

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลราชวิถี

PERCEIVED BENEFITS AND HEALTH PROMOTING BEHAVIORS IN PREGNANT WOMEN AT ANTENATAL CLINIC OF RAJAVITHI HOSPITAL

เสาวณีย์ ภูมิสวัสดิ์ (Saovanee Phumesawat)*

เกษร สุวิทยะศิริ (Kesorn Suvithayasiri) **

วันดี ไชยทรัพย์ (Vandee Chaisup) **

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 3) แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มีค่าความเชื่อมั่น 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล 350 ราย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 46.9) มีอายุในช่วง 25-34 ปี ร้อยละ 90 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ประมาณหนึ่งในสามมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับปริญญาตรีในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างจำนวนเกือบครึ่ง (ร้อยละ 44.6) มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ส่วนใหญ่ ร้อยละ 91.8 ได้รับความรู้ขณะตั้งครรภ์โดยแหล่งความรู้มาจากบุคคลในครอบครัวมากที่สุดร้อยละ 69.8 หนังสือตำราร้อยละ 67.2 บุคคลากรสาธารณสุขร้อยละ 60.9 และเอกสารความรู้และแผ่นประกาศจากโรงพยาบาลร้อยละ 56.0 โดยชนิดของความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โภชนาการ การทำงานและการออกกำลังกาย อาการผิดปกติและการแก้ไข คิดเป็นร้อยละ 88.5, 76.4, 62.6 และ 59.2 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี $\bar{X}=4.71$ ($SD=0.45$) มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับที่ดีทุกด้านเช่นกัน $\bar{X}=3.80$ ($SD=0.39$)

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 วุฒิการศึกษาและรายได้มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อายุไม่มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนอาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

โรงพยาบาลควรส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ และการที่ครอบครัวเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญที่สุดของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น

คำสำคัญ: การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) โรงพยาบาลราชวิถี

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

Abstract

Introduction: Unhealthy pregnant can lead to unwanted changes and health deviations. Antenatal care is believed to enhance knowledge and reduce risks during pregnant.

Method: This Descriptive Research was aimed to explore the extent of perceived benefits and health promoting behaviors among pregnant women. Relationships between them and other demographic data were also studied.

Results: Data were collected from 350 pregnant women who underwent antenatal care at Rajavithi hospital during August to November 2009. Almost half (45.7%) were 25-34 years old and 90% were married. One third of the subjects finished high school while another one third completed bachelor degree. Almost half were working for daily wages with 44.6% had their income less than 10,000 baht (300US\$) per month. Most of the subjects (91.8%) reported that they had knowledge related to pregnant. Their sources of knowledge were family members (69.8%), books (67.2%), health personals (60.9%) and fliers from the hospital (56%). Types of knowledge that they received were breast feeding (88.5%), nutrition (76.4%), working and exercise (63.7%), complications and hygiene care (59.2%)

Perceived benefits scores were at good level (mean = 4.71, SD = 0.45) as well as health promoting behaviors scores (mean = 3.80, SD = 0.39). Medium positive relationships were found between perceived benefit and health promoting behavior. Both perceived benefits and health promoting behaviors were positively related with education and income while career was significantly related with perceived benefit only. Age were not related with both variables

Recommendations: The authors suggest that some types of knowledge especially complication prevention are needed to be emphasized. Health education to family members will be useful. Structured health education will be useful for maintaining consistent quality nursing care for all pregnant women. Replicated study among subjects with different numbers of pregnancy is recommended for future research.

Key Word : Perceived benefit of action in health promoting behavior / Health promoting behaviors / Pregnant women

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์แม้ว่าไม่ใช่ภาวะเจ็บป่วย แต่การตั้งครรภ์มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาของร่างกายทุกระบบ เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อน จากผลการเปลี่ยนแปลงนี้อาจมีแนวโน้มก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เป็นขบวนการของการเกิดโรคได้ ถ้ามารดาขณะตั้งครรภ์มีสุขภาพไม่แข็งแรงก็จะส่งผลให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพ ไม่สมบูรณ์และไม่แข็งแรงด้วย ซึ่งมีผลทำให้ทารกเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และการตายสูง ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกตั้งแต่ปฏิสนธิ

ในครรภ์มารดา ถือว่าเป็นพื้นฐานสำคัญในการที่จะให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสามารถทำได้โดยการฝากครรภ์ ดังนั้นการฝากครรภ์จึงมีความสำคัญมาก ซึ่งการฝากครรภ์ครั้งแรกควรเริ่มมาให้เร็วที่สุด และการฝากครรภ์ที่ดีควรมาฝากครรภ์สม่ำเสมอ เพื่อจะได้รับการตรวจร่างกายเพื่อค้นหาความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อทารกได้

ตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขในร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข : 2555)

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้ทารกแรกเกิด น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ให้อยู่ในระดับไม่เกิน ร้อยละ 7 และอัตราการตาย ทารกไม่เกิน 15 รายต่อการเกิด มีชีพ 1,000 ราย ซึ่งในปัจจุบันจะพบปัญหาการถูกร้องเรียนและการฟ้องร้องมากขึ้น การที่จะช่วยเหลือหรือบริหารความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ปัจจัยที่สำคัญนอกจากบุคลากรทางการแพทย์ ระบบบริการสุขภาพแล้ว ควรคำนึงถึงปัจจัยของผู้ใช้บริการด้วย โดยพยายามให้ผู้ให้บริการเข้ามามีส่วนร่วมให้มากที่สุด (วิทยา ธิฐาพันธ์ และคณะ, 2553) ดังนั้นการส่งเสริม สุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น การส่งเสริม สุขภาพประกอบด้วยการที่สังคมมีจิตสำนึก หรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพนเดอร์ (Pender : 1987) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดี ซึ่งกระบวนการส่งเสริมสุขภาพควรให้ความสำคัญเป็นอันดับแรกแก่กลุ่มคนปกติที่ยังไม่เจ็บป่วย และเป็นการลงทุนต่ำและมีประสิทธิภาพ

เพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวไว้ว่า บุคคลจะกระทำกิจกรรมใดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนจนปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้นเป็นผลจากปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกเฉพาะต่อพฤติกรรม ซึ่งรูปแบบของแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านของเพนเดอร์ ประกอบด้วยความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางด้านร่างกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด ซึ่งถ้าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครบถ้วนถูกต้องก็จะช่วยยกระดับภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และทารกให้แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งในการปฏิบัติพฤติกรรม หญิงตั้งครรภ์ควรเห็นประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในด้านต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเองและทารก โดยการรับรู้ประโยชน์

ของการกระทำ (perceived benefits of action) บุคคลจะกระทำกิจกรรมพฤติกรรมสุขภาพ เมื่อมีความเชื่อหรือมีความคิดว่ากิจกรรมหรือพฤติกรรม นั้นมีประโยชน์เป็นสิ่งที่ดีต่อตน หรือเมื่อกระทำแล้วจะทำให้ตนได้รับสิ่งที่ดี (Pender, 2006) ซึ่ง ตรีพร ชุมศรี (2548) ได้ศึกษาพบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ และสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณี โลงุช และคณะ (2554) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการก่อนไปในทางสูง ทำให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัยได้เลือกทำการศึกษา คือ อายุ และระดับการศึกษา ที่พบว่า อายุ ระดับการศึกษา และรายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก (พัชรินทร์ ช่างเจรจา : 2556) และนอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ดีเพื่อสุขภาพของทารก (Reading et. al. 1983 : 141 อ้างถึงใน วันดี ไชยทรัพย์ และ เกษร สุวิทยะศิริ, 2545 : 2)

จากเหตุผลดังกล่าวเนื่องจากระยะตั้งครรภ์นั้นมีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อาจเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาที่มีผลลัพท์มาจากการปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของทารก ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อช่วยยกระดับภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อันจะเป็นผลดีต่อทารกในครรภ์ ผู้วิจัยในฐานะที่รับผิดชอบดูแลให้บริการหญิงในระยะตั้งครรภ์ตระหนักและเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ จึงสนใจที่จะศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ พฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุและระดับการศึกษา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้แนวคิดการส่งเสริมของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 67) เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลให้ความช่วยเหลือและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรก
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรก
3. ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรก

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์

ปัจจัยด้านความรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อการแสดงพฤติกรรม

ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม



สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรก
2. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ที่ได้รับการฝากครรภ์ และพักภายหลังคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี

ประชากรตัวอย่างและวิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี โดยพักในหน่วยหลังคลอดจำนวน 350 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์แรก
2. สามารถสื่อสารข้อมูล เข้าใจ และรู้เรื่อง
3. ไม่มีโรคแทรกซ้อน หรือโรคประจำตัวใดๆ

ในระหว่างตั้งครรภ์

4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

โดยมีเกณฑ์คัดออกในรายที่ทารกคลอดออกมาแล้วมีการเสียชีวิตหรือพิการ/ผิดปกติเกิดขึ้น

โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย (ศิริชัย พงษ์ชัย, 2547: 121) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$n = Z^2 (p \times q) / d^2$$

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

Z = ค่าที่ได้จากตารางแจกแจงปกติ ณ ระดับความเชื่อมั่นที่ต้องการ

P = สัดส่วนของประชากรที่ศึกษา

$$q = 1 - p$$

d = ผลคูณของค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นและความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

$$n = (1.96)^2 (0.35 \times 0.65) / (0.35)^2$$

$$= 349.6$$

จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 349.6 ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว เกณฑ์ในการแปลผลคิดเป็นค่าเฉลี่ยและร้อยละ

2. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 67) โดยประเมินความคิดเห็นหรือความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 42 ข้อ โดยมีความทางด้านลบ 6 ข้อ ความทางด้านบวก 36 ข้อ ลักษณะของคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จาก 5 เห็นด้วยมากที่สุดถึง 1 ไม่เห็นด้วย ช่วงความเป็นไปได้ของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ มีคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 42 คะแนน สูงสุดเท่ากับ 210 คะแนน เกณฑ์ในการอภิปรายผลโดยการรวบรวมคะแนน คะแนนรวมต่ำแสดงว่ามีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับควรปรับปรุง คะแนนรวมสูงแสดงว่ามีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยใช้เกณฑ์ในการตัดสินและแปลผลดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 1.00 – 3.99 อยู่ในระดับควรปรับปรุง และค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 4.00 – 5.00 อยู่ในระดับดี

3. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของมยุรี นิธิธรรารัต (2539:64-70) โดยใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 67) ประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน รวม 45 ข้อ โดยข้อความที่มีความหมายทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ซึ่งเป็นข้อความทางด้านลบ 5 ข้อ และข้อความทางด้านบวก 40 ข้อ โดยแบ่งเนื้อหาเป็นด้านโภชนาการ 12 ข้อ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย 7 ข้อ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 11 ข้อ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล 6 ข้อ การจัดการกับความเครียด 3 ข้อ และการเจริญงอกงามทางด้านจิตวิญญาณ 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติ/เกิดขึ้นเป็นประจำ ปฏิบัติ/เกิดขึ้นบ่อย ปฏิบัติ/เกิดขึ้นเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ/ไม่เคยเกิดขึ้นเลย โดยถ้าปฏิบัติในข้อความทางบวกจะได้คะแนนสูงสุด 4 คะแนน ข้อความทางลบจะได้ 1 คะแนน การแปลผลคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์โดยรวม คะแนนของแบบสอบถามอยู่ในช่วง 45 คะแนน ถึง 180 คะแนน คะแนนมาก หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดี คะแนนน้อย หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ควรปรับปรุง โดยใช้เกณฑ์ในการตัดสินพฤติกรรมตามค่าเฉลี่ย ซึ่งคิดจากร้อยละของคะแนนดังนี้ ค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 1.00 – 3.19 อยู่ในระดับควรปรับปรุง และค่าเฉลี่ยคะแนนระหว่าง 3.20 – 4.00 อยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน (อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 ท่าน

พยาบาลแผนกสูติกรรม 1 ท่าน และ สูติแพทย์ 1 ท่าน) พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์แรกที่มีคุณลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 30 ราย แล้วนำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เท่ากับ 0.84 และแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากงานวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากโรงพยาบาลราชวิถี ผู้วิจัยได้เตรียมผู้ช่วยวิจัยสำหรับการเก็บข้อมูลโดยใช้แจ้งวิธีการเก็บข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย และระเบียบวิธีวิจัยโดยสังเขป เพื่อทราบขั้นตอนการดำเนินงานให้เป็นไปในทางเดียวกัน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับแจกแบบสอบถามเป็นรายบุคคลและใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 10 นาทีและเก็บกลับเมื่อตอบเสร็จ และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล หากไม่ครบถ้วนจะให้ผู้ตอบตอบให้สมบูรณ์หลังจากนั้นดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์แรกที่มาคลอด และพักอยู่ที่ตึกสูติกรรมหลังคลอดของโรงพยาบาลราชวิถี

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาลหรือผู้แทนหัวหน้าพยาบาลของแผนกหลังคลอดของโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อแนะนำตัวและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด จากสมุดบันทึกการฝากครรภ์และบันทึกการคลอด เมื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างได้แล้ว ผู้วิจัย

หรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบและแนะนำตัว ให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยจนเข้าใจและชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในงานวิจัยจนเข้าใจ หลังจากนั้นเชิญชวนให้เข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย หากยินดีเข้าร่วมให้ลงนามเป็นลายลักษณ์อักษร

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเริ่มสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แทน เมื่อได้แบบสอบถามคืน ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแยกวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. แจกแจงความถี่และคำนวณเป็นอัตราร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตั้งครรภ์ และการคลอดของกลุ่มตัวอย่างหาค่าเฉลี่ยของคะแนน การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรกตามรายด้านและโดยรวม

2. หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ และคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรกตามรายด้านและโดยรวม

3. หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ อายุ ระดับ การศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำเสนอเป็น 4 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ 2) การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ 3) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และ 4) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ รายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เก็บข้อมูล 350 ราย ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 46.9) มีอายุในช่วง 25-34 ปี ร้อยละ 90 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ประมาณหนึ่งในสามมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและระดับปริญญาตรีในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มตัวอย่างจำนวนเกือบครึ่ง (ร้อยละ 44.6) มีอาชีพรับจ้าง มีรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 10,000 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 91.8 ได้รับความรู้ขณะตั้งครรภ์ โดยแหล่งความรู้มาจากบุคคลในครอบครัวมากที่สุดร้อยละ 69.8 หนังสือตำราร้อยละ 67.2 บุคคลากรสาธารณสุขร้อยละ 60.9 และเอกสารความรู้และแผ่นประกาศจากโรงพยาบาลร้อยละ 56.0 โดยชนิดของความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โภชนาการ การทำงานและการออกกำลังกาย อาการผิดปกติและการแก้ไข คิดเป็นร้อยละ 88.5, 76.4, 62.6 และ 59.2 ตามลำดับ

2. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง

หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลราชวิถี โดยรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.72$, $SD = 0.45$) กลุ่มตัวอย่างของหญิงตั้งครรภ์ มีการรับรู้ประโยชน์ของ

การส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดในเรื่องถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และลูกตื้นน้อยลงควรไปพบแพทย์ทันที เพราะอาการเหล่านี้จะเป็นอันตรายต่อลูกได้ ($\bar{X} = 4.79$, $SD = 0.41$) อาจเป็นเพราะกลุ่มที่ศึกษามีอายุอยู่ในระหว่าง 25 - 34 ปี มากที่สุด ซึ่งอายุมีความสำคัญเพราะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกรู้สึกคิดในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล (Pender 2002 : 69) ซึ่งบุคคลเมื่อมีอายุมากขึ้น จะทำให้มีการคิดวิเคราะห์ที่ไตร่ตรองและสามารถรับผิชอบต่อสุขภาพตนเองมากขึ้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์สนใจ หาคำความรู้เกี่ยวกับการสังเกตอาการที่ผิดปกติ แล้วมาพบแพทย์จำนวนค่อนข้างมาก นอกจากนี้แล้วกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และประกาศนียบัตรวิชาชีพมากที่สุด ร้อยละ 36 และปริญญาตรีร้อยละ 35 ซึ่งการศึกษาที่ดีทำให้บุคคลมีโอกาสรับรู้ข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยได้ดี โดยแหล่งที่ให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างได้แก่ หนังสือ ตำรา วารสาร นิตยสาร หนังสือพิมพ์ ร้อยละ 69.43 นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีการวางแผนการตั้งครรภ์ ร้อยละ 56.3 ซึ่งแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการตั้งครรภ์ไม่ว่าในเรื่องของเศรษฐกิจภายในครอบครัว ซึ่งมีความเพียงพอของรายได้และมีเงินเหลือเก็บร้อยละ 50.29 โดยมีสถานภาพสมรสเป็นคู่ร้อยละ 91.42 และได้รับการสนับสนุนที่ดีจากครอบครัวในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 69.43 ซึ่งเท่ากับความรู้ที่ได้จากสื่อต่าง ๆ

ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพที่ได้คะแนนน้อยที่สุดกว่าข้ออื่น ๆ คือการรับรู้ในเรื่องอาการคลื่นไส้อาเจียนตลอดการตั้งครรภ์ มีผลทำให้ลูกน้ำหนักตัวน้อย ($\bar{X} = 4.12$, $SD = 0.32$) ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 25-34 ปี มากถึงร้อยละ 45.7 ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในวัยผู้ใหญ่จะผ่านประสบการณ์มาาก วุฒิภาวะนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัว และทนต่อการเปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์ได้ดี ดังนั้นอาจจะคิดว่า

อาการคลื่นไส้อาเจียนที่เป็นมาตลอดการตั้งครรภ์ แต่ไม่รุนแรงนั้น อาจคิดว่าเป็นสิ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ในระหว่างตั้งครรภ์ และไม่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์แต่อย่างใด ส่วนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่กลุ่มตัวอย่างได้จากบิดามารดาและญาติ ซึ่งอาจเป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์เช่นกัน ซึ่งจากการศึกษาของ ปรียววรรณ วิบูลย์วงศ์ และ ชญารณ์ เอกธรรมสุทธิ (2548) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายชื่อ แยกตามรายด้าน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

3.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีในเรื่องของการรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 3 มื้อ โดยรับประทานอาหารอย่างน้อยวันละ 1 ฟอง รับประทานอาหารพวกโปรตีน เนื้อปลา หมู ทุกมื้อ ต้มนมหรือน้ำเต้าหู้ อย่างน้อยวันละ 2 แก้ว รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มชาหรือกาแฟ กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการดื่มน้ำชา กาแฟ ไม่เป็นผลดีต่อร่างกาย ทำให้ใจสั่นและนอนไม่ค่อยหลับ ส่วนการสูบบุหรี่ก็จะมีผลต่อทารก ทำให้ทารกน้ำหนักน้อยได้ ส่วนอาหารที่รับประทานก็ควรรับประทานอาหารประเภทโปรตีน เพราะมีความสำคัญในการสร้างเนื้อเยื่อต่าง ๆ เมื่อทารกเจริญเติบโตอาหารที่ควรรับประทานคือ ปลา ไข่ หมู ถ้าหญิงตั้งครรภ์บริโภคไม่ถูกต้อง จะทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ และมีผลต่อการเจริญเติบโตของรกและทารกในครรภ์ (Winick cited by Moore, 1981 : 19) นอกจากนี้การได้รับยาธาตุเหล็ก โฟลิก ในระหว่างตั้งครรภ์ ทำให้ทารกที่คลอดออกมา มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการที่ควรปรับปรุง คือ การรับประทาน

อาหารทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ซึ่ง ไอโอดีนมีมากในอาหารทะเล ขณะตั้งครรภ์ร่างกายต้องการวันละ 175 ไมโครกรัม เนื่องจากจำเป็นต่อการเจริญเติบโตต่อทารกในครรภ์ ถ้าขาดในปริมาณมาก ทารกจะมีอาการปัญญาอ่อนหรือโรคเอ๋อ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารทะเลสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และควรปรุงอาหารด้วยเกลือไอโอดีน

3.2 พฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเกี่ยวกับกิจกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.31$, $SD = 0.34$) โดยสามารถปฏิบัติกิจกรรมขณะตั้งครรภ์ โดยทำงานบ้านที่ไม่ใช้แรงมากเกินไป พักทันทีเมื่อรู้สึกเหนื่อยจากการทำงาน เมื่อก้มหยิบของที่พื้นจะนั่งลงยอง ๆ หยิบ นอนพักผ่อนกลางวัน ๆ ละ 1-2 ชั่วโมง และเมื่อเปลี่ยนท่านอนเป็นท่านั่งจะตะแคงตัวก่อน และลุกขึ้นอย่างช้า ๆ ซึ่งถือว่าพฤติกรรมเหล่านี้ กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ถูกต้อง ส่วนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างอาจมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องว่า การทำงานบ้านที่ไม่ใช้แรงมากเกินไป เป็นการออกกำลังกาย ซึ่งการออกกำลังกาย คือการปฏิบัติกิจกรรมในการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที ซึ่งมีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงในเรื่องของการออกกำลังกาย คือ การบริหารกล้ามเนื้อแขน ขาอย่างน้อยวันละ 20 นาที ($\bar{X} = 3.14$, $SD = 0.34$) และการทำให้หายเหนื่อยภายหลังการออกกำลังกาย ดังนั้น เมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ พยาบาลควรเน้นให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจว่าการออกกำลังกาย มีความสำคัญอย่างไร และสามารถออกกำลังกายอย่างไรจึงจะเหมาะสมเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมความรับผิดชอบต่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.66$, $SD = 0.47$) คือ การสวมรองเท้าส้นเตี้ยเพื่อป้องกันการลื่นหกล้ม การแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่หลวมใส่สบาย และสวมเสื้อยกทรงที่มีขนาดเหมาะกับเต้านม การไปตรวจ

ตามแพทย์นัด การแปรงฟันหรือบ้วนปากทุกครั้งที่ได้รับประทานอาหาร การอยู่ในที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก การคอยสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเอง และทารกในครรภ์ การหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนจากสื่อหรือคนใกล้ชิด ตลอดจนการขอคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากแพทย์และพยาบาล

พฤติกรรมที่ควรปรับปรุงคือ การไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพฟัน ($\bar{X} = 3.19$, $SD = 0.40$) ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์บางรายมีน้ำลายออกมามาก จึงทำให้มีกลิ่นปาก ฟันผุง่าย หญิงตั้งครรภ์จึงควรได้รับการตรวจสุขภาพฟันจากทันตแพทย์ ตั้งแต่ตั้งครรภ์หรือเมื่อสงสัยว่าฟันผุ เพราะฟันผุ เหงือกอักเสบเรื้อรังอาจเป็นสาเหตุให้การอักเสบกระจายไปยังอวัยวะอื่นทางกระแสเลือด ดังนั้นพยาบาลควรส่งหญิงตั้งครรภ์ทุกรายให้ทันตแพทย์ตรวจเพื่อการคัดกรองความผิดปกติ และได้รับการรักษาที่ถูกต้องเพื่อส่งเสริมสุขภาพในช่องปากนำไปสู่สุขภาพร่างกายที่แข็งแรง

จะเห็นว่าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดีเป็นส่วนมาก มีพฤติกรรมที่ต้องปรับปรุงมีน้อย ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่มีจำนวนร้อยละ 91.42 ซึ่งแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์อาจได้รับกำลังใจและแรงสนับสนุนจากสามี ในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดีขณะตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อรรถกนกมา (2540 : 73) ที่พบว่า การสนับสนุนของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลอันเป็นที่รัก เป็นแรงเสริมที่สำคัญในการสนับสนุนหรือส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ดี (Pender, 1996 : 256)

3.4 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.62$, $SD = 0.49$) และรายชื่ออยู่ใน

ระดับดีทุกข้อ ได้แก่ การมีสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง การแสดงความรักความห่วงใยต่อบุคคลที่เรารัก การได้รับความเอาใจใส่จากบุคคลที่เรารัก การพบปะพูดคุยกับเพื่อนสนิทหรือเพื่อนบ้าน ร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัว และเพื่อนบ้าน การประนีประนอม เมื่อมีปัญหาหรือข้อขัดแย้งกับบุคคลรอบข้าง ซึ่งการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำความช่วยเหลือด้านต่างๆ ซึ่งจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุวรรณิ โลงุข และคณะ (2554) พบว่าการสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี รวมทั้งผลการศึกษาของ นฤมล ภาณุเตชะ (2548) การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

3.5 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด พบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.39$, $SD = 0.49$) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกข้ออยู่ในระดับดี ได้แก่ การมีเวลาเพื่อพักผ่อนหย่อนใจ โดยการอ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ การแบ่งเวลาในการทำงานและการพักผ่อนเพื่อไม่ให้เหนื่อยจนเกินไป และเมื่อไม่สบายใจทำจิตใจให้สงบโดยการนั่งสมาธิ ฟังธรรมะหรือพูดคุยกับบุคคลใกล้ชิด การที่หญิงตั้งครรภ์รู้จักการบริหารเวลาเพื่อใช้ให้เกิดประโยชน์ แบ่งเวลาในการทำงานและการพักผ่อนหย่อนใจและมีการเผชิญความเครียดที่ดีเหมาะสม รวมทั้งการทำจิตใจให้สงบโดยการนั่งสมาธิ ฟังธรรมะ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพจิตที่ดี ไม่เครียด ซึ่งศรีธนร มังคะมณีและคณะ (2553) ได้ศึกษาภาวะสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงมักมีปัญหา

ทางด้านสุขภาพจิต ได้แก่ รู้สึกไม่มีความสุขและอารมณ์เศร้าหมองมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเครียดระดับปานกลาง และระดับสูงถึงร้อยละ 14.5 และ 2.0 ตามลำดับ

3.6 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณของหญิงตั้งครรภ์โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.94$, $SD = 0.25$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าทุกข้อมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี คือ มีความพึงพอใจกับชีวิตที่เป็นอยู่ขณะนี้ แม้การตั้งครรภ์จะมีภาวะเสี่ยง พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น ถึงแม้การตั้งครรภ์จะมีภาวะเสี่ยง มีความภูมิใจที่ได้เป็นแม่อคิดหวังว่าบุตรในครรภ์จะมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง และเมื่อมีปัญหาอุปสรรคที่ไม่สามารถแก้ไขได้ สามารถทำใจยอมรับได้และเมื่อวิตกกังวลจะปรึกษาบุคคลที่ใกล้ชิด รวมทั้งแพทย์หรือพยาบาล

การวิจัยนี้จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความเจริญงอกงามทางจิตวิญญาณ ในกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์อยู่ในระดับดี แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีความสุข อาจเป็นเพราะหญิงตั้งครรภ์ มีการเตรียมพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ เพราะมีการวางแผนการตั้งครรภ์ไว้ล่วงหน้าร้อยละ 56.3 ซึ่งแสดงว่าหญิงเหล่านี้มีเจตคติที่ดีในการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริหงษ์ อินนาคกุล และอุษา เบญจลักษณ์. (2555) ที่พบว่า การมีเจตคติที่ดี ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ส่งผลต่อคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ตารางที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คืออายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	อายุ	ระดับ การศึกษา	รายได้	อาชีพ ครอบครัว	การรับรู้ ประโยชน์
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	1.00					
อายุ	.095	1.00				
ระดับการศึกษา	.254**	.094	1.00			
รายได้	.290**	.100	.514**	1.00		
อาชีพ	.077	.034	.233**	.034	1.00	
การรับรู้ประโยชน์	.559**					1.00

** $p < .05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .254$ และ $r = .290$ ตามลำดับ) การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .559$)

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยจะอภิปรายใน 2 ประเด็นหลักตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรก จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของปริยาวรรณ วิบูลย์วงศ์ และชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ (2548) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ตรีพร ชุมศรี (2548) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้ รวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุวรรณณี โลงนุช และคณะ (2554) ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการค่อนข้างไปในทางสูง ทำให้คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูง

2. ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรินทร์ ช่างเจรจา (2556) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก ในอำเภอเบญจลักษ์ จังหวัดศรีสะเกษ โดยพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของวันดี ไชยทรัพย์ และ เกษร สุวิริยะศิริ (2545) ที่พบว่าอายุ และระดับการศึกษาต่างกันของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาลราชวิถี มีพฤติกรรมการปฏิบัติตน เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคล คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์มีค่าความเชื่อมั่น 0.84 3) แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ มีค่าความเชื่อมั่น 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 350 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามภายหลังคลอด

ขณะพักที่ตึกหลังคลอด และสภาพร่างกายแข็งแรงแล้ว หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป สถิติพรรณนา และทดสอบสมมติฐานด้วยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน จากผลการวิจัยสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ดังนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลควรให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้เห็นความสำคัญของอาการคลื่นไส้ อาเจียน ความเครียด การยอมรับและการแก้ไขปัญหาคอขาดที่เกิดขึ้น สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ อาจทำให้ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักน้อย ดังนั้นพยาบาลควรมีการประเมินอาการดังกล่าวอย่างใกล้ชิด เพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว เช่น การทำสมาธิ เพื่อให้จิตใจสงบ การให้คำแนะนำอาจเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มก็ได้ และควรมีการจัดทำกิจกรรมโครงการให้ความรู้ และคำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการออกกำลังกายในขณะตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และถูกวิธี เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นดี ส่งผลให้คลอดง่าย ส่วนเรื่องสุขภาพฟัน หน่วยฝากครรภ์ควรเน้นย้ำเรื่องการดูแลช่องปากและฟันให้ถูกวิธีรวมทั้งส่งหญิงตั้งครรภ์ทุกรายไปตรวจคัดกรองสุขภาพฟันกับทันตแพทย์ เพื่อจะได้รับคำแนะนำและการแก้ไขที่เหมาะสม

2. ควรมีการติดตามและประเมินผลหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับคำแนะนำในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ขณะตั้งครรภ์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อจะได้วางแผนหรือปรับเปลี่ยนการส่งเสริมพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละบุคคล และควรมีการประสานงานกับพยาบาลหรืออาสาสมัครชุมชนในการติดตามเยี่ยมและส่งต่อในรายที่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน

ด้านการศึกษาพยาบาล

อาจารย์พยาบาลควรนำผลวิจัยในเรื่องนี้บางส่วนที่มีค่าคะแนนน้อย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ความเครียด มีผลต่อน้ำหนักของทารก ความสำคัญของการออกกำลังกายต้องออกทุกส่วนและถูกวิธี และการปฏิบัติตนภายหลังออกกำลังกายเสร็จและความสำคัญของการตรวจสุขภาพฟันในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งประเด็นเหล่านี้ควรเน้นย้ำให้นักศึกษาเข้าใจและตระหนักว่าพยาบาลควรจะต้องมีความรู้ในสิ่งเหล่านี้ และสามารถให้คำแนะนำได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่นักศึกษาควรปฏิบัติได้ โดยเฉพาะในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 เพื่อส่งเสริมภาวะสุขภาพมารดาและทารกเป็นการลดและ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นดังได้กล่าวมาแล้ว

ด้านการวิจัย

ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ เพื่อจะได้ทราบปัญหาและข้อมูลที่เกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์ตามสภาพจริง โดยเฉพาะกลุ่มที่เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ข้อเสนอแนะ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ควรส่งเสริมให้มากขึ้นแก่หญิงตั้งครรภ์คือด้านการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกายและด้านการจัดการความเครียด โดยส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและควรจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์เพื่อนำไปสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีมากขึ้น

บรรณานุกรม

- ตรีพร ชุมศรี. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล ภาณุเตชะ. (2548). การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริยวรณ์ วิบูลย์วงศ์ และชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ. (2548). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. สถาบันพระบรมราชชนก รายงานการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ: กระทรวงสาธารณสุข,
- พัชรินทร์ ช่างเจรจา (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก. เอกสารเผยแพร่งานวิจัย.โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอบางบาล จังหวัดศรีสะเกษ.
- มยุรี นริศธราดร. (2539). การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วันดี ไชยทรัพย์ และ เกษร สุกิตะศิริ. (2545). การศึกษาพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรกที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลราชวิถี. สถาบันพระบรมราชชนก รายงานการวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ: กระทรวงสาธารณสุข.
- วิทยา ฐิธพันธ์ และคณะ (2553). เวชปฏิบัติปริกำเนิด ในสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลง. กรุงเทพ : บริษัทยูเนียนครีเอชั่นจำกัด.
- ศรีณธร มังคะมณีและคณะ. (2553). การศึกษาสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารการพยาบาลและการศึกษา. 3(1), 29-40
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2547). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. (พิมพ์ครั้งที่ 5) กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริพงษ์ อินนาคกุล และอุษา เบญจลักษณ์. (2555). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับโรคกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์. เอกสารเผยแพร่งานวิจัย : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี.

สุวรรณณี โสณูช และคณะ (2554). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปี. วารสารการพยาบาลและการศึกษาปีที่ 4 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม-สิงหาคม 2554.

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข (2555). แผน 11 ของกระทรวงสาธารณสุข. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

อรรถัย ธรรมกันมา. (2540). การสนับสนุนจากคู่สมรส และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

Moore, M.E. (1981). *Newborn family and Nurse* 2nd ed. Philadelphia: U.B. Saunders company

Pender, N.J. &Pender, A.R.(1987). *Health promotion in Nursing practice*. 2nd ed.Norwalk: Appleton & Lange.

Pender, N.J. &Pender,A.R. (1996). *Health promotion in Nursing practice*. 3rd ed.Stamford: Appleton & Lange.