



ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น*

วิไลรัตน์ พलगวัน พย.ม **

สมพร วัฒนกุลเกียรติ วท.ม. ***

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลศรีสะเกษ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านโภชนาการตามกรอบแนวคิดของแบนดูรา เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการทดสอบได้ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficient) 0.94 และ 0.86 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ T-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ($t=2.938$, $P<0.01$ และ $t=4.728$, $P<0.001$) และกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการภายหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($t=3.093$, $P<0.01$) ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านโภชนาการภายหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก การรับรู้ความสามารถของตนเอง พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะในระยะตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความต้องการสารอาหารเพื่อการเจริญเติบโตตามพัฒนาการของร่างกายและเพื่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ หากร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ทำให้มีความเสี่ยงที่จะคลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย¹ จากข้อมูลสถิติโรงพยาบาลศรีสะเกษระหว่าง พ.ศ. 2550-2552 พบอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นร้อยละ 20.9, 19.5 และ 18.3 ตามลำดับ ในขณะที่อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยเกิดจากหญิงตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ร้อยละ 10.4, 9.6 และ 11.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยคลอดจากมารดาวัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 6.2, 8.1 และ 5.9 ซึ่ง

เป็นอัตราที่สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่^{2,3} ที่พบมารดามีโลหิตจางเพียงร้อยละ 2.1, 2.9 และ 2.4 ตามลำดับ

การที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาด้านโภชนาการได้มากกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยอื่น ๆ เนื่องจากมีนิสัยในการรับประทานอาหารไม่เหมาะสมมาก่อนการตั้งครรภ์ และมีการเลือกรับประทานอาหารตามความรู้สึกและความชอบมากกว่าคำนึงถึงคุณค่าทางโภชนาการ โดยเฉพาะอาหารเนื้อสัตว์ที่ไม่คุ้นเคยจะรับประทานเล็กน้อยหรือไม่รับประทาน⁴ การได้รับอิทธิพลค่านิยมเกี่ยวกับการมีรูปร่างผอมบาง และความสนใจต่อภาพลักษณ์ของวัยรุ่น⁵ ทำให้วัยรุ่นงดอาหารเข้าเพื่อควบคุมน้ำหนักหรือบางรายปกปิดไม่ให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์ มีการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรับประทานอาหารเช้าร้อยละ 8.3⁶ และมีความรู้

* วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการผดุงครรภ์ชั้นสูง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ไม่ถูกต้องในเรื่อง การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์⁷ ปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์กับทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ได้แก่ น้ำหนักเพิ่มขึ้นน้อยกว่า 10 กิโลกรัม และความเข้มข้นเลือดน้อยกว่า 30 vol%⁸ นอกจากนี้ยังพบว่าดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับน้ำหนักแรกเกิดของทารก⁹ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับสารอาหารไม่เพียงพออาจเกิดภาวะโลหิตจาง ส่งผลให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ทำให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ทารกมีพัฒนาการทางร่างกายและสมองไม่สมบูรณ์ มีอัตราการตายปริกำเนิดสูงขึ้น¹⁰ แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีระบบการให้ความรู้และคำแนะนำแบบรายกลุ่มแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ทุกราย เพื่อให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ที่เหมาะสม แต่การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้¹¹ ซึ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดๆ นั้น บุคคลจะต้องมีความเชื่อในความสามารถของตนเอง (Self-efficacy beliefs) ว่าจะดำเนินการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ ได้สำเร็จตามจุดมุ่งหมาย และความคาดหวังในผลลัพธ์ (Outcome expectation) ที่จะเกิดขึ้นว่าการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ จะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ตนต้องการ¹² สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา^{13,14} ซึ่งจะเห็นได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมสุขภาพ และมีอำนาจการทํานายที่ดีถึงแนวโน้มในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคล^{15,16} ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีคุณสมบัติ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก มีอายุครรภ์ไม่เกิน 28 สัปดาห์ ไม่มีโรคทางอายุรกรรม และศัลยกรรมสามารถสื่อสารโดยการพูดและเขียนภาษาไทยได้ มีโทรศัพท์บ้านหรือโทรศัพท์มือถือ และเต็มใจให้ความร่วมมือในการวิจัย ขนาดกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจากงานวิจัยของศรีธน มังคะณ¹⁴ ได้ขนาดตัวอย่าง 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 20 คน โดยจับฉลากอย่างง่ายแบบไม่ทดแทนเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ อายุครรภ์ น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย
2. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่ประยุกต์ขึ้นจากแบบสอบถามของ ศรีธน มังคะณ¹⁴ ที่สร้างตามกรอบแนวคิดของ Bandura¹² มีข้อความจำนวน 28 ข้อ ข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) มี 5 อันดับ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคอนบาคเท่ากับ .94
3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ ที่ประยุกต์ขึ้นจากแบบสอบถามของศรีธน มังคะณ¹⁴ ที่สร้างตามกรอบแนวคิดของ Bandura¹² มีข้อความจำนวน 29 ข้อ เป็นคำถามปลายเปิดจำนวน 1 ข้อ และเป็นคำถามแบบมาตราประเมินค่า (Rating scale) จำนวน 28 ข้อ มี 4 อันดับ มีข้อความเชิงบวก 16 ข้อและข้อความเชิงลบ 12 ข้อ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคอนบาคเท่ากับ .86
4. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของแบนดูรา (Bandura)⁹ ประกอบด้วย
 - 1) สภาพทางร่างกายและอารมณ์ (Physiological and



affective state) เป็นการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และอารมณ์โดยใช้เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (ทั้งร่างกาย 2) ประสบการณ์จากการเห็นการกระทำ ของผู้อื่นหรือการได้เห็นตัวแบบ (Enactive mastery experience) โดยจัดให้เห็นตัวแบบที่เป็นวัยรุ่นเหมือน หญิงตั้งครรภ์ผ่านสื่อวีดิทัศน์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับ ประสบการณ์ทางอ้อม 3) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นการให้คำแนะนำเป็นรายกลุ่มผ่านสื่อ วีดิทัศน์ ร่วมกับการชี้แนะ อธิบาย กระตุ้นให้กำลังใจ ให้ ความรู้ผ่านโทรศัพท์ 4) การประสบความสำเร็จจากการ ลงมือกระทำด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) เป็นการนำไปลงมือปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน โดยคาดหวังผลลัพธ์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้าน โภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่ไม่ได้มุ่งเน้นเฉพาะ การเปลี่ยนแปลงด้านความรู้แต่กระตุ้นให้บุคคลสามารถ ปฏิบัติพฤติกรรมด้านโภชนาการที่ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง ภายใต้ การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และได้รับการรับรอง โครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและโรงพยาบาลศรีสะเกษ กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถของตนเองผ่านสื่อวีดิทัศน์ ประกอบด้วย 1) กิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อใช้เวลา 6 นาที 2) กิจกรรม ให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ ใช้ เวลา 15 นาที 3) แจกหนังสือคู่มือการปฏิบัติด้าน โภชนาการ หลังจากนั้น 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยโทรศัพท์กระตุ้น เตือน สอบถามปัญหาและให้คำแนะนำเพิ่มเติม ใช้เวลา ประมาณ 10 นาที ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาล ตามปกติ เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองและสิ้นสุด การทดลองซึ่งห่างกัน 2 สัปดาห์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา Independent t – test และ Paired t – test

ผลการศึกษา

1. ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง 16-19 ปี จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ไม่มีงานทำหรือเป็นแม่บ้าน เป็นครอบครัวขยาย มี

สถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกันกับสามี ส่วนใหญ่มีค่า ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์น้อยกว่าเกณฑ์ ยกเว้นรายได้ที่ กลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือนมากกว่า กลุ่มควบคุม

2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย คะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่าก่อน การทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) และมี ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เช่นกัน (ตารางที่ 1)

3. หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนนการ รับรู้ความสามารถของตนเองในกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการของกลุ่มทดลองสูง กว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) (ตารางที่ 2)

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของ ตนเองด้านโภชนาการภายหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) ดังนั้นภายหลังการทดลองจึงไม่พบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองด้าน โภชนาการ อธิบายได้ว่าทั้งการให้ความรู้ด้านโภชนาการ ตามปกติของแผนกฝากครรภ์ในกลุ่มควบคุม และการ เพิ่มโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในกลุ่มทดลองทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ ความสามารถของตนเองด้านโภชนาการที่เพิ่มขึ้นได้

แต่เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพด้าน โภชนาการพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการหลังการทดลองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ในขณะที่กลุ่มควบคุมพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม สุขภาพด้านโภชนาการหลังการทดลองไม่แตกต่างจาก ก่อนการทดลอง และพบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมี ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการสูงกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.01$) แสดง



ให้เห็นว่าโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านโภชนาการตามกรอบแนวคิดของ Bandura¹² ที่มีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกายก่อนการให้ความรู้ โดยนำเสนอตัวแบบที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างผ่านสื่อวีดิทัศน์ ซึ่งมีภาพเคลื่อนไหวเหมือนจริงและมีดนตรีประกอบ ช่วยดึงดูดความสนใจได้ดีกว่าการสอนทั่วไป^{18,19,20,21} ตลอดจนการโทรศัพท์กระตุ้นเตือน สอบถามปัญหาและหาแนวทางแก้ไข ยังช่วยย้ำเตือนให้วัยรุ่นปฏิบัติตัวได้ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีการแจกหนังสือคู่มือให้กลับไปทบทวนความรู้ที่บ้าน ในกลุ่มควบคุมมีการให้ความรู้ตามปกติของแผนกฝากครรภ์ ทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นแต่ไม่ยั่งยืนสู่การปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของมาริยา สุทธิพันธ์ และกัญญาดา ประจุศิลป์¹⁴ ที่ศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองภายหลังได้รับการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมและการศึกษาของ สุทธิ หนองอาหลี และกัญญาดา ประจุศิลป์²² ที่ศึกษาพบว่าพฤติกรรมมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่ากลุ่มมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกหลังคลอดที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองมาใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสม
2. ควรมีการส่งเสริมให้ครอบครัว ได้แก่ มารดาและสามี เข้ามามีส่วนร่วม เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเองหรือครอบครัวของสามีเป็นส่วนใหญ่
3. ในการวิจัยครั้งนี้ใช้สื่อวีดิทัศน์ การแจกหนังสือคู่มือ และการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองซึ่งพบว่าช่วยให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการดีขึ้น ดังนั้นการใช้สื่อวีดิทัศน์ หนังสือคู่มือและการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนจึงมีประโยชน์ต่อระบบบริการ

พยาบาล พยาบาลหน่วยงานฝากครรภ์ควรทดลองนำสื่อวีดิทัศน์ หนังสือคู่มือ และการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนไปใช้ในการให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องต่างๆ เช่น การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ การเตรียมตัวเพื่อการคลอด เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Moran VH. A systematic review of dietary assessments of pregnant adolescents in industrialized countries. *The British Journal Of Nutrition* 2007; 97(3): 411-425.
2. Department of Obstetrics & Gynecology. Srisaket hospital medical records. Department of Obstetrics & Gynecology; 2010.
3. Thato S, Rachukul S, Sopajaree C. Obstetrics and perinatal outcome of Thai pregnant adolescence: A retrospective study. *International Journal of Nursing Studies* 2007; 44: 1158-1164.
4. Srinapasawat A, Tongpunchung K. Developing a participational format of nutrition education in pregnancy clinic for control and prevention of iron-deficiency anemia (IDA). *Chonburi Hospital journal* 2003; 28(1): 3-9.
5. Novak JL, Broom BL. Maternal and child health nursing. 9th ed. St. Louis: Mosby; 1999.
6. Chen MY, James K, Hsu LL, Chang HSW, Huang LH, Wang EK. Health-related behavior and adolescent mothers. *Public Health Nursing* 2005; 22(4): 280-288.
7. Ruttanapoung W. Knowledge and health practice in adolescent pregnancy. (Thesis). Bangkok: Mahidol University; 2000.
8. Weiangkham D, Pichainarong N, Chaveepojnkamjorn W, Kerdmongkol P, Thornwattanajarn S. Effect of maternal weight gain on small for gestational age (SGA) infants. *Chulalongkorn Medical Journal* 2005; 49(11): 647-655.



9. Bawadi HA, Al-Kuran O, Tayyem RF, Jaradat A, Tuuri G, Al-Beitawi SN, Al-Mehaisen LM. Gestational nutrition improves outcomes of vaginal deliveries in Jordan: an epidemiologic screening. *Nutrition Research* 2010; 30(2): 110-117.
10. Phipps MG, Blume JD, De Monner SM. Young maternal age associated with increased risk of postneonatal death. *Obstetrics & Gynecology* 2002; 100: 481-486.
11. Lipetz M, Bussigel M, Bannerman J, Risley B. What is wrong patient education program. *Nursing Outlook* 1990; 38: 184-189.
12. Bandura A. *Self-efficacy: The Exercise of Control*. Cliffs: Prentice-Hall; 1997.
13. Mungkamanee S. The effect of using the perceived self-efficacy promoting program in self care on health promoting behavior of primigravida adolescents. (Thesis) Bangkok: Chulalongkorn University; 2004.
14. Suddhininda M, Prachusilpa K. Effects of using perceived self-efficacy promoting program on self-care behavior and recovery in post-cesarean section mothers. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 2008; 20(1): 136-149.
15. Holloway A, Watson HE. Role of self-efficacy and behavior change. *International Journal of Nursing Practice* 2002; 8: 106-115.
16. Pender NJ. *Health promotion in nursing practice*. 3rd ed. Stamford: Appleton & Lange; 1996.
17. Rungreung K, Prachusilpa K. The effect of the perceived self-efficacy promoting program on breast feeding behavior of working mothers. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 2007; 19(3): 126-137.
18. Singkum P. The effects of videotaping instruction on primipara postpartum women's responding abilities on their infant behaviors. (Thesis) Khon Kaen: Khon Kaen University; 2002.
19. Chaivatee H, Pokaeo S, Kespichayawattana J. Psychological Experiences of Unwanted Pregnancy Women. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division* 2009; 27(1): 12-16.
20. Manachevakul S, Prasopkittikun T, Sangperm P. Factors Predicting Parenting Stress in Mothers of Infants. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division* 2012; 30(1): 53-62.
21. Wattanawilai C, Rakpuangchon W, Chisaena R, Prachakul S. Effects of Childbirth Preparation Program on Psychological Factors, Pain Coping Behavior, and Birth Outcomes in Primipara. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division* 2010; 28(4): 27-34.
22. Nungalee S, Prachusilpa K. The effect of using the perceived self-efficacy promoting program on child rearing behavior during postpartal period of first-time adolescent mothers. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University* 2007; 19(2): 72-85.



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการภายในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t-value	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	112.65	8.65	120.10	9.85	2.938	0.008**
พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ	88.30	6.20	95.85	4.74	4.728	0.000***

** P < 0.01 *** P < 0.001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังการทดลอง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t-value	P-value
	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	120.10	9.85	117.90	8.32	.763	0.450
พฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการ	95.85	4.74	89.90	7.17	3.093	0.004**

** P < 0.01



Effects of Self-Efficacy Enhancement Program on Nutritional Health Behavior of Pregnant Adolescents*

Wilairat Plangwan M.N.S.**

Somporn Wattananukulkiat M.S.***

Abstract

The objective of this quasi experimental research was to study the effects of the perceived self-efficacy enhancement program for nutritional health behavior among pregnant adolescents. The sample group consisted of 40 pregnant adolescents who received prenatal care at Srisaket Hospital. Selection criteria were based on groups of 20 persons for control and experimental group. Normal care service was provided to the control group; whereas the self-efficacy on nutrition enhancement program, designed by the researcher following the Self-Efficacy Theory of Bandura was presented to the experimental group. The instruments consisted of perceived self-efficacy and nutritional health behavior questionnaire that Cronbach's Alpha Coefficient tested for reliability were 0.94 and 0.86. Data were analyzed by t-test.

The results were as follows: after experimental, the mean score of perceived self-efficacy and nutritional health behavior was higher than before ($t = 2.938$, $P < 0.01$ and $t = 4.728$, $P < 0.001$). The mean score for nutrition health behavior of experimental group was higher than the control group ($t = 3.093$, $P < 0.01$), whereas the perceived self-efficacy was not different.

Keywords: teen pregnancy, perceived self-efficacy, nutritional health behavior

* Thesis of Master of Nursing Science, Advanced Midwifery, Graduate School, Khon Kaen University

**Student of Master of Nursing Science Program in Advanced Midwifery, Khon Kaen University

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Khon Kaen University