส่ต่อสุขภาพและมีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง (Becker, 1974: 82-91) นอกจากปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพแล้ว ยังมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ อายุ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากจะมีความสามารถในการคิด ไตร่ตรอง และตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย (Orem, 1985: 154) ส่วนระดับการศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของการรู้คิด การตัดสินใจ ทำให้บุคคลมีความเข้าใจในสิ่งต่างๆได้ง่าย โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับสุขอนามัยได้ดีกว่ารวมทั้งมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล การซักถามปัญหาและการใช้แหล่งประโยชน์ต่างๆได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาต่ำ สำหรับรายได้ของครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์อย่างหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง (Orem, 1985: 175) หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงจะสามารถแสวงหาสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองและเข้าถึงบริการต่างๆ เพื่อการดูแลตนเองได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้ต่ำ (Pender, 1996: 161-2)

นอกจากนี้ความตั้งใจในการมีบุตร จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ยอมรับการตั้งครรภ์ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ตั้งใจมีบุตร ดังนั้น



หากหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียมีการดูแลตนเองทางด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ ด้านกิจกรรมประจำวัน และด้านสุขภาพจิต ไม่ถูกต้องในขณะตั้งครรภ์ ก็จะส่งเสริมให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือให้รุนแรงยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียว่าเป็นอย่างไรร ตลอดจนการรับรู้ภาวะสุขภาพ อายุของหญิงตั้งครรภ์ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และความตั้งใจในการมีบุตรสามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียได้หรือไม่ ซึ่งคาดว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการให้การวางแผนการสอน การให้คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียมีพฤติกรรม การดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ เป็นการดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีตลอดระยะเวลาที่ตั้งครรภ์ส่งผลให้ทารกในครรภ์สมบูรณ์แข็งแรงอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลตนเองและการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของตัวทำนายทั้งหมดคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ความตั้งใจในการมีบุตร ที่มีต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพ อายุของหญิงตั้งครรภ์ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และความตั้งใจในการมีบุตรสามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพฯ จำนวน 150 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้
2. ไม่มีปัญหาด้านการมองเห็นและการได้ยิน
3. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียของ ปลื้มจิต โชติยะ (2544) ได้ผ่าน

การตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาแล้ว และผู้วิจัยได้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89

3. แบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่นครั้งแรกของ ชวนพิศ มีสวัสดิ์ (2539) นำไปหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยเมื่อหญิงตั้งครรภ์ยินดีเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพาหญิงตั้งครรภ์ไปยังสถานที่ที่เตรียมไว้สำหรับตอบแบบสอบถาม สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นอธิบายการตอบแบบสอบถามโดยละเอียดและให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม พฤติกรรม การดูแลตนเองและแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียเรียงตามลำดับ ใช้เวลา 30-45 นาที

ผลการวิจัย สรุปตามวัตถุประสงค์ได้ ดังนี้

1. พฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.42$, S.D. = 0.34) เมื่อพิจารณาพฤติกรรม การดูแลตนเองเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.31) พฤติกรรม การดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.06$, S.D. = 0.42) พฤติกรรม การดูแลตนเองด้านกิจกรรมประจำวันอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 0.43) และพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.32$, S.D. = 0.43)

2. การรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.38) เมื่อพิจารณาการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับถูกต้องปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$, S.D. = 0.51) การรับรู้ความรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 3.72$, S.D. = 0.74) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 4.36$, S.D. = 0.44) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.39$, S.D. = 0.62) และการรับรู้แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.38)

3. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ อายุของหญิงตั้งครรภ์และระดับการศึกษาของหญิงตั้งครรภ์ที่สามารถอธิบายความแปรผันของพฤติกรรม การดูแล

ตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 19.6 ($R^2 = .196$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวทำนายที่มีค่า Beta สูงสุด คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Beta = .329) รองลงมา คือ อายุและระดับการศึกษา (Beta = .191 และ .167 ตามลำดับ) แสดงว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ รองลงมาคืออายุและระดับการศึกษาตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวทำนายกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ขั้นที่	ตัวทำนาย	multiple R	R^2	R^2 Change	Adj. R^2	b	Beta	t
1	การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.368	.135	.135	.129	.324	.368	4.813***
2	การรับรู้ภาวะสุขภาพ					.313	.355	4.713***
	อายุของหญิงตั้งครรภ์	.411	.169	.034	.157	.156	.183	2.425*
3	การรับรู้ภาวะสุขภาพ					.290	.329	4.367***
	อายุของหญิงตั้งครรภ์					.163	.191	2.569*
	ระดับการศึกษา	.442	.196	.027	.179	.069	.167	2.222*
Constant (a) = 2.101		Over all F = 23.161						

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.42$, S.D. = 0.34) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 90) และมาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คือ 4 ครั้งขึ้นไป (ร้อยละ 89.3) ซึ่งแสดงถึงความสนใจ การดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเอง และยังได้รับการสอนจากแพทย์และพยาบาลเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย แบบแผนการถ่ายทอดทางพันธุกรรม ภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างจึงเกิดแรงจูงใจและมีความรู้เพียงพอในการนำไปปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ภูริยา เพ็ญสุวรรณ (2540: 62) ที่พบว่า มารดาที่มาฝากครรภ์สม่ำเสมอครบตามเกณฑ์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ามารดาที่มาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 4.08$, S.D.= 0.38) จึงมีผลทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดี เนื่องจากการรับรู้ทำให้บุคคลเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นจะเป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่การมีแรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง (Orem, 1991. 152-153) อีกทั้งยังมีปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง ได้แก่ การที่กลุ่มตัวอย่างในช่วงอายุระหว่าง 20-34 ปี ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะมีความสนใจและให้ความสำคัญในการดูแลตนเอง มีความตั้งใจในการมีบุตร ทำให้มีการยอมรับการตั้งครรภ์ มีการสังเกตและสนใจตนเองและทารกในครรภ์มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.70 มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไปและร้อยละ 66.5 มีรายได้ครอบครัวพอใช้ ผลจากการวิจัยครั้งนี้พบว่าระดับการศึกษาสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย และรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยเช่นกัน ($r = .165$, $p < .05$) ซึ่งแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการศึกษาสูงและมีรายได้ครอบครัวสูง จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี สนับสนุนแนวคิดของโอเรมที่ชี้ให้เห็นว่า การศึกษาและรายได้เป็นแหล่งประโยชน์ของบุคคลที่จะทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะและการมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเอง และการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 94 มีสถานภาพสมรสและอยู่ร่วมกับสามี ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรัก การเอาใจใส่ดูแลและช่วยเหลือตลอดจนการได้รับการแบ่งเบาภาระความรับผิดชอบต่อครอบครัวจากสามี ทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง มีความมั่นใจในตนเองและเกิดแรงจูงใจมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดี เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.73$, S.D. = 0.31) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่มาฝากครรภ์จะได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ มีการณรงค์จากสื่อโฆษณาต่างๆ ให้หญิงตั้งครรภ์มีการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการที่ถูกต้องเหมาะสมโดยการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ งดดื่มชา กาแฟ ดื่มนมและรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน นอกจากนี้ความรักความห่วงใยที่มีต่อทารกในครรภ์ เป็นแรงจูงใจสำคัญที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนในด้านโภชนาการ เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง แต่จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ด้านสุขภาพจิตในข้อกังวลเกี่ยวกับรูปร่างที่เปลี่ยนไปของกลุ่มตัวอย่างมีถึงร้อยละ 62.7 จึงอาจเป็นสาเหตุให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีการรับประทานแป้ง ข้าวในปริมาณลดลงกว่าก่อนตั้งครรภ์ และไม่รับประทานเนื้อสัตว์เพิ่มมากกว่าก่อนตั้งครรภ์ ไม่เคยดื่มนมเลย โดยให้เหตุผลว่ากลัวอ้วน และทำให้ลูกตัวโตคลอดยาก ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.06$, S.D. = 0.42) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะและจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ทำให้มีการคิดพิจารณาในการดูแลเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ มองเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี อีกทั้งยังเป็นการตั้งครรภ์แรก มีความตั้งใจในการมีบุตร จึงมีความรัก ความห่วงใยต่อทารกในครรภ์ ทำให้มีความสนใจและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยมาฝากครรภ์สม่ำเสมอตามแพทย์นัด ไม่เคยดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เลย เมื่อเจ็บป่วยไม่เคยซื้อยามารับประทานเองและคอยสังเกตการณ์ดินของลูกทุกวัน นอกจากนี้การได้รับความรู้และคำแนะนำการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพอยู่ในระดับดี

สำหรับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านกิจกรรมประจำวันโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.12$, S.D. = 0.43) ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันโดยทั่วไปที่ปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีการดูแลตนเองที่ดี แต่ยังพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ค่อยถูกต้องในด้านนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในข้อหลีกเลี่ยงการร่วมเพศที่รุนแรง โดยพบว่าร้อยละ 31.3 ไม่เคยหลีกเลี่ยงการร่วมเพศที่รุนแรง ร้อยละ 9.3 ยังทำเป็นบางครั้ง ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างและสามีของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-34 ปี (ร้อยละ 84 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นวัยที่มีความต้องการทางเพศสูงร่วมกับการที่กลุ่มตัวอย่างและสามีส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและประถมศึกษา (ร้อยละ 71.3 และ ร้อยละ 77.3 ตามลำดับ) ซึ่งระดับการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญในการเรียนรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างถูกต้อง เชื่อว่าผู้ที่มีการศึกษาสูงย่อมสามารถเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศตลอดจนการปฏิบัติทางเพศขณะตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น (กรรณิการ์ มณีวรรณ, 2538:7) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงไม่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติทางเพศขณะตั้งครรภ์ และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.32$, S.D. = 0.43) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นอกจากจะเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะมีความสามารถในการพิจารณาและจัดการเรื่องราวต่างๆ ทั้งการทำงาน การพักผ่อนแล้ว ผลการวิจัยยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.7 มีการยอมรับการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ร้อยละ 80.7 ยอมรับเพศของบุตรได้ ไม่ว่าจะเป็นเพศใด และการที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ร่วมกันกับสามีทำให้ได้รับความรักความเอาใจใส่จากสามี ผลการวิจัยจึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 62.7 รู้สึกอบอุ่นและมั่นใจจากการที่สามีเอาใจใส่ดูแล ร้อยละ 60 เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจหรือกังวลใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะพูดคุยกับสามี ซึ่งการที่หญิงตั้งครรภ์มีครอบครัวที่อบอุ่น มีที่ปรึกษาไว้วางใจได้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ส่งผลให้สามารถปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดี

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง

โดยรวมอยู่ในระดับดี คือ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพถูกต้อง ซึ่งจากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X} = 4.08$, S.D. = 0.38) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอตามนัดทุกครั้ง และยังมีมารับบริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นสถานที่ฝึกงานของนักศึกษาแพทย์และพยาบาลตลอดทั้งปี จึงมีความพร้อมทางด้านวิชาการและบุคลากรในการตรวจรักษาให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ความรุนแรงของโรคและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมจากแพทย์หรือพยาบาล ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองและวิธีปฏิบัติตนที่ถูกต้อง โดยมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.34$) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาไม่มีความแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้เชื่อว่าตนเองจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ต่ำและรับรู้ว่าจะหากเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นกับตนเอง อาการต่างๆ ไม่น่าจะรุนแรงและสามารถแก้ไขความผิดปกติต่างๆ ได้ทันเพราะตนเองมารับการตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ สำหรับการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แรงจูงใจด้านสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองพบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างดีและดีตามลำดับ ($\bar{X} = 3.72$, 4.36 4.39, และ 4.42 ตามลำดับ) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 83.3 ทราบว่าเป็นพาหะของโรคขณะตั้งครรภ์ จึงได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค ความรุนแรงของโรค ภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัวจากแพทย์

และพยาบาลทุกคน ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ทราบถึงประโยชน์ของการดูแลตนเอง จึงมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์อย่างดี โดยไม่คิดว่ามีปัจจัยหรือกิจกรรมที่เป็นอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างมีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ร่วมกันกับสามี ทำให้มีความรักความเข้าใจ สามีจะให้ความช่วยเหลือดูแลเอาใจใส่ภรรยา (Lowenstein and Rinehard, 1981: 246) ร่วมกันมีความตั้งใจในการมีบุตรทำให้มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ดี ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดี

และผลการศึกษายังพบว่า อายุและระดับการศึกษา ก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเช่นกัน เนื่องจากอายุและระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .207$, $r = .210$ ตามลำดับ) กล่าวคือหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมียที่มีอายุมากและมีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยและระดับการศึกษาต่ำกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุณี ลิขิตระกุล (2540) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นซีฟิลิสที่มีอายุมากจะมีการดูแลตนเองได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยและการศึกษาของ ฤดี ปุณบางกระตี (2540) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการดูแลตนเองได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาต่ำ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย โดยเฉพาะพฤติกรรมด้านโภชนาการและด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ ควรประเมินเมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก และประเมินอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนให้ความรู้และคำแนะนำที่เหมาะสม

2. ประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย โดยใช้แบบทดสอบก่อนและหลังให้คำแนะนำ (pre-post test) หากพบว่า มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ควรให้คำแนะนำปรึกษาซ้ำในเรื่องดังกล่าวอีก และควร

ติดตามประเมินผลการรับรู้ภาวะสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์เป็นระยะๆ ตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อจะได้ทราบว่ามีการรับรู้ภาวะสุขภาพถูกต้องหรือไม่หรือเข้าใจผิดประเด็นใด

3. จัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (self-help group) โดยจัดให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุแตกต่างกันได้เข้ากลุ่มสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการแก้ปัญหาข้อใจ และอุปสรรคในการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ โดยพยาบาลมีหน้าที่ประสานงานภายในกลุ่มและให้ความรู้การแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการรับรู้และทราบแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

4. จัดให้มีบริการคำแนะนำปรึกษาเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มแก่หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ในกรณีที่สามีหรือญาติพาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ควรให้สามีหรือญาติได้เข้าร่วมฟังคำแนะนำพร้อมหญิงตั้งครรภ์ด้วย เพื่อให้สามีหรือญาติช่วยเหลือและสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลการสอนในรูปแบบต่างๆ เช่น การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง ร่วมกับการฉายวิดีโอเทป หรือการใช้กระบวนการกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลตนเองให้ถูกต้อง

2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยเฉพาะด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากการศึกษาค้นคว้าพบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพด้านนี้อยู่ในระดับถูกต้องปานกลาง เพื่อให้เกิดความเข้าใจว่ามีปัจจัยหรือสาเหตุอะไรที่มีผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ

3. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง เช่น ความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว

4. ศึกษาติดตามผลการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ที่มีต่อผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิการ์ มณีวรรณ. (2538). กิจกรรมทางเพศของสตรีตั้งครรภ์และเปรียบเทียบในระยะก่อนและระหว่างตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จารุณี ลิ้มระกุล. (2540). การรับรู้ภาวะสุขภาพพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปลื้มจิต โชติกะ. (2544). ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุรียา เพ็ญสุวรรณ. (2540). การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาที่ฝากครรภ์ครบและไม่ครบตามเกณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิราณัฐ มิตรรัตน์. (2543). ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะโรคธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สายฝน ขวาลไพบุลย์ และ วิทยา ธิฐาพันธ์. “การตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมียในสตรีตั้งครรภ์” ในชาญชัย วันทนาศิริ และคณะ (บรรณาธิการ). (2550). เวชศาสตร์ปริกำเนิด. กรุงเทพฯ: บริษัทยูเนียนครีเอชั่นจำกัด.
- อุ๋นใจ กอนันตกุล และ อาณภาพ เลขะกุล. “โรคเลือดระหว่างตั้งครรภ์” ใน อุ๋นใจ กอนันตกุล (บรรณาธิการ). (2549). การตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง. กรุงเทพฯ: ชานเมืองการพิมพ์.
- Orem, DE.. (1991). Nursing concepts of practice. 4th ed., Saint Louis: Mosby year Book Company.
- Lowenstein V. & Rinehard JM. (1981). Psychosocial factors related to health maintenance behaviors of pregnant women. In Reading for nursing research. Edited by Sydney DK. and Natalie P. Saint Louis: The C.V. Mosby, 246-258.
- Pender, N.J. (1996). Health Promotion in Nursing Practice. Connecticut: Appleton & Lange.
- Pender, N.J. Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2006). Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. New Jersey: Pearson education, Inc.
- WHO (1991). Prevention and Management of Severe Anemia in Pregnancy. WHO report of a technical working Group. 20-22 May. Geneva.