

บทความวิจัย

การยอมรับการใช้เทคโนโลยี เว็บไซต์ และเครือข่ายสังคมออนไลน์ ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น Acceptance Usage of a Technology, Website and Social Networks in Health Promoting Behaviors among Adolescent Mother

Received: May 5, 2021
Revised: May 27, 2021
Accepted: Dec 30, 2021

เจตินภา แสงสว่าง พย.ม. (Juadnapa Sangsawang, M.N.S.)¹
ปาริชาติ ชูประดิษฐ์ ปร.ด. (Parichat Chupradit, Ph.D.)²
วนิดา วงศ์มณีวรรณ รป.ม. (Wanida Wongmuneeworn, M.P.A.)³

บทคัดย่อ

บทนำ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังคลอดมีความสำคัญต่อมารดาวัยรุ่น การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

ระเบียบวิธีวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาวัยรุ่นที่มีอายุ 13-19 ปี ในระยะหลังคลอด 6-8 สัปดาห์ ที่มารับการตรวจหลังคลอดในคลินิกนรีเวชกรรมวางแผนครอบครัว และที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลา ระหว่างเดือนสิงหาคม ถึง เดือนกันยายน พ.ศ. 2563 จำนวน 102 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ประเมินใน 3 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนำมาจากแบบประเมินที่ เจตินภา แสงสว่าง บังอร ศุภวิทพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์ สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของเพนเดอร์และคณะ และการทบทวนวรรณกรรม แบบประเมินการรับรู้ความง่ายและแบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนาและสร้างขึ้นในการวิจัยนี้ จากกรอบแนวคิดของเดวิสและการทบทวนวรรณกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย: 1. มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 95.10) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากและมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 174.30 (SD = 14.38) 2. มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.10) มีการรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากและมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 23.91 (SD = 2.33) 3. มารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.10) มีการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากและมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 24 (SD = 1.98) 4. การรับรู้ความง่ายในการใช้งานและการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกระด้างกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .594, r = .645, p < .01$) ตามลำดับ

¹Corresponding author อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
E-mail: juadnapasangsawang@gmail.com

²อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา E-mail: pchupradit@hotmail.com

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ห้องคลอด โรงพยาบาลหาดใหญ่ E-mail: jwanida2002@gmail.com

^{1,2}Department of Newborn, Maternal, and Obstetric Nursing, Borommarajonani College of Nursing, Songkhla, Faculty of Nursing, Prabormarajanok Institute, Ministry of Public Health, Thailand

³Hatyai Hospital, Songkhla, Thailand

สรุปผล: ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นและเป็นข้อมูลสำหรับการวิจัยในลำดับต่อไป เพื่อได้แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ: ควรศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในมารดาวัยรุ่น

คำสำคัญ: มารดาวัยรุ่น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความง่าย การรับรู้ประโยชน์ เว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์

Abstract

Introduction: Health-promoting behavior during postpartum period is important for adolescent mothers. Healthy behavior results in good health among adolescent mothers.

Research objectives: The purpose of this descriptive correlation study was to explore the relationships among perceived ease of use and benefits of using website, social networks regarding health-promoting behavior, and adolescent mothers' health-promoting behavior.

Research methodology: Participants were 102 adolescent mothers aged 13-19 years. They were recruited during 6th – 8th weeks of their post-partum period. All participants had accessed health services at the Gynecology Family Planning clinic, and brought their babies for vaccination at the Well Baby clinic in Hatyai Hospital, and Songkhla Hospital between August to September 2020. A questionnaire assessed 3 dimensions as the following. Health-promoting behavior, developed by Juadnapa Sangsawang and colleagues, was guided by Pender's Health Promotion Theory. Perceived ease of use, and perceived usefulness through website and social networks in health promotion were guided by Davis's Theory. Descriptive statistics, and Pearson's product moment correlation coefficient were used to analyze data.

Results: 1. The majority (95.10%) of adolescent mothers had a high level of health-promoting behavior with a total mean score of 174.30 (SD = 14.38). 2. The majority (96.10%) of adolescent mothers had a high level of perceived ease of internet use through website and social networks in health-promoting behaviors with a total mean score of 23.91 (SD = 2.33). 3. The majority (97.10%) of adolescent mothers had a high level of perceived benefits of internet use through website and social networks in health-promoting behaviors with a total mean score of 24 (SD = 1.98). 4. Perceived ease of use, and perceived usefulness of internet use through website and social networks in health-promoting behaviors positively significantly associated with health-promoting behavior among adolescent mothers ($r = .594$, $r = .645$, $p < .01$, respectively).

Conclusions: Findings from this study can be used as empirical data to promote healthy behavior among adolescent mothers and for further study to promote healthy behavior for adolescent mothers.

Implications: Other factors related to health-promoting behavior among adolescent mothers should be investigated.

Keywords: adolescent mothers, health-promoting behaviors, perceived ease of internet use, perceived benefits of internet use, website and social networks

บทนำ

การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และเป็นปัญหาสังคมในระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลก มากกว่าร้อยละ 90 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา¹ อัตราการคลอดบุตรต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คนของวัยรุ่นไทยสูงกว่าประเทศในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก กลุ่มอายุ 10-14 ปี มีอัตราการคลอดเพิ่มขึ้นจาก 1.1 ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 1.8 ในปี พ.ศ. 2555 กลุ่มอายุ 15-19 ปี มีอัตราการคลอดบุตรสูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 50.1 ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 53.8 ต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คน พบว่าเป็นอัตราการคลอดในวัยรุ่นสูงที่สุดในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกในปี พ.ศ. 2555 ในขณะที่สถิติอัตราการคลอดบุตรต่อประชากรวัยเดียวกัน 1,000 คน ของวัยรุ่นในประเทศต่าง ๆ ส่วนใหญ่ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิกมีค่าเฉลี่ยที่ 35 รายต่อ 1,000 คน จากรายงานสถิติของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อธิบายได้ว่าสถานการณ์ด้านประชากรในประเทศไทยยังคงน่าเป็นห่วง โดยเฉพาะปัญหาการเกิดที่ด้อยคุณภาพ อันเป็นผลสืบเนื่องมาจากการท้องไม่พร้อม โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น จากสถิติ พ.ศ. 2562 พบว่า อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี เท่ากับ 31.3 คน ต่อ 1,000 คน มีแนวโน้มลดลงจากระยะประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา แต่อัตราการคลอดในหญิงวัยรุ่นยังไม่บรรลุเป้าหมายของประเทศไทยที่ตั้งไว้ให้มีแม่วัยรุ่นไม่มากกว่า 25 คน ต่อ 1,000 ประชากรวัยรุ่นหญิงอายุระหว่าง 15-19 ปี ภายในปี พ.ศ. 2569² ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชากรในแง่ของการพัฒนาประเทศ³ เพราะมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่จะขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของมารดาวัยรุ่นและทารก การเปลี่ยนแปลงจากสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จนกลายเป็นมารดาวัยรุ่นก่อให้เกิดปัญหาในระยะหลังคลอดตามมา ทำให้มีความต้องการการดูแลทางด้านร่างกายและจิตใจมากขึ้น⁴ จากการทบทวนวรรณกรรมเรื่องความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองและการดูแลบุตรของมารดาหลังคลอดด้วยรุ่น⁵ พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง เพราะมารดาวัยรุ่นที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งแรก ขาดประสบการณ์ในการดูแลตนเองหลังคลอด การที่มารดาวัยรุ่นไม่สามารถดูแลตนเอง

ได้ดีเท่าที่ควรเป็นสาเหตุสำคัญก่อให้เกิดการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต⁶ มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญกับการมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกายตามมาในระยะหลังคลอดมากกว่ามารดาวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง การติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ และยังมีความขัดแย้งในบทบาทมารดาซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเวลา 6-8 สัปดาห์แรก ซึ่งถือว่าเป็นระยะสำคัญที่อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดได้ง่าย⁷ จึงเห็นได้ว่ามารดาวัยรุ่นควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในระยะหลังคลอด เพนเดอร์ เมอร์ด็อก และพาร์สันส์⁸ กำหนดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลไว้ 6 ด้าน คือ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การเคลื่อนไหวร่างกาย 3) โภชนาการ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการความเครียด ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้ต้องมาจากปัจจัยต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดจึงต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเองและบุตร⁹

ปัจจุบันเทคโนโลยีได้ถูกนำมาใช้และเข้ามามีบทบาทในการให้คำแนะนำและหาความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น⁹ เนื่องจากเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ถูกสร้างและพัฒนาขึ้นเพื่อการหาความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง¹⁰ กระบวนการหาความรู้ด้วยตนเองต้องใช้ได้ทุกที่ทุกเวลา บุคคลสามารถใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อค้นคว้าหาข้อมูลในแขนงความรู้ต่าง ๆ ซึ่งมีหลากหลายรูปแบบทั้งที่เป็นภาพเคลื่อนไหว โดยที่บุคคลอื่นสามารถเข้ามาแสดงความเห็นและสนทนาโต้ตอบได้ ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้และมีพฤติกรรมตามความรู้ที่ตนเองสนใจได้¹¹ นอกจากนี้เว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์มีความง่ายต่อการใช้งานและเข้าถึงกลุ่มคนหลากหลายวัย¹² เห็นได้จากการศึกษาของสำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) (สพธอ.) หรือ เอ็ดตา (ETDA) จากผลการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 ตามเจนเนอเรชัน: Gen X Gen Y Gen Z and Baby Boomer พบว่า ผู้ที่ใช้งานเทคโนโลยีเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์มากที่สุดเป็นกลุ่มคนที่อยู่ในวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ (อายุ 15-34 ปี)¹³ ซึ่งเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์อาจเป็นเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุน

การหาความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพให้กับวัยรุ่นได้ แบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model : TAM)¹⁴ อธิบายการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้งานและนำมาใช้เป็นแบบแผนในการตัดสินใจในการพยากรณ์การยอมรับด้านเทคโนโลยีต่อการใช้ประโยชน์เพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงการยอมรับเทคโนโลยีให้เห็นถึงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ด้านเทคโนโลยีของแต่ละบุคคลว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้งาน ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัย ดังนี้ 1) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน (perceived ease of use) คือ ระดับความเชื่อมั่นว่าการทำงานนั้นไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามในการใช้งาน ความง่ายในการใช้จะเป็นตัวกำหนดการรับรู้ถึงความสำเร็จที่จะได้รับว่าตรงกับที่ต้องการหรือไม่ 2) การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน (perceived usefulness of use) คือ ระดับความเชื่อมั่นว่าจะสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและส่งผลดีกับการทำงาน ความมีประโยชน์จะเป็นตัวกำหนดการรับรู้ว่าเทคโนโลยีจะมีส่วนช่วยในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของเขาได้อย่างไร จากการศึกษาการประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า พยาบาลสามารถประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ในการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในทุกขั้นตอนตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ต่อเนื่องจนถึงระยะคลอดและหลังคลอด¹⁵ โดยสามารถประยุกต์ใช้สื่อสังคมออนไลน์ได้หลายรูปแบบ ทั้งประเภทเครื่องมือและการประยุกต์ใช้งานที่หลากหลาย ตามความเหมาะสมของบริบท¹⁶ สื่อสังคมออนไลน์บางสื่อมีความสามารถและให้บริการใช้มากกว่าหนึ่งอย่าง Facebook เป็นทั้งเครือข่ายสังคมออนไลน์และสามารถแบ่งปันรูปภาพและภาพเคลื่อนไหวด้วย¹⁷ ซึ่งในการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในประเทศไทย พบว่านิยมใช้เป็นเครือข่ายสังคมออนไลน์สามารถสื่อสารได้สองทาง¹⁸ จากการศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพของ Social Care Network Model¹⁹ ในการดูแลตนเองและบุตรของมารดาหลังคลอด โดยใช้สื่อสังคมออนไลน์สนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร โดยเผยแพร่บทเรียนทำให้มารดาหลังคลอดสามารถดูซ้ำได้หลายครั้ง หากมีข้อสงสัยก็สามารถใช้ช่องทางการสื่อสารออนไลน์ รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันระหว่างมารดาหลังคลอดเมื่อเกิดปัญหาสามารถใช้ช่องทางนี้ในการให้กำลังใจซึ่งกันและกันได้ จึงแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของสื่อสังคมออนไลน์

ในการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารได้เป็นอย่างดี

จากการศึกษาข้างต้นยังไม่ได้ทำการศึกษาในประเด็นการยอมรับการใช้เทคโนโลยี เว็บไซต์ และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวเป็นแนวทางที่ดีในการใช้เทคโนโลยี เว็บไซต์ และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น เนื่องจากการใช้สื่อสังคมออนไลน์สามารถติดตามและให้การดูแลอย่างต่อเนื่องทุกที่ทุกเวลาตามความเหมาะสมและตามความต้องการของผู้รับบริการ²⁰ การใช้เทคโนโลยี เว็บไซต์ และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีได้ในหลาย ๆ รูปแบบไปพร้อมกัน²¹ แต่อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะใช้สื่อสังคมออนไลน์รูปแบบใดการอธิบายเหตุผลของการเข้าถึงเทคโนโลยี เว็บไซต์ และเครือข่ายสังคมออนไลน์แต่ละรูปแบบต้องเปิดโอกาสให้มารดาวัยรุ่นสมัครใจเลือกด้วยตนเองว่าจะเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์รูปแบบใดที่จะทำให้ตนเองเข้าถึงสื่อสังคมออนไลน์ได้²² ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี ซึ่งอธิบายการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้งานและนำมาใช้เป็นแบบแผนในการตัดสินใจในการพยากรณ์การยอมรับด้านเทคโนโลยีต่อการใช้ประโยชน์เพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยผู้วิจัยเลือกปัจจัยที่สำคัญในแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี คือ การรับรู้ความง่ายในการใช้งานและการรับรู้ประโยชน์การใช้งานเทคโนโลยี ซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดในการส่งเสริมให้มารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดตระหนักถึงความสำคัญของการใช้เว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อหาความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

คำถามการวิจัย

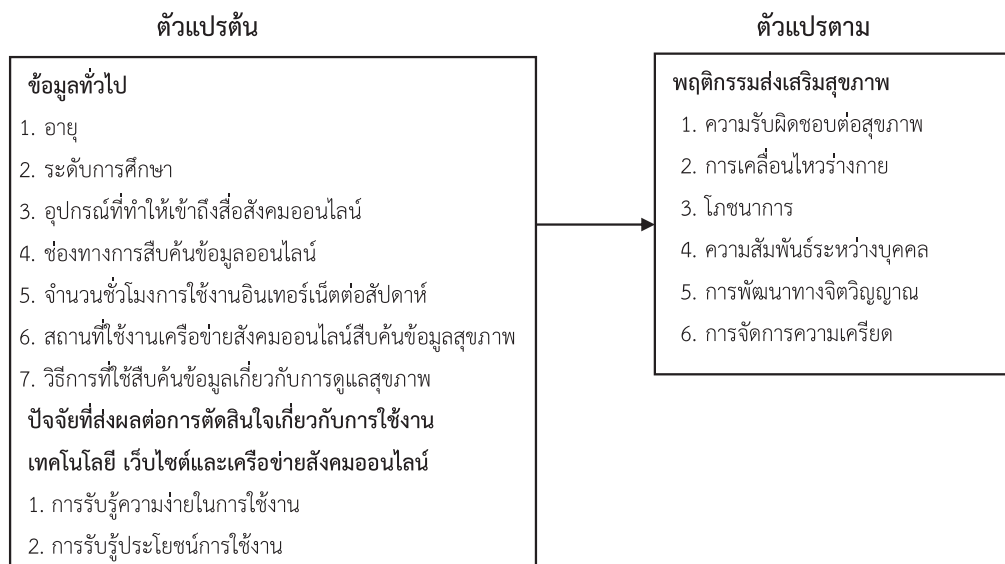
1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นเป็นอย่างไร

2. การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาเรื่องการยอมรับการใช้เทคโนโลยีเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการกระทำที่นำไปสู่การปรับภาวะสุขภาพให้มีสุขภาพะทางสุขภาพที่ดี ประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ⁶ 6 ด้าน คือ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การเคลื่อนไหวร่างกาย 3) โภชนาการ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการความเครียด ซึ่งมีเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นเครื่องมือที่ช่วยสนับสนุนการหาความรู้เพื่อการส่งเสริมการมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในยุคศตวรรษที่ 21 การรับรู้และเรียนรู้ด้วยตนเองจากเทคโนโลยีแบบจำลองการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance

Model : TAM)¹⁴ นั้นได้อธิบายการยอมรับเทคโนโลยีของผู้ใช้งานและนำมาใช้เป็นแบบแผนในการตัดสินใจในการพยากรณ์การยอมรับด้านเทคโนโลยีต่อการใช้ประโยชน์เพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ในที่นี้จะกล่าวถึงการยอมรับเทคโนโลยีให้เห็นถึงสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ด้านเทคโนโลยีของแต่ละบุคคลว่ามีปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้งาน ซึ่งประกอบด้วย 2 ปัจจัย ดังนี้ 1) การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน คือ ระดับความเชื่อมั่นว่าการทำงานนั้นไม่จำเป็นต้องใช้ความพยายามในการใช้งาน ความง่ายในการใช้จะเป็นตัวกำหนดการรับรู้ถึงความสำเร็จที่จะได้รับว่าตรงกับที่ต้องการหรือไม่ 2) การรับรู้ประโยชน์การใช้งาน คือระดับความเชื่อมั่นว่าการทำงานจะสามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและส่งผลดีกับการทำงาน ความมีประโยชน์จะเป็นตัวกำหนดการรับรู้ว่าเทคโนโลยีจะมีผลช่วยในการพัฒนาผลการปฏิบัติงานของเขาได้อย่างไรบ้าง ดังนั้นคาดว่าหากมารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อย มารดาวัยรุ่นน่าจะมีความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อย ในทางตรงกันข้ามหากมารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก มารดาวัยรุ่นน่าจะมีความเสี่ยงที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก แสดงดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้งานเทคโนโลยี เว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกหลังคลอด 6-8 สัปดาห์ ที่มารับการตรวจหลังคลอดในคลินิกนรีเวชกรรมวางแผนครอบครัว และที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสงขลา

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาวัยรุ่นที่มีบุตรคนแรกหลังคลอด 6-8 สัปดาห์ ที่มารับการตรวจหลังคลอดในคลินิกนรีเวชกรรมวางแผนครอบครัว และที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนในคลินิกสุขภาพเด็กดีโรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสงขลา โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) อายุอยู่ระหว่าง 13-19 ปี 2) เป็นการคลอดปกติ 3) ไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ทั้งมารดาและทารก 4) สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และ 5) ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีเปิดตารางประมาณกลุ่มตัวอย่างตามอำนาจการทดสอบ (power analysis)²³ โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับ .05 ให้อำนาจการทดสอบ (level of power) .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 เป็นค่าความสัมพันธ์ระดับปานกลาง ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 85 ราย เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรที่ดีและป้องกันการได้ข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 102 ราย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม-เดือนกันยายน พ.ศ. 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถาม (questionnaire) ซึ่งสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์การศึกษา โดยแบบสอบถามมีโครงสร้างดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาวัยรุ่น ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อุปกรณ์ที่ทำให้เข้าถึงสื่อสังคม

ออนไลน์ ช่องทางการสืบค้นข้อมูลออนไลน์ จำนวนชั่วโมงการใช้งานอินเทอร์เน็ตต่อสัปดาห์ สถานที่ใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์สืบค้นข้อมูลสุขภาพ และวิธีการที่ใช้สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สถิติที่ใช้ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics analysis) ผู้วิจัยใช้การแจกแจงความถี่ (frequency) และร้อยละ (percentage)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนำมาจากแบบประเมินที่ เจตินา แสงสว่าง บังอร ศุภวิทิพัฒนา และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์ สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของเพนเดอร์และคณะ และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย⁸

1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การเคลื่อนไหวร่างกาย 3) โภชนาการ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการความเครียด รวมข้อคำถามทั้งหมดโดยแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมี 38 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1-5 คะแนน 1 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นไม่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเลย 2 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนาน ๆ ครั้ง 3 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบ้างเป็นบางครั้ง 4 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพบ่อยครั้ง และ 5 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นประจำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ความง่ายและแบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ¹² ประกอบด้วย 1) การรับรู้ความง่ายในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ 5 ข้อ และ 2) การรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Likert scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน 1-5 คะแนน การรับรู้ความง่ายในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ 5 ข้อ 1 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายน้อยที่สุด 2 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายน้อย 3 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายปานกลาง 4 คะแนน หมายถึง มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายมาก และ 5 คะแนน หมายถึง มารดา

วิจัยด้านการรับรู้ความง่ายมากที่สุด ในส่วนของการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5 ข้อ 1 คะแนน หมายถึง มารดาวิจัยด้านการรับรู้ประโยชน์น้อยที่สุด 2 คะแนน หมายถึง มารดาวิจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ปานกลาง 4 คะแนน หมายถึง มารดาวิจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มาก และ 5 คะแนน หมายถึง มารดาวิจัยด้านการรับรู้ประโยชน์มากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้ความง่ายและแบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไปหาความตรงตามเนื้อหา ตลอดจนความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาหลังคลอด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาวิจัย 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลเชี่ยวชาญด้านเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .85 และ .86 ตามลำดับ ส่วนแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยไม่ได้มีการดัดแปลงเครื่องมือใด ๆ ในการนำมาใช้ศึกษาครั้งนี้ซึ่งได้มีการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา²³ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .85 ซึ่งเป็นที่ยอมรับได้จึงไม่ได้ปรับแบบสอบถามมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือในการวิจัยนี้อีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบประเมินการรับรู้ความง่ายและแบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไปทดลองใช้กับมารดาวิจัยที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยง ได้ค่าความเที่ยง .91 .94 และ .95 ตามลำดับ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน พ.ศ. 2563 ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลสงขลา

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เลขที่

รหัส BCNSK 3/2563 รับรองตั้งแต่วันที่ 16 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562-17 เดือนธันวาคม พ.ศ.2563 โรงพยาบาลสงขลา เลขที่รหัส SKH IRB 2020-Edu-ON3-0614 รับรองตั้งแต่วันที่ 25 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 และโรงพยาบาลหาดใหญ่ เลขที่รหัส 87/2563 โดยมีกำหนดระยะเวลา 1 ปี นับตั้งแต่เริ่มเก็บข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ สิทธิประโยชน์ ความยุติธรรม และความถูกต้อง โดยมีการขออนุญาตเข้าทำการศึกษาในพื้นที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายหลังได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยผู้วิจัยดำเนินการขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างโดยให้มารดาวิจัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมวิจัยซึ่งไม่มีการบังคับใด ๆ และมีเอกสารยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรโดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจของตนเอง ภายหลังจากที่ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์รวมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการเก็บข้อมูลว่าแบบสอบถามดังกล่าวเป็นข้อคำถามทั่วไป ไม่มีผลกระทบต่อกิจใจและไม่มีการเก็บหรือเกิดอันตรายใด ๆ ต่อร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับใช้รหัสแทนชื่อจริง การวิเคราะห์และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือตีพิมพ์เพื่อเผยแพร่จะทำในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์ทางวิชาการ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปีภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว การยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยไม่มีผลต่อการได้รับการดูแลทั้งทางตรงและทางอ้อม เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมก่อนดำเนินโครงการ
2. ผู้วิจัยไปที่คลินิกนรีเวชกรรม วางแผนครอบครัว และคลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลา เพื่อสำรวจและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยขอข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างจากทางคลินิก เกี่ยวกับคุณสมบัติและวันนัดที่กลุ่มตัวอย่างเดินทางมาตรวจรักษาที่คลินิก
3. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองต่อผู้ที่มารับบริการในคลินิกนรีเวชกรรม วางแผนครอบครัว และคลินิกสุขภาพเด็กดี

โรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลสงขลาเกี่ยวกับแบบสอบถามมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างนั่งตอบแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามกลับคืน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้เดินทางมาคลินิกทุกวัน จะมาตามวันที่หมอนัด ผู้ตอบแบบสอบถามจึงสะดวกในการที่จะให้ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามกลับคืนได้เลย

4. หลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบ 102 ราย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์โคลโมโกรอฟ-สไมร์นอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Correlation Coefficient) ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ในการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์และกำหนดระดับความสัมพันธ์ตามแนวคิดของ Cohen²⁴ ดังนี้ $r = .01-.29$ หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ $r = .30-.49$ หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับ

ปานกลาง และ $r = .50-1$ หมายความว่า มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 18-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 62.80 มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 63.70 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 99 มีอุปกรณ์ที่เข้าถึงการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เป็นสมาร์ทโฟน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 50 มี google เป็นเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 51 มีจำนวนชั่วโมงการใช้งานอินเทอร์เน็ตต่อสัปดาห์น้อยกว่า 5 ชั่วโมง สถานที่ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ในการสืบค้นข้อมูล คือ บ้าน คิดเป็นร้อยละ 99 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวิธีที่ใช้สืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดาวัยรุ่นเป็นการอ่านข้อมูลทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 84.90

2. จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม 174.30 (SD = 14.38)

3. ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ($n = 102$) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 95.10

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ค่าคะแนนต่ำสุด	ค่าคะแนนสูงสุด	$\bar{X}$	SD	ระดับคะแนน
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	22.00	40.00	37.53	3.02	มาก
ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย	9.00	25.00	20.13	2.93	มาก
ด้านโภชนาการ	22.00	35.00	32.18	3.29	มาก
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	16.00	35.00	32.52	3.55	มาก
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	9.00	25.00	23.33	2.81	มาก
ด้านการจัดการความเครียด	18.00	30.00	28.62	2.62	มาก
รวม	118.00	190.00	174.30	14.38	มาก

4. กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 23.91 และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าคะแนนเท่ากับ 24

5. จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับคะแนนการรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 96.10 และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 97.10

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับคะแนนการรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น (n = 102)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
มาก	98	96.10
ปานกลาง	4	3.90
น้อย	0	0
การรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
มาก	99	97.10
ปานกลาง	3	2.90
น้อย	0	0

6. การทดสอบสมมติฐาน
ผู้วิจัยได้ทดสอบการกระจายของข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์โคลโมโกรอฟ-สไมร์นอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่า การแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งปกติ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นกันในระดับสูง และมีค่า sig. เท่ากับ .000 หมายความว่า การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

การรับรู้	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		แปลผล
	r	Sig.	
การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน	.594	.000*	สูง
การรับรู้ประโยชน์ในการใช้งาน	.645	.000*	สูง

*อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านโภชนาการด้านการจัดการความเครียด ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการเคลื่อนไหวร่างกายตามลำดับ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้วพบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมให้ความสำคัญในเรื่องการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทุกครั้งหลังขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระ โดยล้างจากด้านหน้าไปด้านหลัง และไม่ลงแช่ในอ่างอาบน้ำและลำคลอง ซึ่งเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในระยะหลังคลอดที่มารดาหลังคลอดควรปฏิบัติ³ การศึกษาเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชนในชนบท: กรณีศึกษา ประเทศไทย²⁴ พบว่าใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชนด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย พบว่า มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการทำงานหนักหรือการยกของหนักมากที่สุด เนื่องจากมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอดช่วง 6-8 สัปดาห์ ที่ร่างกายอยู่ในช่วงระยะยังไม่สมบูรณ์แข็งแรงเต็มที่โดยเฉพาะมดลูกที่แผลอาจยังไม่หายดี การยกของหนักจะทำให้เกิดอันตรายต่อมดลูกและหลังได้มาก ด้านโภชนาการ พบว่า มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง อาหารรสจัด และเผ็ดจัด และหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และคาเฟอีน เช่น ยาตองเหล้า เหล้า เบียร์ ชา กาแฟ น้ำอัดลม เนื่องจากระยะหลังคลอดเป็นช่วงระยะเวลาที่พักผ่อนร่างกายและการให้นมบุตร อาหารการกินจึงเป็นสิ่งที่มารดาให้ความสำคัญมากอีกด้านหนึ่ง เพราะการรับประทานอาหารที่แสดงเข้าไปนอกจากจะส่งผลกระทบต่อตัวมารดาเอง และยังส่งผลกระทบต่อบุตรด้วย³ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล พบว่า มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมให้ความสำคัญต่อการแสดงความรักความห่วงใยต่อบุตร และบุคคลอื่นในครอบครัว โดยการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก¹⁷ พบว่า

การดำเนินชีวิตของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดบุตรคนแรก มีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป โดยการสร้างสมดุลชีวิต และการวางแผนอนาคต เปลี่ยนกิจวัตรประจำวันเพื่ออนาคต และผ่อนคลายความเครียดด้วยการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า มารดาวัยรุ่นมีพฤติกรรมแสวงหาวิธีที่จะทำให้ตัวเองมีความสุขจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อการดูแลสุขภาพและสร้างความบันเทิง อยู่ในระดับมากที่สุด

การรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

การรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความง่ายในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นตรงกันอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความง่ายเกี่ยวกับวิธีการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นเพราะมารดาวัยรุ่นมีความสามารถในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพได้ โดยเข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนและรู้วิธีการใช้งานหรือการเข้าถึงเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์เกี่ยวกับข้อมูลด้านสุขภาพได้ตลอดเวลาและรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชนในชนบท: กรณีศึกษาประเทศไทย²⁵ พบว่าประสบการณ์ในการใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ของกลุ่มตัวอย่าง ช่วยส่งเสริมการรับรู้ถึงการใช้งานครึ่งง่ายของการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาวะประชาชน และการสนับสนุนขององค์กรต่าง ๆ มีอิทธิพลของสังคมและการรับรู้การใช้งานเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่ง่าย อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จังหวัดเพชรบุรี²¹ พบว่าแรงสนับสนุนทางเครือข่ายสังคมออนไลน์ ช่วยพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้งก่อนตั้งครรภ์และหลังตั้งครรภ์ ส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์

และความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ได้โดยง่าย

การรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น

การรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ พบว่า มารดาวัยรุ่นมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก อาจเป็นเพราะมารดาวัยรุ่นรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ที่หลากหลาย ทำให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพในระยะหลังคลอดได้ดีขึ้น มีข้อมูลสำหรับส่งเสริมสุขภาพในระยะหลังคลอดที่มีเนื้อหาเข้าใจง่ายสามารถนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ ทำให้ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลสุขภาพหลังคลอดกับผู้อื่น และการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพผ่านสื่อเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ใช้เวลาไม่มาก สามารถนำข้อมูลไปปรับใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้²¹ และรูปแบบและความทันสมัยของเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ทำให้น่าสนใจในการหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระยะหลังคลอด เพราะสามารถค้นหาข้อมูลในแขนงความรู้ต่าง ๆ หลากหลายรูปแบบ เช่น ภาพเคลื่อนไหว หรือบุคคลอื่นสามารถเข้ามาแสดงความเห็น สนทนาโต้ตอบที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์²² พบว่าการได้รับประโยชน์จากการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ส่งผลต่อทัศนคติ ความเป็นส่วนตัว และความปลอดภัยของข้อมูล ทำให้เกิดพฤติกรรมการใช้เครือข่าย

สังคมออนไลน์ อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อส่งเสริมสุขภาพประชาชน ในชนบท: กรณีศึกษา ประเทศไทย²⁰ พบว่า การรับรู้ถึงประโยชน์มีผลต่อพฤติกรรมการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ และความตั้งใจในการใช้เครือข่ายสังคมออนไลน์ ในการใช้หาข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์การรับรู้ความง่ายในการใช้งาน และการรับรู้ประโยชน์ในการใช้งานเว็บไซต์และเครือข่ายสังคมออนไลน์ต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่น ซึ่งสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานต่อการผลิตสื่อและกำหนดช่องทางให้ความรู้การส่งเสริมสุขภาพในสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ ของมารดาวัยรุ่นได้ ทั้งนี้ต้องระมัดระวังการเผยแพร่ข้อมูลออกสู่สาธารณชนจึงต้องมีการพิจารณาและตรวจสอบข้อมูลที่เผยแพร่ว่าตั้งอยู่บนหลักวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์ มิใช่ข้อมูลจากความรู้สึกหรืออคติของตน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

ควรศึกษาหาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในมารดาวัยรุ่น และควรศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในมารดาวัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อน ต่อการใช้สื่อสังคมออนไลน์เป็นสื่อกลางในการสร้างการรับรู้ ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีมากขึ้น

References

1. Sukrat B, Okascharoen C, Rattanasiri S, Aekplakorn W, Arunakul J, Saejeng K, et al. Estimation of the adolescent pregnancy rate in Thailand 2008–2013: an application of capture-recapture method. BMC Pregnancy and Childbirth 2020;20(1):71.
2. Department of Health, Ministry of Public Health. Statistics of the birth of adolescent mothers in Thailand [Internet]. 2022 [cited 2022 June 7]. Available from: <https://rh.anamai.moph.go.th/th/adolescent-mothers-birth-statistics/3674#wow-book/>

3. Kaeo-dum-koeng K. Health literacy [internet]. 2021 [cited 2021 May 2]. Available from: [https://hpc13.anamai.moph.go.th/download/HLO/1%20HL%2010%20Principals%20\[10June2019\]%20print.pdf](https://hpc13.anamai.moph.go.th/download/HLO/1%20HL%2010%20Principals%20[10June2019]%20print.pdf)
4. Adams L. Health promotion for adolescent mothers. In: Story M, Stang J, editor. Nutrition and the pregnant adolescent a practical reference guide. Minnesota: Center for leadership, education, and training in maternal and child nutrition; 2012. p. 213-220.
5. Jodnok A, Hornboonherm P, Kaownakai J, J ordnork K, Ketjirachot R. Knowledge and behavior in postpartum self-care and child care among teenage mothers at post partum ward at Mahasarakham hospital. Science Technology and Engineering Journal 2013; Special edition:548-556. (in Thai).
6. Aikvanich J. The self - esteem, perception of health promotion benefits, and health promotion behaviors of postpartum mothers in Muang district, Phuket province. Graduate school, Phuket Rajabhat University 2007;120.
7. Tulman L, Fawcett J. Return of functional ability after childbirth, Nursing Research 1988;37(2): 77-81.
8. Pender N J, Murdaugh C L, Parsons M A. Health promotion in nursing practice. 6th ed. New Jersey: Prentice-Hall; 2011.
9. Sarreira de Oliveira P, Néné M. Nursing care needs in the postpartum period of adolescent mothers: Systematic review. Journal of Nursing UFPE Online 2014;8(11):3953-3961.
10. Corbett M, Meyer J H. The adolescent and pregnancy. Boston: Blackwell Scientific Publications; 1987.
11. Wannaphapha T. Social media with education. Journal of Education, Mahasarakham University 2017; 11(1):20. (in Thai).
12. Pithiwatchotikul N. Mobile technology acceptance, social media marketing, and online consumer behavior affecting online products' purchase intention through application of customers in Bangkok. Graduate School, Bangkok University 2017;1-140.
13. Electronic Transactions Development Agency. The use of social networks for health care [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 28]. Available from: <https://www.etda.or.th/>.
14. Davis F D. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly 1989;13(3):319-340.
15. House, J. S. The nature of social support in M.A. Reading. Work stress and social support. Addison-Wesley; 1981.
16. Williamson, A. Social media guidelines for parliaments [Internet]. 2013 [cited 2022 June 7]. Available from: <http://archive.ipu.org/PDF/publications /SMG2013EN.pdf>.
17. Datareportal. DIGITAL 2020: THAILAND [Internet]. 2020 [cited 2022 7June 7]. Available from: <https://datareportal.com/reports/ digital-2020-thailand; 2020>.

18. Thongmullek T, Vichitthamaros P. The Study of factors affecting acceptance and use of social network of people in Thailand. *The Journal of Social Communication Innovation* 2017;2(10): 114-124. (in Thai).
19. Rakjing, P., Rotrat, W., Engchuan, W., & Raksanam, B. Effectiveness of social care network model on self-care and infant care of postpartum mothers in Sikao hospital Trang province. *Thai Journal of Public Health and Health Sciences* 2018;2(3):69-7. (In Thai).
20. Khoonphet C. Lifestyles of first-time adolescent mothers [master's thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2014.
21. Rungsiriwattanakit T. The Development of model to promoting self-care behaviors of adolescence pregnancy [master' thesis]. Phetchaburi: Krirk university; 2018.
22. Kruaysawat N. Factors affecting the behavior of online social networks. *Journal of Information Science* 2010;28(3):81-88. (in Thai).
23. Polit D F, Lake E. *Statistics and data analysis for nursing research*. Boston: Pearson; 2010.
24. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 1988.
25. Chutimasakul W, Pathumwan M. Using social networks to promote welfare of rural people: A case study of Thailand. In: *The 5th National and International Graduate Study Conference "Creative Education: Intellectual Capital toward ASEAN"*; 2015 Jul 16-17; Bangkok, Thailand. Graduate school, Silpakorn University; 2015.