



วันที่รับบทความ : 02/07/2563
วันแก้ไขบทความ : 22/07/2563
วันที่ตอบรับบทความ : 23/07/2563

วารสารสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

Journal of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์

วิลาสินี บุตรศรี*, อัญสุรีย์ ศิริโสภณ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

E-mail: wilasinee.b@bcnsprnw.ac.th*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึง มิถุนายน 2563 จำนวน 242 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนปัจจัยพื้นฐาน ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนที่ 3 ความเครียด และส่วนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลด้วยค่า Pearson Product Moment Correlation และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ปัจจุบัน และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .254, .233, .117$, และ $.529$ ตามลำดับ) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อายุ และอายุครรภ์ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 35.7 ($R^2 = .357$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) สรุป พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ ควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์เพื่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยและ/หรืออายุครรภ์น้อย

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์

* ผู้รับผิดชอบงานหลัก



Predicting Factors of Promoting Behaviors among Pregnant Women Receiving Antenatal Care Services at Community Hospital, Nakhonsawan Province

Wilasinee Bootsri*, Ansuree Sirisophon

Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan

E-mail: wilasinee.b@bcnsprnw.ac.th*

ABSTRACT

The purpose of this descriptive research was to study factors that could predict health promoting behaviors in pregnant women. Two hundred and forty two samples volume were recruited from pregnant women attending antenatal care at community hospitals, Nakhonsawan Province from May to June 2020. Data were collected by using questionnaires that consisting of 4 parts: 1) demographic data, 2) health literacy of pregnant women, 3) stress and 4) health promotion behaviors. Data was analyzed by calculating frequency, percentage, average, standard deviation, Pearson product moment correlation and stepwise multiple regression. The results of this study showed that age, number of pregnancy, current gestational age, and health literacy correlated with health promoting behaviors ($r = .254, .233, .117, \text{ and } .529$ respectively), health literacy, age and current pregnancy were statistically significant in predicting health promoting behaviors by 35.7% ($R^2 = .357, p < .01$) The findings suggest that nurses and health personnel should focus on promoting health literacy during pregnancy in order to promote good health behaviors, especially pregnant women who are younger and/or lower gestational age.

Keywords: health literacy, health promoting behaviors, pregnant women

* Corresponding Author



บทนำ

สุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ จะเป็นดัชนีบ่งบอกถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรของประเทศชาติและของโลกมนุษย์ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564)¹ ได้กำหนดเป้าหมายในงานอนามัยแม่และเด็กที่สำคัญประการหนึ่งคือ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย การที่มารดาและทารกในครรภ์จะมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงมากน้อยเพียงใดนั้นส่วนหนึ่งอยู่ที่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาในขณะตั้งครรภ์ เพนเดอร์ และคณะ² ได้เสนอแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Model) ที่ประกอบด้วย 1) ลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (Individual Characteristics and Experiences) ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคลที่มีต่อการกระทำในเวลาต่อมา ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ร่วมด้วย เนื่องจากพบการศึกษาที่แสดงถึงผลของความเครียดต่อพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ อาทิเช่น การศึกษาการจัดการความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น³ กล่าวว่าไว้ว่าความเครียดที่เกิดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่งผลกระทบทางด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรมต่างๆ ตลอดระยะการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาเรื่องฝึกโยคะเพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น⁴ สรุปไว้ว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์รู้สึกเครียดอาจพัฒนาไปสู่ความเครียดระดับสูงได้ส่งผลเสียต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ 2) ความรู้และความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavior-Specific Cognitions and Affect) เป็นตัวแปรสำคัญที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรม ปัจจุบันได้มีการศึกษาจำนวนมากที่ยืนยัน

และยกระดับความสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพเป็นตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งที่จะทำนายสถานะสุขภาพ เช่นเดียวกับ อายุ รายได้ การมีงานทำ ระดับการศึกษา เชื้อชาติ ความฉลาดทางสุขภาพหรือความรู้ด้านสุขภาพจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะสังคมในอนาคตนั้น จะเป็นสังคมที่มีความต้องการ (Demand) ด้านสุขภาพที่ หลากหลายและมีความซับซ้อนมาก ทักษะและความสามารถ (skill & Ability) ในการเข้าถึงข้อมูล ทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสาร และสามารถประเมินทางเลือกที่จะเกิด ผลดีต่อสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้ได้ตาม แนวทางที่ตนได้ทำการประเมินไว้⁵ 3) การเกิดพฤติกรรม (Behavioral Outcome) องค์ประกอบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health-Promoting Behavior) เป็นเป้าหมายสุดท้ายในแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนี้ ประกอบด้วยกิจกรรม 6 ด้านคือ (1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) (2) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) (3) ด้านโภชนาการ (Nutrition) (4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) (5) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) (6) การจัดการกับความเครียด (Stress management)

นอกจากปัจจัยความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แล้ว ยังพบว่ายังมีปัจจัยอีกหลายประการที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ลักษณะครอบครัว ข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอดของมารดา



ประกอบด้วย จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ การแท้งบุตร จำนวนบุตรที่มีชีวิต อายุครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ น่าจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษามารดาที่ฝากครรภ์ในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครสวรรค์ และนำผลการศึกษาที่ได้มาพัฒนาแนวทางบริการที่เหมาะสมถูกต้องมากยิ่งขึ้นเป็นประโยชน์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข นักศึกษาด้านการแพทย์ พยาบาลและสาธารณสุข ทำให้เกิดความปลอดภัยและเสริมสร้างสุขภาพของมารดาและทารกต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความเครียดและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Study) โดยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรค์ เลขที่ SPRNW-REC 002/2020 ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล

ชุมชน จังหวัดนครสวรรค์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ในจังหวัดนครสวรรค์ ในช่วงเดือน ตุลาคม-ธันวาคม 2562 จำนวน⁶ 613 ราย กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และเมอร์แกน⁷ ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 242 คน คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตามสัดส่วนในแต่ละโรงพยาบาล และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้า เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน พฤษภาคม – มิถุนายน 2563

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามส่วนปัจจัยพื้นฐาน ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว จำนวนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ปัจจุบัน ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เป็นแบบสัมภาษณ์และสำรวจรายการ (Check list) จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ เป็นการประเมินความสามารถพื้นฐาน การแลกเปลี่ยน และการคิดวิเคราะห์ โดย ตติรัตน์ และคณะ⁸ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า Likert Scale มี 4 ระดับ คือ 1 – 4 ให้คะแนนตามระดับความสามารถ คือ ไม่จริงเลย เป็นจริงเล็กน้อย เป็นจริงปานกลาง เป็นจริงมากที่สุด



ช่วงคะแนน 10 – 20 หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 21 – 30 หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 31 – 40 หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูง

แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.65

ส่วนที่ 3 แบบวัดความเครียดของโคเฮนและคณะ⁹ ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากรูจา แก้วเมืองผาง¹⁰ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 14 ข้อ มาตราส่วนประมาณค่า Likert Scale มี 5 ระดับ คือ 0 - 4 ให้คะแนนตามความบ่อยครั้งของความรู้สึก คือ ไม่เคยเกือบไม่เคย บางครั้ง บ่อย และบ่อยมาก

ช่วงคะแนน 0 – 19 หมายถึง มีความเครียดระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 20 – 38 หมายถึง มีความเครียดระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 39 – 56 หมายถึง มีความเครียดระดับสูง

แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ ของเพนเดอร์² จำนวน 30 ข้อ มาตราส่วนประมาณ

ค่า Likert Scale มี 5 ระดับ คือ 1 – 5 ให้คะแนนตามการปฏิบัติ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติสม่ำเสมอ

เกณฑ์แบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 อันดับ แบ่งช่วงคะแนนในแต่ละระดับให้เท่ากัน ดังนี้

ช่วงคะแนน 30 – 60 หมายถึง มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ค่อยดี

ช่วงคะแนน 61 – 119 หมายถึง มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพปานกลาง

ช่วงคะแนน 120 – 150 หมายถึง มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี

แบบสอบถามนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนปัจจัยพื้นฐาน กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 25.7 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.7 (อายุต่ำสุด 14 ปี มากที่สุด 42 ปี) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 97.5 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 72.3 อาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 28.9 รายได้เฉลี่ย 6,148 บาทต่อเดือน รองลงมาไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 27.7 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 66.1 มีจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์มากกว่าหนึ่งครั้ง ร้อยละ 56.2 รองลงมาเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 43.8 ไม่เคยแท้ง ร้อยละ 86.4 เคยคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 5.4 คลอดครบกำหนด



ร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่อมีอายุครรภ์เฉลี่ย 12 สัปดาห์ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.1 อายุครรภ์ปัจจุบันเฉลี่ย 27 สัปดาห์ ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.3 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 87.6

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ระดับสูง (คะแนน 31 -40) ร้อยละ 50.4 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนน 21 - 30) ร้อยละ 49.6 พิจารณารายข้อ พบว่าในข้อ เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ท่านซักถามข้อมูลจากแพทย์หรือพยาบาลจนเข้าใจมีคะแนนมากที่สุด ($\bar{X}$ =3.41) รองลงมาเมื่อต้องการทราบข้อมูลทางสุขภาพเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะสอบถามข้อมูลจากแพทย์หรือพยาบาลจนเข้าใจ ($\bar{X}$ =3.36) สำหรับข้อ ท่านไม่ทราบวิธีแก้ไขภาวะไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ เช่น ปวดหลัง ตะคริว มีคะแนนน้อยที่สุด ($\bar{X}$ =2.71)

3. ความเครียด กลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ท่านไม่สามารถเผชิญกับทุกสิ่งที่ท่านต้องทำ มีคะแนนมากที่สุด ($\bar{X}$ =2.98) รองลงมา เหตุการณ์ต่าง ๆ มีความยุ่งยากเพิ่มพูนมากขึ้น จนกระทั่งท่านไม่สามารถเอาชนะมันได้ ($\bar{X}$ =2.95) และสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ คะแนนต่ำสุด ($\bar{X}$ =1.6)

4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 97.9 รองลงมาอยู่ในระดับไม่ค่อยดี ร้อยละ 2.1 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านโภชนาการด้านความรับผิดชอบสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด และด้านจิตวิญญาณ ร้อยละ 90.5, 81.4, 77.7 และ 75.2 ตามลำดับ มีระดับไม่ค่อยดีในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 51.2 และ 47.9 รายข้อ พบว่าเมื่อมีอาการเจ็บป่วยท่านซื้อยามารับประทานเอง และรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ มีคะแนนมากที่สุด ($\bar{X}$ = 4.55) รองลงมาการดื่มชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($\bar{X}$ =4.48) และท่านไปร่วมงานสังคมต่างๆ เช่น งานบวช คะแนนต่ำสุด ($\bar{X}$ =1.6)

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ปัจจุบัน และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .254, .233, .117$, และ $.529$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ดังแสดงตาราง 1



ตารางที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยต่างๆ

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. อายุ	1								
2. รายได้	.322**	1							
3. จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์	.626**	.105	1						
4. จำนวนครั้งที่แท้ง	.232**	.015	.516**	1					
5. อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก	.098	-.114	.215**	.052	1				
6. อายุครรภ์ปัจจุบัน	.059	-.025	.143*	.060	.366**	1			
7. ความรอบรู้	.015	-.011	.100	.058	.055	-.048	1		
8. ความเครียด	-.067	.000	-.088	-.122	.084	-.028	-.048	1	
9. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	.254**	.113	.233**	.025	.020	.117**	.529**	-.062	1

* $p < .05$, ** $p < .01$

เมื่อเริ่มการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน ตัวทำนายตัวแรกที่ได้รับการคัดเลือก คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เนื่องจากมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มากที่สุด สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 28.0 ($R^2 = .28$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) จากนั้นเมื่อเพิ่มตัวทำนายเข้าไปในการวิเคราะห์ ตัวทำนายที่ได้รับการเลือกเข้าไปพิจารณาในขั้นที่ 2 ของการวิเคราะห์คือ อายุ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพและอายุของหญิงตั้งครรภ์ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นเป็น ร้อยละ 34.0 ($R^2 = .34$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) ตัวทำนายที่ได้รับการเลือกเข้าไปพิจารณาในขั้นที่ 3 ของการวิเคราะห์คือ อายุครรภ์ปัจจุบัน ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ อายุและอายุครรภ์ปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 35.7 ($R^2 = .357$)

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และเมื่อเพิ่มตัวทำนายในขั้นตอนต่อไปของการวิเคราะห์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเปลี่ยนไปไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอนเพื่อหาตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จึงยุติลงในขั้นที่ 3 โดยตัวทำนายกลุ่มนี้เริ่มมีอิทธิพลและอธิบายความผันแปรได้ ตั้งแต่จุดเริ่มต้นของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าเท่ากับ 22.88 และจากผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 2 พบว่า สัมประสิทธิ์การถดถอย (b) ของตัวทำนายที่ถูกเลือกเข้าไปวิเคราะห์ในขั้นที่ 1 ถึงขั้นที่ 3 คือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy, HL) อายุ (Age, A) มีระดับนัยสำคัญที่ .01 และอายุครรภ์ปัจจุบัน (Current gestational age, CGA) มีระดับนัยสำคัญที่ .05 ค่าคงที่ (a) เท่ากับ 22.88 เส้นถดถอยที่ดีที่สุดเพื่อทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Behaviors, HPB) ของหญิงตั้งครรภ์



ช่วยให้สามารถสร้างสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ในรูปคะแนนดิบ ได้ดังนี้

$$HPB = 22.88 + 1.59 (HL) + .44 (A) + .17 (CGA)$$

ถ้าความรู้ด้านสุขภาพ (HL) เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นโดยประมาณ 1.59 หน่วย โดยที่อายุ (A) และอายุครรภ์ปัจจุบัน (CGA) คงที่ ถ้าอายุ (A) เพิ่มขึ้น

หนึ่งหน่วยจะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นโดยประมาณ 0.44 หน่วย โดยที่ความรู้ด้านสุขภาพ (HL) และอายุครรภ์ปัจจุบัน (CGA) คงที่ ถ้าอายุครรภ์ปัจจุบัน (CGA) เพิ่มขึ้นหนึ่งหน่วยจะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นโดยประมาณ 0.17 หน่วย โดยที่ความรู้ด้านสุขภาพ (HL) และอายุ (A) คงที่

ตารางที่ 2 ผลลัพธ์จากการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนซึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (HL) อายุ (A) อายุครรภ์ปัจจุบัน (CGA) เป็นตัวแปรทำนายและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (HPB) เป็นตัวแปรถูกทำนาย

ขั้นที่	ตัวทำนาย	Multiple R	R ²	R ² Change	Adj R ²	b	Beta	t
1	ความรู้ด้านสุขภาพ	.529	.280	.280	.277	1.59	.529	7.73**
2	ความรู้ด้านสุขภาพ	.583	.340	.061	.335	1.57	.525	5.09**
	อายุ					0.46	.246	4.69**
3	ความรู้ด้านสุขภาพ (HL)	.597	.357	.016	.349	1.59	.531	4.02**
	อายุ (A)					0.44	.239	4.58**
	อายุครรภ์ปัจจุบัน (CGA)					0.17	.129	2.47*

Constant (a) = 22.88

Overall F = 6.098

* P < .05

** P < .01

สรุปและอภิปรายผล

1. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานของหญิงตั้งครรภ์ ความรู้ด้านสุขภาพ ความเครียด และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จากผลพบว่าปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ อายุ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ปัจจุบัน มีความสัมพันธ์

เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .254, .233$, และ $.117$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม¹⁰ พบว่า อายุ



มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์¹¹ พบว่า อายุครรภ์ ไตรมาสที่ 3 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ มากกว่าไตรมาสที่ 1 และ 2 ของการตั้งครรภ์

ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ($r = .529$) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01 สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา¹² พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการไปตรวจสุขภาพ และการไปพบแพทย์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความฉลาดทางสุขภาพ ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร¹³ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกองสุขศึกษา¹⁴ กล่าวไว้ในเรื่องการเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพว่า ผลประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งหากประชากรส่วนใหญ่ของประเทศมีระดับความรู้ด้านสุขภาพต่ำ ย่อมส่งผลต่อสภาวะสุขภาพในภาพรวม

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพ อายุและอายุครรภ์ปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 35.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อย่างไรก็ตาม ความรอบรู้ด้านสุขภาพ อายุและอายุครรภ์ปัจจุบันสามารถทำนายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้เพียงร้อยละ 35.7 ความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถอธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้เป็นอันดับแรก แต่เมื่อเพิ่มตัวแปรอายุและอายุครรภ์ปัจจุบันก็เพิ่มอำนาจการทำนายมากขึ้น อธิบายจากสมการการทำนายว่า หากเพิ่มระดับความรู้ด้านสุขภาพให้มากขึ้น 1 คะแนน จะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มากขึ้น 1.59 คะแนน หากหญิงตั้งครรภ์มีอายุมากขึ้น 1 ปี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น 0.44 และอายุครรภ์ปัจจุบันมากขึ้น 1 สัปดาห์ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะมากขึ้น 0.17 คะแนน ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 64.3 ซึ่งยังไม่สามารถอธิบายได้จากการศึกษาครั้งนี้ อาจเป็นผลเนื่องจากยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาในครั้งนี้ เช่น สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา การเลือกใช้สถานบริการของรัฐหรือเอกชน การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคลและสถานการณ์ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาล แพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข ควรออกแบบการบริการฝากครรภ์ ที่เน้นย้ำในประเด็นความรู้ด้านสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เช่น การวางแผนให้ความรู้ การเพิ่ม



ทักษะความรู้ทั้งขั้นพื้นฐาน ปฏิสัมพันธ์และ
วิจารณ์ญาณ ให้กับหญิงตั้งครรภ์ และควรคำนึงถึง
อายุ และอายุครรภ์ปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์

2. สามารถนำไปพัฒนาเนื้อหาการเรียน
การสอนสำหรับอาจารย์ผู้สอนนักศึกษาทาง
การแพทย์และพยาบาลในเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์

ด้านการวิจัย

1. ควรศึกษาเชิงทดลองโดยพัฒนารูปแบบ
การเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริม
พฤติกรรมสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์

2. ควรศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบความ
รอบรู้ด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริม
พฤติกรรมสุขภาพ

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มหญิง
ตั้งครรภ์ เช่น หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครบตาม
เกณฑ์กับไม่ครบตามเกณฑ์ หรือหญิงตั้งครรภ์
ที่คลอดทารกน้ำหนักตัวน้อยกับน้ำหนักปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวง
สาธารณสุข. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ
ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) 2559. [เข้าถึง
เมื่อ 20 ธันวาคม 2562]. [Available from:
http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20180914162453_1_.pdf.

2. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons AM. Health promotion in nursing practice. 6th ed. USA: Pearson Prentice Hall; 2011.
3. ทิพย์วรรณ บุญยาภรณ์, ชุตติกาญจน์ แซ่ตัน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 4. 2560(3):271-81.
4. รุจา แก้วเมืองฝาง, สุภาพร ปารมย์, พัชรินทร์ วิศรุต, นิธิมา สุภากร. การฝึกโยคะเพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2561;10(2):194-204.
5. กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, อ้อมฤทัย พรหมพิมพ์. ความฉลาดทางสุขภาพกับการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของชายวัยทำงานในเขตอุตสาหกรรม จังหวัดขอนแก่น. วารสารสุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ. 2561;4(2):11-21.
6. รายงานสถิติจำนวนคนไข้ที่มีมารับบริการฝากครรภ์ ประจำปี 2562. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์; 2562.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determining Sample Size for Research Activities. Edu Psycho Meas. 1970;30:607-10.
8. ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, สุพิศ ศิริอรุณรัตน์, พิริยา ศุภศรี, วรรณทนา ศุภสีมานนท์, นารีรัตน์ บุญเนตร, ชรริน ขวัญเนตร. แบบจำลองเชิงสาเหตุคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 2560;4(1):28-46.



9. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *J Health Soc Behav.* 1983;24(4): 385-96.
10. ศิริพงษ์ ชัมเจริญ, วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, แสงทอง อีระทองคำ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การรับรู้ต่อการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.* 2555;20(3):35-46.
11. กาญจนา ศรีสวัสดิ์, ชุตินา ปัญญาพินิจนุร, ญัฐธิดา สอนนาค. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์. *วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์* 2561;38(2):95-109.
12. เกศราพรรณ พันธุ์ศรีเกตุ คงเจริญ, นันทิมา นาคาพงศ์. ความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุในเขตอำเภอเมือง จังหวัดพะเยา. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ.* 2562;12(2): 239-47.
13. จิระภา ขาพิสุทธิ. ความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยนเรศวร. *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.* 2561;24(1):67-78.
14. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเด็กและเยาวชน อายุ 7-14 ปีและกลุ่มประชาชนที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 2561. [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.hed.go.th/linkHed/index/314>