

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ

จิระดา พรหมนิมิต*

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบตัดขวาง นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขในอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ ที่มาฝากครรภ์ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 พฤษภาคม 2565 จำนวน 136 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ไคสแควร์และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 79.41 มีอายุอยู่ระหว่าง 15-30 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 97.79 สำเร็จการศึกษต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.76 อาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 30.14 จำนวนบุตร 1 คน ร้อยละ 72.05 กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 64.60 และ ร้อยละ 94.85 มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 81.62 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่วนปัจจัยนำ (ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์) ปัจจัยเชื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

คำสำคัญ: หญิงตั้งครรภ์, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

* โรงพยาบาลเซกา จังหวัดบึงกาฬ

Corresponding author: Jirada Promnimit Email: jiradaprom441122@gmail.com

Received 07/10/2022

Revised 07/11/2022

Accepted 02/12/2022

FACTORS AFFECTING SELF- CARE BEHAVIOR OF PREGNANT WOMEN IN SEKA DISTRICT, BUENG KAN PROVINCE

*Jirada Promnimit**

ABSTRACT

This cross-sectional analytical study aims to determine the self-care behavior of pregnant women and the factors affecting self-care behavior of pregnant women in the Seka district, Bueng Kan province. A simple random sampling was conducted to obtain 136 pregnant women who received antenatal care from public health facility in Seka district, Bueng Kan province during October 1, 2021-May 31, 2022. Data were analyzed by using descriptive statistics and inferential statistics, Chi-square test, and Pearson product-moment correlation coefficient. The study result showed that 79.41% of participants were aged between 15- 30 years. 97.79% of participants were married, 86.76% had undergraduates, 30.14% were employees, and 72.05% had a child. 64.60% and 94.85% of participants had a high level of knowledge and attitude toward self-care behavior. The personal factors found that education level related to self-care behaviors with statistical significance at the p-value <0.05. The predisposing factors (knowledge and attitude of self-care behavior), the enabling factors, and the reinforcing factors related to self-care behaviors with statistical significance at the p-value <0.05.

Keywords: pregnant women, self-care behaviors, factors related to self-care behaviors

* Seka Hospital

ภูมิหลังและเหตุผล (Background and rationale)

การตั้งครรภ์ถือเป็นภาวะปกติของสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นช่วงของการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของบทบาทการเป็นมารดา การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของหญิงในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพเป็นการแสดงออกของหญิงตั้งครรภ์ถึงการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันมีจุดมุ่งหมายเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว และชุมชนรวมทั้งส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเองได้ในระยะตั้งครรภ์¹ การดูแลครรภ์ที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์ถือเป็นการใส่ใจดูแลสุขภาพของแม่ในช่วงตั้งครรภ์ ที่บ่งบอกถึงความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์ พัฒนาการที่ดีของลูกในครรภ์รวมถึงสุขภาพที่ดีของแม่และลูกนับตั้งแต่ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดเพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปอย่างมีพัฒนาการที่ดีแม่ตั้งครรภ์ควรใส่ใจดูแลตัวเองในเรื่องต่างๆ ดังนี้ คือ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนที่เพียงพอ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การกระตุ้นพัฒนาการลูกในครรภ์และที่ขาดไม่ได้คือการใส่ใจกับการฝากครรภ์ เพราะจะได้รับการตรวจร่างกายและคำแนะนำในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การติดตามการเจริญเติบโตและความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นกับเด็กในครรภ์

และเพื่อให้เด็กคลอดออกมาอย่างสมบูรณ์แข็งแรงปลอดภัยนอกจากการใส่ใจกับการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และการได้รับการฝากครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่าอายุของแม่ขณะตั้งครรภ์ การได้รับยาบำรุงครรภ์ การดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ โรคประจำตัว ภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อของแม่ขณะตั้งครรภ์ก็มีผลต่อภาวะแทรกซ้อนของทารกอันจะส่งผลต่อการเจริญเติบโตต่อไป เช่น แม่ที่มีอายุน้อยกว่า 18 ปี และยังไม่เคยมีบุตรมีความเสี่ยงต่อการคลอดทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อย² การได้รับยาบำรุงขณะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะไอโอดีนที่มีความจำเป็นต่อการพัฒนาสมองและระบบประสาทส่วนกลางระหว่างตั้งครรภ์ไม่ได้รับหรือได้รับไม่เพียงพอก็จะส่งผลให้ทารกมีสติปัญญาลดลงก่อให้เกิดภาวะสมองพิการและหูหนวกได้³ จากการวิจัยพบว่าเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ที่ขาดไอโอดีนจะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กที่ไม่ขาดสารไอโอดีน 6.9-10.2 จุด³ และจากการสำรวจสถานการณ์ไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ปี 2564 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารไอโอดีน ร้อยละ 78.20⁴ ส่วนพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์กับการดื่มเครื่องดื่มผสมแอลกอฮอล์ขณะตั้งครรภ์พบว่าก่อให้เกิดผลเสียต่อทารกในครรภ์ไม่ว่าจะเป็นความผิดปกติบริเวณใบหน้า แขน ขา และการเจริญเติบโต รวมทั้งปัญหาทางด้านพฤติกรรมและความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งการศึกษาในต่างประเทศพบว่าจะเกิดกลุ่ม

อาการผิดปกติของทารกในครรภ์ที่เกิดจากการติดเชื้อที่มดลูกของมารดาประมาณ 9 รายต่อทารกแรกเกิด 1,000 คน⁵ และระหว่างตั้งครรภ์แม่มีโรคประจำตัวได้รับเชื้อหรือมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วน ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ครรภ์เป็นพิษ เป็นต้น ย่อมทำให้เกิดผลกระทบต่อทารกที่อยู่ในครรภ์ เช่น การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวมากหรือน้อยกว่าปกติและการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด เป็นต้น⁶ ซึ่งการติดเชื้อของทารกในช่วงปริกำเนิดที่สำคัญ ได้แก่ เชื้อไอวี หัดเยอรมัน เชื้อสุกใส Cytomegalovirus (CMV) และ Toxoplasmosis เป็นต้น ซึ่งเชื้อบางชนิดก่อให้เกิดผลเสียต่อระบบประสาทและก่อให้เกิดความพิการต่อทารกได้⁷

สภาพปัญหาและสถานการณ์ด้านอนามัยแม่และเด็กอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ ปีงบประมาณ 2564 พบว่า เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 3.21 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 16.97 ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์ ร้อยละ 13.55 หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ร้อยละ 93.68 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 50.81⁴ จากผลการดำเนินงานจะพบว่า ตัวชี้วัดด้านอนามัยแม่และเด็กอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ ภาพรวมยังไม่ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพบว่าบางแห่งที่ผ่านเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ปัญหาของการดูแลสุขภาพในขณะตั้งครรภ์มีสาเหตุมาจากปัจจัยทางพฤติกรรมต่าง ๆ หลายปัจจัยรวมกัน มิใช่เกิดจากปัจจัยใดปัจจัยหนึ่ง โดยเฉพาะเท่านั้นดังนั้นการดำเนินงานเพื่อที่จะให้มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างแท้จริงต้องอาศัยกระบวนการและวิธีการต่าง ๆ เช่น PRECEDE FRAMEWORK ซึ่งเป็นกระบวนการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพแบบสหปัจจัย โดยการวิเคราะห์ย้อนกลับไปยังสาเหตุว่าเป็นเพราะอะไร ทำไมหรือมีสาเหตุมาจากที่ทำให้เกิดผลลัพธ์หรือสภาพดังปรากฏ แล้วจึงนำข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ในการวางแผนเพื่อดำเนินการแก้ไขพฤติกรรมให้ถูกต้อง ดังนั้นในการดำเนินการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจำเป็นต้องมีการดำเนินการในหลาย ๆ ด้านประกอบกัน การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมที่จำแนกออกเป็นปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมทำให้สามารถวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมได้ครอบคลุมทั้งปัจจัยภายในและภายนอกบุคคลสามารถกำหนดกลวิธีในการแก้ไขปัญหาก็ได้ครอบคลุมปัจจัยสาเหตุทั้งหมดมิใช่เป็นเพียงการเน้นการให้ความรู้เพื่อการแก้ไขเฉพาะปัจจัยนำที่นิยมทำกันในอดีต แต่ได้ให้ความสนใจในการฝึกทักษะ การจัดสภาพแวดล้อมและทรัพยากรที่เอื้อต่อการ

ปฏิบัติรวมทั้งจัดให้มีปัจจัยเสริมที่ช่วยสนับสนุนและกระตุ้นให้บุคคลเกิดการปฏิบัติ นั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง^๑ ดังนั้นผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในเขต อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อนำผล การศึกษาที่ได้มาพัฒนาแนวทางการบริการที่ เหมาะสมถูกต้องมากยิ่งขึ้นเป็นประโยชน์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข ทำให้เกิดความ ปลอดภัยและเสริมสร้างสุขภาพของมารดา และทารกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objective)

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภอสองพี่น้อง จังหวัด สุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ในเขต อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี

วิธีการศึกษา (Method)

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิง วิเคราะห์แบบตัดขวาง (Cross-sectional analytical study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถาน

บริการสาธารณสุข ในอำเภอสองพี่น้อง จังหวัด สุพรรณบุรี มาฝากครรภ์ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564- 30 พฤษภาคม 2565 ที่มารับ บริการฝากครรภ์ครั้งแรกของการตั้งครรภ์ใน ครั้งนี้ โดยไม่จำกัดอายุของหญิงตั้งครรภ์ อายุ ของการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อาชีพและมีหรือไม่มีภาวะแทรกซ้อนร่วมกับการตั้งครรภ์ จำนวน 205 คน

เกณฑ์การคัดเลือกเข้า (inclusion criteria)

- ผู้ที่มีการรับรู้สมรรถนะ และสื่อสาร ภาษาไทยได้
- ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าตั้งครรภ์ จากการวินิจฉัยของแพทย์แพทย์
- ผู้ที่เข้ารับการฝากครรภ์ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหรือโรงพยาบาล
- ผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก ตารางสำเร็จรูปของเครซี่และเมอร์แกน^๑ โดย คาดว่าสัดส่วนของลักษณะที่สนใจใน ประชากร เท่ากับ 0.5 และระดับความเชื่อมั่น 95% ทำการเปิดตารางที่ขนาดประชากร 210 จะได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 136 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้าน ปัจจัยนำ ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระดับ การศึกษา อาชีพ จำนวนบุตร ความรู้เกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ 15 ข้อ เลือกตอบ

ได้ 1 คำตอบ จาก 2 ตัวเลือก คะแนนเต็ม 15 คะแนน และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ 10 ข้อ มีระดับการวัดแบบเรียงลำดับ (Ordinal scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 50 คะแนน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การตรวจรักษา การได้รับคำปรึกษา และการให้การบริการนอกเวลาของสถานบริการสาธารณสุข 11 ข้อ แบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ (3, 2, 1) คือ สม่่าเสมอ ปานกลาง ไม่สม่่าเสมอ คะแนนเต็ม 33 คะแนน

ส่วนที่ 3 ข้อมูลปัจจัยเสริมของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากบุคลากรทางสาธารณสุข การได้รับข้อมูลข่าวสารจากเพื่อน การได้รับข้อมูลข่าวสารจากครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากหญิงตั้งครรภ์จำนวน 13 ข้อ มีระดับการวัดแบบช่วงสเกล (Interval Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ (5, 4, 3, 2, 1) คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด คะแนนเต็ม 65 คะแนน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การฉีดวัคซีน การดูแลฟันและการตรวจฟัน การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องไปพบแพทย์ ก่อนนัดการฝากท้อง การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพจิต จำนวน 27 ข้อ มีระดับการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

Scale) แบ่งออกเป็น 4 ระดับ โดยแบ่ง ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติน้อยครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย คะแนนเต็ม 108 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนดังนี้ คะแนนร้อยละ 0-59 (0-64 คะแนน) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ คะแนนร้อยละ 60-79 (65-85 คะแนน) คะแนน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 80 ขึ้นไป (86-108 คะแนน) มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นเสร็จเรียบร้อยแล้ว เสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหาความตรงตามโครงสร้าง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมด้านภาษา รวมทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน จากนั้นนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะแล้วนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item-Objective Congruence Index: IOC) พบว่าทุกข้อคำถามได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาสูงกว่า 0.60

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไข โดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะสภาพแวดล้อม การปฏิบัติงานใกล้เคียงและมีพื้นที่ติดต่อกัน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตร KR 20 เพื่อทดสอบแบบสัมภาษณ์ด้านความรู้ พบว่าแบบสอบถามด้านความรู้ ได้ค่า KR 20 เท่ากับ 0.77 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ของแบบสอบถามด้านทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อยู่ที่ 0.95 0.96 0.97 และ 0.94 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ จำนวน 12 แห่ง และโรงพยาบาล 1 แห่ง โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปให้กลุ่มเป้าหมายตอบโดยมี ขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัย นำ หนังสือ จาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเซกาไปยัง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและนัดหมายกับเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาขอรับการบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. เก็บรวบรวมข้อมูลแบบสัมภาษณ์จากกลุ่มตัวอย่างจนครบ

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ทุกชุด และแนะนำการตอบแบบสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล

4. เมื่อหญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสัมภาษณ์เสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสัมภาษณ์คืนตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาใส่รหัสเพื่อเตรียมวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ และจำนวนบุตร โดยใช้การวิเคราะห์โดยสถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ (ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson Product Moment Correlation Coefficient

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบึงกาฬ เลขที่ BKP 2022-027

ผลการศึกษา (Results)

1. ข้อมูลด้านปัจจัยนำของหญิงตั้งครรภ์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 79.41 มีอายุอยู่ระหว่าง 15-30 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 97.79 สำเร็จการศึกษามากกว่าระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.76 อาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 30.14 จำนวนบุตร 1 คน ร้อยละ 72.05 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.60 และ ร้อยละ 94.85 มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับสูง

2. ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อของหญิงตั้งครรภ์

ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การได้รับบริการสุขภาพ ได้แก่ การตรวจรักษา การได้รับคำปรึกษา และการเข้าถึงสถานบริการ ซึ่งผลการวิจัย พบว่าร้อยละ 78.68 ได้รับบริการสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 19.85 ได้รับบริการสุขภาพระดับปานกลาง และร้อยละ 1.47 ได้รับบริการสุขภาพในระดับต่ำ

3. ข้อมูลปัจจัยเสริมของหญิงตั้งครรภ์

ข้อมูลปัจจัยเสริมของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยแม่และเด็กจากบุคลากรสาธารณสุข เพื่อน ครอบครัว และหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 55.15 ได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 32.35 ได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 12.50 ได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับต่ำ

4. พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ประกอบไปด้วย การบริโภคอาหาร การดูแลฟัน การออกกำลังกาย การรับวัคซีน การฝากครรภ์ การตรวจฟัน การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องไปพบแพทย์ก่อนนัด และการดูแลสุขภาพจิต เมื่อพิจารณาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 81.62 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง ร้อยละ 16.18 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับปานกลาง และร้อยละ 2.20 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับต่ำ เมื่อพิจารณาทางด้านจะพบว่าด้านการฝากครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูงมากที่สุด ส่วนด้านที่มีพฤติกรรมการ

ดูแลตนเองระดับต่ำมากที่สุด ได้แก่ ด้านการ
ออกกำลังกาย

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิง ตั้งครรภ์ในเขตอำเภอเซกา จังหวัดบึงกาฬ

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยส่วนบุคคล (ปัจจัยนำ) กับพฤติกรรม
การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าระดับ
การศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ
ดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน	พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิง ตั้งครรภ์			X ²	p- value
		สูง	กลาง	ต่ำ		
อายุ					53.37	.68
15-30	98	78	17	3		
31-40	31	26	5	0		
41 ปีขึ้นไป	7	7	0	0		
รวม	136	111	22	3		
ระดับการศึกษา					49.92	.009
ต่ำกว่าปริญญาตรี	118	95	20	3		
ปริญญาตรีขึ้นไป	18	16	2	0		
รวม	136	111	22	3		
อาชีพ					127.12	.85
แม่บ้าน	36	24	10	2		
เกษตรกรรวม	29	25	3	1		
รับจ้าง	41	34	7	0		
ค้าขาย	20	18	2	0		
อื่น ๆ	10	10	0	0		
รวม	136	111	22	3		
จำนวนบุตร					36.65	.15
1 คน	88	71	15	2		
2 คน	38	31	6	1		
3 คนขึ้นไป	10	9	1	0		
รวม	136	111	22	3		

ส่วนปัจจัยนำ (ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัย	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	p-value
ปัจจัยนำ		
ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์	.182	.03
ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์	.436	.001
ปัจจัยเอื้อ	.328	.001
ปัจจัยเสริม	.446	.001

วิจารณ์ (Discussions)

พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ประกอบไปด้วย การบริโภคอาหาร การดูแลฟัน การออกกำลังกาย การรับวัคซีน การฝากครรภ์ การตรวจฟัน การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องไปพบแพทย์ก่อนนัด และการดูแลสุขภาพจิต เมื่อพิจารณาพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง ซึ่งอาจเนื่องมาจากการจัดกิจกรรมให้รู้ศึกษาในสถานบริการโดยการปรับวิธีและช่องทางในการให้รู้ศึกษาที่หลากหลายมากขึ้น นอกจากนี้ คปสอ. เขากายังได้มีสร้างเสริมและฟื้นฟูความรู้ด้านวิชาการให้เจ้าหน้าที่เป็นประจำทุกปีส่งผลให้

เจ้าหน้าที่มีความรอบรู้และสร้างความมั่นใจในการถ่ายทอดวิชาการรวมทั้งการให้รู้ศึกษาทั้งหญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแลให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสม

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .182$, $p = .03$) เนื่องจากรานบริการฝากครรภ์จะมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพที่แข็งแรง ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักมากกว่า 2500 กรัม ไม่คลอดก่อนกำหนด มารดาและทารกปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ด้วยเหตุ

นี้ ในงานบริการฝากครรภ์จึงจัดกิจกรรมให้สุภาพสตรีศึกษาตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์นำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีที่ว่าความรู้เป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดความเข้าใจ เกิดแรงจูงใจและเกิดความสามารถในการปฏิบัติตัว เมื่อมีความรู้ที่ถูกต้องมากเพียงพอก็จะเป็นส่วนที่รื้อพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกมา ความรู้จึงเป็นเครื่องมือที่วัดและนำไปสู่การปฏิบัติทางสุขภาพอนามัยที่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลลาสินี บุตรศรี และอัญสุรีย์ ศิริโสภณ¹⁰ ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์ พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .529$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ $.01$ สอดคล้องกับการศึกษาของ เกศราพรพนันธุ์ศรีเกตุ คงเจริญ และคณะ¹¹ ศึกษาเรื่องความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา พบว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการไปตรวจสุขภาพและการไปพบแพทย์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสุขภาพ การมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่เหมาะสมเพียงพออาจจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น

การซื้อยารับประทานเองจากร้านขายยา เป็นต้น¹²

ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .436$, $p = .001$) ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยนำซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานและเป็นปัจจัยภายในของบุคคล ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมการไปฝากครรภ์ดูแลสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ กวินทรา ปรีสงศ์¹³ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ระดับเจตคติต่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แสดงว่าการที่บุคคลมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันย่อมทำให้มีการแสดงออกในการปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตนเองแตกต่างกันด้วย ทั้งนี้อาจจะขึ้นอยู่กับความเชื่อทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเชื้อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างโดยปัจจัยเชื้อ คือ การตรวจรักษา การได้รับคำปรึกษา และการเข้าถึงสถานบริการ

สาธารณสุขพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ($r=.328, p=.001$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อูไรลักษณ์ ชุ่มบุญเรือง และคณะ¹⁴ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกเวชปฏิบัติครอบครัว และชุมชน โรงพยาบาลนวมิน อําเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) การได้รับการตรวจรักษา และการได้รับคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและการจัดรูปแบบบริการที่เหมาะสมรวมทั้งรูปแบบการให้คำปรึกษาและช่องทางการสื่อสารที่หลากหลายที่หญิงตั้งครรภ์จะสามารถปรึกษาเจ้าหน้าที่ได้ตลอดจะเป็นปัจจัยเอื้อที่สำคัญที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในขณะตั้งครรภ์

ปัจจัยเสริมจากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ($r=.446, p=0.001$) ซึ่งสอดคล้องกับ จิตาวิทย์ จันทมาลา¹⁵ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ญาติ และบุคคลในครอบครัว และการได้รับ

คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช และการศึกษาของ กวินทรา ปรีสงศ์¹³ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.1 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

ข้อยุติ (Conclusions)

กลุ่มตัวอย่างได้รับบริการสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 78.68 และได้รับข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยแม่และเด็กอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 55.15 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองระดับสูง ร้อยละ 81.62 ปัจจัยนำ (ระดับการศึกษา ความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์) ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$)

ข้อเสนอแนะ (Recommendations)

ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นควรมีการส่งเสริมทุกปัจจัยเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความรู้ และตระหนักถึงผลดีจากการพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในระหว่างตั้งครรภ์เพื่อให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพดีและลดความเสี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Srisawad K. Role of mid wife in preconception care. *Songklanagarind Journal of Nursing* 2017; 37(4): 157-165. [in Thai].
2. Kozuki N, Lee ACC, Silveira MF, Sania A, Vogel JP, Adair L, et al. The associations of parity and maternal age with small- for- gestational- age, preterm, and neonatal and infant mortality: a meta - analysis. *BMC Public Health* 2013; 3(Suppl 3): 1-10.
3. Bougma K, Aboud FE, Harding KB, Marquis GS. Iodine and mental development of children 5 years old and under: a systematic review and meta- analysis. *Nutrients* 2013; 5: 1384-1416.

สถานะองค์ความรู้ (Body of knowledge)

ปัจจัยนำ (ระดับการศึกษา ความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์) ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ การศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าทุกปัจจัยมีความสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกต้องและเหมาะสมสอดคล้องกับภาวะสุขภาพและบริบทชุมชนนั้น ๆ ได้

4. Ministration of public health. The percentage of Iodine, iron and folic acid supplementation intake among pregnant women [online] 2022 [cited 2022 June 26] ; Available from: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id= 1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id= 422edc9d4d81d5c943a8ca9029f20e78[in Thai].
5. Charness ME, Riley EP, Sowell ER. Drinking during pregnancy and the developing brain: is any amount safe? *Trends in Cognitive Sciences* 2016; 20(2): 80-82.
6. Poon LC, Shennan A, Hyett JA, Kapur A, Hadar E, Divakar H, et al. The international federation of gynecology

- and obstetrics (figo) initiative on pre-eclampsia: a pragmatic guide for first-trimester screening and prevention. **International Journal of Gynecology & Obstetrics** 2019; 145(Suppl 1): 1-33.
7. Chukwubuike KE, Ozor I, Enyi N. Prevalence and pattern of birth defects in the two tertiary hospitals in Enugu, South East Nigeria: A Hospital-Based Observational Study. **African Journal of Pediatric Surgery** 2020; 17(13-14): 85-89.
8. Green IW, Kreuter MW. **Health program planning: An educational and ecological approach**. 4th ed. New York: Emily Barrosse; 2005.
9. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. **Educational and Psychological Measurement** 1970; 30: 607-610.
10. Bootsri W, Sirisophon A. Predicting factors of promoting behaviors among pregnant women receiving antenatal care services at community hospital, Nakhonsawan province. **Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University** 2020; 5(1): 60-70. [in Thai].
11. Khongjarean K, Nakaphong N. Health intelligence and health promoting behaviors and disease prevention of the elderly in Muang District, Phayao Province. **Journal of social academic** 2019; 12(2): 239-247. [in Thai].
12. Rakapong K, Luweela V. Drug use behavior in pregnancy woman in primary care unit of municipality in Udon Thani. **Community Health Development Quarterly, Khon Kaen University** 2018; 6(1): 111-124.
13. Preesong K. Factors related to self-care behaviors of pregnant women at Bangna 5 Hospital, Samutprakarn Province. **Romphruek Journal of Krirk University** 2015; 23(3): 116-136. [in Thai].
14. Unboonruang U, Wuttisin K, Wichaiyo W. Factors related to self-care behavior of pregnancy woman who are clients of Department of Family Clinical Practice and Community at Namon Hospital, Namon District, Kalasin Province. **Health and Environmental Education Journal** 2020; 5(1): 49-57. [in Thai].
15. Jantamala T. **Health promoting behavior in pregnancy** [Master degree]. Health education, faculty of science. Bangkok: Kasetsart University; 2009. [in Thai].