รายงานการวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับการปฏิบัติตน ระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่

The Relationship between Knowledge, Attitudes and Health Practice among Postnatal Women receiving Inadequate Prenatal Care : A Case Study of Postnatal Women in Haadyai Hospital

สมอ.
เลขหมู่ RG940 ก63 ส34
เลขทะเบียน 016588
2/5 พ.ย. 2534

วัฒนา ศรีพจนารถ
มนต์ทิพย์ พงศ์ธนวิสุทธิ์

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปี พ.ศ. 2533

การวิจัยเรื่อง : ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่

คณะผู้วิจัย : วัฒนา ศรีพจนารถ
มนต์ทิพย์ พงศ์ธนวิสุทธิ์

หน่วยงาน : ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวช และผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปี 2534

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงหลังคลอดซึ่งมาคลอดที่ห้องคลอดโรงพยาบาลหาดใหญ่ มีประวัติภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ แบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์ และแบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างและจากรายงานประวัติ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติร้อยละ ส่วนคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ใช้สถิติค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และทดสอบความมีนัยสำคัญ โดยการทดสอบค่าที ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มีภาวะแทรกซ้อนไม่รุนแรงมากที่สุด คือ ฟันผุร้อยละ 49.3 และท้องผูกร้อยละ 48.0

2. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($r = 0.7012$)

3. เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ($r = 0.6243$)

Research : The Relationship between Knowledge Attitudes and Health Practice among Postnatal Women receiving Inadequate Prenatal Care : A Case Study of Postnatal Women in Haadyai Hospital.

Author : Wattana Sripotchanart
Monthip Phongthanawisuth

Department : Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

Year : 1991

ABSTRACT

The purposes of this research were to study the postnatal women concerning complications and Correlations between Knowledge, attitude and health practice of the prenatal period with inadequate prenatal care. The study subjects were composed of 150 postnatal women with inadequate prenatal care, who had delivered in the labour ward of Haadyai hospital. The materials used in this research were demographic data records and questionaires on general knowledge of pregnancy, attitudes on pregnancy and prenatal health practice.

The information was collected through both interview, sampling groups and the health records of the out-patient department the data of which was analyzed through statistically calculated percentages. The average score was compared with the score of knowledge and attitude towards pregnancy including prenatal health practice. The

relation between knowledge of pregnancy, attitudes on pregnancy and prenatal health practice were analyzed through the application of the Pearson Product Moment Correlation Coefficiency. Statistically significance was analyzed by a T-test. The results of this research are as follows :

1. Prenatal complication found in postnatal mothers who failed to complete their antenatal care routine were 49.3% in tooth decay and 48% in constipation.

2. Despite the incomplete antenatal care unit attendance, there was a positive correlation between the prenatal health practice and the knowledge of pregnancy found in these groups of mothers. The significant value is .001 ($r = 0.7012$).

3. Besides, attitude towards pregnancy also shows a positve relation with the prenatal health practice among these subjects. And the significant value is .001 ($r = 0.6243$).

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามตัวแปร	3
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	5
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	15
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	15
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	15
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล	17
การวิเคราะห์ข้อมูล	18
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	19
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	30
บรรณานุกรม	35
ภาคผนวก	38
ก. แบบสอบถาม	39
ข. ประวัติคณะผู้วิจัย	50

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามอายุและระดับการศึกษา	20
2	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ	21
3	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามสถานภาพสมรส ลักษณะของครอบครัวและแหล่งความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	22
4	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอด จำแนกตามจำนวนครั้งของการฝากครรภ์	23
5	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์	24
6	จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามชนิดของการคลอด	26
7	จำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามน้ำหนักแรกเกิด	27
8	จำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามลักษณะของทารก	27
9	ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด	28
10	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับคะแนนการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด	29

บทที่ 1

บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นสภาพที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงมากมายในชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากมีทารกอยู่ในครรภ์ ซึ่งทารกจำเป็นต้องอาศัย น้ำ อาหาร และอากาศจากหญิงตั้งครรภ์เพื่อการมีชีวิตอยู่ และมีการเจริญเติบโตเป็นเวลานานถึง 40 สัปดาห์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลที่ถูกต้องจึงจะทำให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดี แต่ในทางตรงกันข้ามหากหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อหญิงตั้งครรภ์หรือทารกได้ ซึ่งภาวะต่าง ๆ เหล่านี้ สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นหรือมีความรุนแรงมากขึ้นได้ โดยการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มารับการฝากครรภ์หรือมาฝากครรภ์น้อยครั้ง จะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายในระยะตั้งครรภ์มากกว่าและรุนแรงกว่าผู้ที่ได้การตรวจและการดูแลอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จากการศึกษาของศรีนวล โอสเสถียร (2531) พบว่า การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับจำนวนครั้งของการใช้บริการฝากครรภ์

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และทารกได้รับการดูแลก่อนคลอดและได้รับคำแนะนำให้ปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ดังนั้นในแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2530-2534) จึงตั้งวัตถุประสงค์ของแผนงานอนามัยแม่และเด็กไว้ว่า ร้อยละ 70 ของหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลก่อนคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ในปัจจุบันจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์ยังไม่เป็นไปตามคาดหวัง พบเพียงครึ่งหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์เท่านั้นที่มาฝากครรภ์ (กำแหง, 2530) ทำให้อัตราตายและอัตราทุพพลภาพของทั้งหญิงตั้งครรภ์และทารกปริกำเนิดจึงยังคงสูงอยู่ การจะแก้ไขปัญหานี้จึงต้องอาศัยข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ ตลอดจนสภาพเศรษฐกิจและสังคมต่าง ๆ อนึ่งการที่หญิงตั้งครรภ์จะปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ได้ดีหรือไม่นั้น ย่อมขึ้นอยู่กับเจตคติที่มีความรู้เป็นพื้นฐาน (อวยพร, 2528) และการที่หญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง ทำให้ขาดโอกาสที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับการ

ตั้งครรภ์ที่เพียงพอที่จะนำไปปฏิบัติตน ตลอดจนได้รับการส่งเสริมให้มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์จากบุคลากรในทีมงานสุขภาพ

จากข้อมูลที่กล่าวมาแล้วข้างต้นจะเห็นได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และเจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ และเพื่อสนับสนุนแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ อนึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าข้อมูลส่วนนี้จะเป็นประโยชน์กับบุคลากรในทีมสุขภาพในการที่จะนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์เพื่อลดความเสี่ยงหรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

2. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ ไม่ครบตามเกณฑ์มีความสัมพันธ์กันในทางบวก

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งศึกษาในหญิงหลังคลอด ที่มารับบริการฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง และมีประวัติว่ามีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์โดยเก็บข้อมูลในหญิงหลังคลอดที่มาคลอด ณ ห้องคลอดโรงพยาบาลหาดใหญ่ ระหว่างเดือนธันวาคม 2533 ถึงกุมภาพันธ์ 2534

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับความสำคัญของการมาฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ และความสำคัญของการมาตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้ง ตลอดจนการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องแก่หญิงตั้งครรภ์

2. ด้านการวิจัย เป็นข้อมูลสำหรับผู้ที่สนใจจะศึกษาเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป

นิยามตัวแปร

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ หมายถึง ความเข้าใจเรื่องราวต่าง ๆ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ การป้องกันสุขภาพของตนเองและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

เจตคติต่อการตั้งครรภ์ หมายถึง ความรู้สึกภายใน ได้แก่ ความนึกคิดที่มีต่อการตั้งครรภ์ทั้งในด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การยอมรับบทบาทและการปรับตัวต่อการเป็นมารดา ความรู้สึกต่อทารกในครรภ์ ซึ่งความรู้สึกนี้อาจจะเป็นความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดีก็ได้

การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ หมายถึง การปฏิบัติตนของหญิงในระยะตั้งครรภ์เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ กิจกรรมประจำวัน การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพจิตที่ดี

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มาฝากครรภ์ 4 ครั้ง โดยมาฝากครรภ์ในช่วงอายุครรภ์ 6 เดือนแรก 1 ครั้ง และในช่วงเดือนที่ 7 ถึงคลอดเดือนละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง

หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ หมายถึง หญิงหลังคลอดที่มาฝากครรภ์ในช่วงอายุครรภ์ใด ๆ ก็ตามโดยมีจำนวนครั้งของการมาฝากครรภ์ตั้งแต่ 0-3 ครั้ง

บทที่ 2
วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่" คณะผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้องตามลำดับดังนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เจตคติต่อการตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ได้รับความสนใจจากคณะผู้วิจัยด้วยเหตุผลที่เชื่อว่า การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ จะถูกต้องมากน้อยเพียงใดนั้น เป็นผลมาจากความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ดังคำกล่าวของ โรซาลีน แคสสิดี้ (Rosalind Cassidy, 1975, อ้างตามประภาเพ็ญ, 2526) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติตนเพื่อคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพอนามัยที่ดีของคนมีความรู้เป็นองค์ประกอบประการหนึ่ง

ความรู้ ตามความหมายในพจนานุกรมเวบสเตอร์ (The Lexicon Webster Dictionary, 1977) หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการค้นคว้า การสังเกต ประสบการณ์ หรือจากรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจนและต้องอาศัยเวลาซึ่งแหล่งของความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่หญิงตั้งครรภ์ ควรจะได้รับความรู้อย่างถูกต้อง ในระยะตั้งครรภ์นั้นส่วนใหญ่จะได้จากญาติ เพื่อน คนรู้จัก วิทยุ โทรทัศน์ และจากการฝากครรภ์ ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับความรู้จะเป็นไปตามขั้นตอนของการเรียนรู้

การเรียนรู้ หมายถึง กระบวนการที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมไปเป็นพฤติกรรมใหม่ที่ค่อนข้างถาวร ซึ่งเป็นผลจากการได้รับประสบการณ์ หรือได้รับการฝึกฝนมิใช่เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ สัญชาตญาณหรือวุฒิภาวะ (กมลรัตน์, 2524) ซึ่งขั้นตอนของการเรียนรู้ของบุคคลนั้น เกศินี (เกศินี, 2526) กล่าวว่า ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ เป็นระยะดังนี้คือ

1. ระยะตื่นตัว การรับรู้จะเกิดขึ้นได้โดยการได้เห็นได้สนทนา หรือได้ฟังคำบอกเล่าจากเพื่อนฝูง คนแปลกหน้า จากอุปกรณ์สื่อสารทางใดทางหนึ่ง

2. ระยะสนใจ เมื่อบุคคลได้รับฟังเรื่องราวต่าง ๆ มาแล้ว บุคคลจะเกิดความสนใจและพยายามหาความรู้เพิ่มเติมจากที่ต่าง ๆ เพื่อความกระจ่าง

3. ระยะประเมินผล ระยะนี้บุคคลจะนำความรู้ที่ได้ไปค้นคว้าเพิ่มเติม นำมาไตร่ตรองถึงผลได้ผลเสียที่จะเกิดขึ้น รวมทั้งหาวิธีการที่ตนเองเห็นว่าดีที่สุดเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

4. ระยะทดลองปฏิบัติ ระยะนี้บุคคลจะเริ่มทดลองปฏิบัติหรือดูผู้อื่นปฏิบัติภายหลังได้ไตร่ตรองเรียบร้อยแล้ว

5. ระยะยอมรับและปฏิบัติตาม เมื่อบุคคลได้ทดลองปฏิบัติและเห็นว่าเกิดผลดีกับตัวเองและครอบครัวแน่นอนแล้ว บุคคลจะเลิกล้มความรู้ เจตคติและการปฏิบัติเดิม แล้วหันมายึดถือความรู้ เจตคติและปฏิบัติตามความรู้ใหม่ตลอดไป

จากความหมายและขั้นตอนต่าง ๆ ของการเรียนรู้ จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลได้รับความรู้ ข้อมูล หรือประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งกระตุ้นให้บุคคลค้นหาไตร่ตรองเหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านั้นและเมื่อเห็นว่าเกิดผลดีกับตัวเองและครอบครัว แน่นอนแล้วก็จะเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และปฏิบัติตามความรู้ใหม่ตลอดไป

ความรู้ที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ ดูแลสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ให้มีสุขภาพดีนั้นมีดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการมาฝากครรภ์ การฝากครรภ์ที่ถูกต้องนั้นจะต้องมีการตรวจครรภ์เป็นระยะ ๆ ตลอดช่วงของการตั้งครรภ์โดยมาฝากครรภ์ตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกของการตั้งครรภ์และมาตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้ง

2. ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และจิตใจ ขณะตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ระบบต่อมไร้ท่อ ระบบผิวหนัง ระบบประสาท ฯลฯ นอกจากนี้ยังมีการปรับตัวทางด้านจิตสังคมที่สำคัญได้แก่ การปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดา การปรับตัวด้านภาพลักษณ์ และการปรับตัวด้านสัมพันธภาพ

3. ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หญิงตั้งครรภ์ควรทราบถึงภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ชนิดที่ไม่รุนแรงที่พบได้บ่อยในระยะตั้งครรภ์ เช่น อาการแพ้ท้อง อาการแสบยอดอก

ท้องผูก ปวดหลังเป็นต้น และสัญญาณอันตรายที่ต้องพบแพทย์ เช่น ไข้สูง ชัก เลือดออกทางช่องคลอด เป็นต้น

4. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ การดูแลสุขภาพของฟัน การป้องกันโรคติดต่อและการใช้ยาในระหว่างตั้งครรภ์ เป็นต้น

5. ความรู้เกี่ยวกับปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ อาหาร การออกกำลังกาย การทำงาน การพักผ่อน และการมีเพศสัมพันธ์

เจตคติต่อการตั้งครรภ์

แมคไกวร์ (McGuire, 1971) ให้ความหมายของเจตคติว่าเป็นความพร้อมของสมองที่จะสนองตอบต่อประสบการณ์ออกมาเป็นพฤติกรรมส่วนโรคีช (Rokeach, 1970) กล่าวว่า เจตคติเป็นการผสมผสานหรือการจัดระเบียบของความเชื่อที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองในลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ และไทรแอน ดิส (Triandis, 1971) ได้ให้ความหมายของเจตคติไว้ว่าเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ภายหลังจากที่ได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลจากเรื่องนั้น ๆ มาแล้วและเป็นสิ่งจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่องนั้น เช่นเดียวกับโสภา (2526) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นและความจริง ซึ่งมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ เป็นท่าทีของบุคคลทั้งในทางบวกและในทางลบที่มีต่อบุคคล วัตถุ สิ่งของ และสถานการณ์ต่าง ๆ เป็นส่วนที่พร้อมจะมีปฏิกิริยาเฉพาะต่อสถานการณ์ภายนอกนั้น

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า เจตคติหมายถึง ท่าทีความคิดเห็นหรือความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า รวมทั้งสภาพความพร้อมของจิตใจ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลต่อสิ่งเร้านั้น นั่นคือเมื่อบุคคลมีทัศนคติทางบวก หรือมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดก็จะทำให้มีความรู้สึกอยากปฏิบัติหรืออยากเข้าใกล้สิ่งนั้น เนื่องจากมีความชอบหรือความพอใจเป็นพื้นฐาน แต่ถ้าบุคคลมีทัศนคติทางลบ หรือมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งใดจะทำให้เกิดความชิงชังอยากหนีให้ห่างจากสิ่งนั้น ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า เจตคติเป็นแรงจูงใจที่สามารถกำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคลได้

ไทรแอนดิส (Triandis, 1971) แบ่งส่วนประกอบของเจตคติออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. องค์ประกอบด้านความคิด หมายถึง การที่สมองของบุคคลได้รับรู้ข้อมูล และวิเคราะห์ออกมาได้ถึงสิ่งผิดและถูก

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก หมายถึง ลักษณะทางอารมณ์ที่สอดคล้องกับความคิดของบุคคล ซึ่งถ้าบุคคลใดมีความคิดที่ดีต่อสิ่งใด ย่อมมีความรู้สึกที่ดีในสิ่งนั้นด้วย

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม หมายถึง ความพร้อมของบุคคลที่จะกระทำหรือประพฤติต่อสิ่งนั้น ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องมาจากความคิดและความรู้สึก

จะเห็นได้ว่า การที่บุคคลจะมีเจตคติต่อสิ่งใดจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจหรือความคิดรวบยอดเกี่ยวกับสิ่งนั้น และประเมินผลออกมาโดยการแสดงออกทางความรู้สึกหรือการปฏิบัติ การตั้งครรภ์ก็เช่นเดียวกัน หญิงตั้งครรภ์ที่มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์จะมีความรู้ ความเข้าใจเพื่อการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในระยะตั้งครรภ์ เริ่มตั้งแต่การเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา ได้แก่ การแสวงหาความปลอดภัยให้กับตนเองและบุตรในครรภ์ การยอมรับการมีบุตรคนใหม่ว่าเป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่งของครอบครัว (Moore, 1978) นอกจากนี้ แมคโดแนล (Macdonald, 1971) กล่าวว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่าการมีบุตรเป็นเรื่องที่น่ายินดี หญิงตั้งครรภ์ควรจะมีการปรับอารมณ์ของตนเองให้เหมาะสม สนใจหาความรู้และวางแผนเกี่ยวกับบุตรและการเป็นมารดา

ในครั้งแรกเมื่อเริ่มตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์จะเกิดความรู้สึกสองฝักสองฝ่าย (Ambivalence) เป็นความรู้สึกก้ำกึ่งระหว่างความต้องการที่จะมีบุตรกับความไม่ต้องการที่จะมีบุตร ความรู้สึกนี้จะทำให้เกิดความสับสนในจิตใจ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ต้องการความช่วยเหลือหรือต้องการผู้ที่เข้าใจปลอบโยนให้กำลังใจ ถ้าขาดการช่วยเหลืออาจทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกผิดไม่ต้องการบุตร ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากต่อสภาพจิตใจเกิดอารมณ์อ่อนไหว น้อยใจง่าย และเมื่อเข้าสู่ไตรมาสที่ 2 อารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์ จะคงที่มากขึ้น ความรู้สึกต่อการตั้งครรภ์จะดีขึ้นเมื่อทารกในครรภ์ดิ้น ในระยะนี้หญิงตั้งครรภ์จะมีความรู้สึกว่าทารกในครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตนเอง จะเริ่มมีจินตนาการเกี่ยวกับเพศของบุตรในครรภ์ ส่วนไตรมาสที่ 3 ความรู้สึกจะเริ่มเปลี่ยนไปในทางลบ เริ่มมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและบุตรใน

ครรภ์ (Jensen และคณะ, 1981) การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเจ็บครรภ์ และการคลอดจะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์ ลดความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น และทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติของหญิงตั้งครรภ์

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้คือ

1. วุฒิทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์
2. ลักษณะครอบครัว
3. ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อต่าง ๆ
4. สภาพเศรษฐกิจ
5. สถานภาพทางการสมรส
6. สัมพันธภาพกับมารดา
7. การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิง

วุฒิทางอารมณ์ของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความพร้อมของวุฒิภาวะทางอารมณ์ จะมีความสามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีการรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติของชีวิตและมีเจตคติต่อการตั้งครรภ์เป็นไปในทางบวกแต่ในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีความพร้อมของวุฒิภาวะทางอารมณ์จะไม่สามารถทนต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ จะเกิดความรู้สึกรำคาญเมื่อทารกในครรภ์ดิ้น เกิดความรู้สึกไม่สุขสบายจากอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์เจตคติต่อการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ จะเป็นไปในทางลบ

ลักษณะครอบครัว

หญิงตั้งครรภ์ในครอบครัวเดี่ยวจะมีโอกาสเกิดภาวะเครียดเนื่องจากขาดแหล่งพึ่งพาให้ความช่วยเหลือเกื้อหนุน และแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาได้น้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ในครอบครัวขยาย (Moore, 1978)

ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อต่าง ๆ

ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีผลต่อเจตคติ และการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก เช่น ความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์เมื่อจะออกจากบ้านจะต้องมีเข็มกลัดซ่อนปลายติดตัวเพราะกันผีได้ การไม่เตรียมของใช้ก่อนคลอด เพราะจะทำให้คลอดยาก การกินน้ำมะพร้าวจะทำให้ทารกผิวสวย ไม่มีไขมันติดตัว ไม่กินอาหารหรือยาบำรุงมากเพราะจะทำให้คลอดยาก เป็นต้น ความเชื่อที่ยึดถือปฏิบัติตามประเพณีนี้จะได้รับคำบอกเล่าจากพ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่ เพื่อนบ้าน และให้ปฏิบัติสืบต่อกันมา

สภาพเศรษฐกิจ

การตั้งครรภ์มีผลกระทบอย่างมากต่อสภาพเศรษฐกิจ หญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี จะมีเจตคติที่ดีต่อทารกในครรภ์ แต่หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ มีรายได้ของครอบครัวไม่เพียงพอกับรายจ่ายจะมีความกังวลต่อค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับตนเองและบุตร ทำให้เกิดความเครียด และเกิดความรู้สึกที่ไม่แน่ใจว่าตนเองต้องการมีบุตรหรือไม่

สถานภาพทางการสมรส

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความสุขในชีวิตสมรส มีครอบครัวที่อบอุ่นมีสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างสามีภรรยาและมีความพร้อมที่จะมีบุตรจะมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ในทางตรงกันข้ามหญิงตั้งครรภ์ที่มีชีวิตสมรส ล้มเหลว หย่าร้าง จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ ในครอบครัวที่มีเจตคติไม่ต้องการบุตร พบว่า 1 ใน 3 ของครอบครัวแบบนี้มักมีสาเหตุมาจากความไม่ราบรื่นในชีวิตสมรสของสามีภรรยา (พยอม, 2524)

สัมพันธภาพกับมารดา

หญิงตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพกับมารดามาตั้งแต่วัยเด็กจะทำให้สามารถเลียนแบบมารดาและเลียนแบบความเป็นหญิงของมารดาได้เป็นอย่างดี และมีผลทำให้มีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์มีความพอใจ ที่จะตั้งครรภ์ (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2529) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับมารดา ก็อาจมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์

การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิง

การยอมรับสภาพความเป็นผู้หญิงและบทบาทการเป็นมารดา เกิดจากการเลี้ยงดูในวัยเด็กที่ได้รับทั้งจากบิดาและมารดา ถ้าบิดามารดาปฏิบัติต่อบุตรสาวด้วยท่าทีไม่ยกย่อง ไม่ชื่นชมความเป็นเพศหญิงของบุตรเมื่อเด็กนั้นเติบโตขึ้นจะมีความขัดแย้งอยู่ภายในจิตใจไม่ภูมิใจที่เกิดมาเป็นผู้หญิง และเมื่อตั้งครรภ์ก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์

การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

ดังได้กล่าวมาแล้วว่าการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ มีความรู้เป็นองค์ประกอบสำคัญ ดังนั้นการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ จึงเป็นผลมาจากความรู้ ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ จากการสังเกตค้นคว้า จากคำบอกเล่าหรือจากการที่หญิงตั้งครรภ์เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มาก่อน และที่สำคัญคือ ได้รับจากการมาฝากครรภ์ ซึ่งจุดมุ่งหมายหลักของการให้บริการฝากครรภ์เพื่อให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์โดยการตรวจวินิจฉัย และให้การดูแลรักษาความผิดปกติที่เกิดขึ้นตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ให้การดูแลทางด้านจิตใจ และสังคมรวมทั้งมุ่งที่จะให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด จึงเป็นความจำเป็นต่อหญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรมาฝากครรภ์ ตั้งแต่เริ่มแรกของการตั้งครรภ์ หรือเริ่มฝากครรภ์ในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอตามกำหนดนัดทุกครั้งและควรมาฝากครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์อย่างน้อย 4 ครั้ง ตามนโยบายของกรมอนามัยในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (2530-2534) โดยทั่วไปผู้ให้บริการทางสาธารณสุขจะนัดหมายหญิงตั้งครรภ์ ให้มาตรวจครรภ์ดังนี้

อายุครรภ์ต่ำกว่า	28	สัปดาห์	นัดทุก 4 สัปดาห์
อายุครรภ์	28-32	สัปดาห์	นัดทุก 3 สัปดาห์
อายุครรภ์	32-36	สัปดาห์	นัดทุก 2 สัปดาห์
อายุครรภ์	36	สัปดาห์ขึ้นไป	นัดทุก 1 สัปดาห์

สำหรับรายที่มีอาการผิดปกติให้นัดมาตรวจครรภ์เร็วกว่าที่กำหนดไว้ข้างต้น (คู่มือการฝึกปฏิบัติพยาบาลที่หน่วยฝากครรภ์, 2532) และเพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดี ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ดังนี้

1. อาหาร หญิงตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ และสิ่งแทนเนื้อ อย่างน้อย วันละ 1.5 ขีด ไข่อย่างน้อยวันละ 1 ฟอง นมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว และควรรับประทานเครื่องในสัตว์อาหารทะเลและถั่วเมล็ดแห้งให้บ่อยครั้ง ผักและผลไม้รับประทานได้ไม่จำกัด ส่วนอาหารประเภทแป้ง ของหวาน และไขมันควรรับประทานขนาดเดียวกับก่อนตั้งครรภ์ นอกจากนี้ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว และไม่ควรกินอาหารที่มีรสจัด ของหมักดอง น้ำชา กาแฟ และอาหารที่ไม่ได้ทำให้สุกเสียก่อน

2. เสื้อผ้า ควรเลือกเสื้อผ้าที่หลวมใส่สบาย ยกทรงควรเปลี่ยนขนาดให้เหมาะสมพอดีกับเต้านม และสวมไว้ทั้งกลางวันและกลางคืน

3. รองเท้า ควรเลือกรองเท้าส้นเตี้ยที่มีฐานกว้าง สวมสบาย

4. การรักษาฟัน ควรแปรงฟันให้สะอาดหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ ถ้ามีฟันผุควรไปพบทันตแพทย์

5. การร่วมเพศ ในหญิงตั้งครรภ์ปกติ ไม่มีข้อห้าม ยกเว้นผู้ที่มีอาการผิดปกติ เช่น อาการแสดงว่าจะแท้งหรือมีประวัติแท้งง่ายควรงดการร่วมเพศในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์

6. การพักผ่อน ควรนอนหลับอย่างน้อย 8-10 ชั่วโมง และนอนพักในตอนบ่ายอีก 1 ชั่วโมง

7. การออกกำลังกาย หญิงตั้งครรภ์ควรเดินเล่นในที่มีอากาศบริสุทธิ์ การออกกำลังกายเบา ๆ จะช่วยให้กล้ามเนื้อต่าง ๆ แข็งแรง และช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

8. การทำงาน ควรหลีกเลี่ยงงานหนักที่ต้องออกแรงมาก หรือทำให้อ่อนเพลียมาก ส่วนงานบ้านสามารถทำได้ตามปกติ

9. การเดินทาง หญิงตั้งครรภ์ ไม่ควรเดินทางไกลในระยะเดือนสุดท้ายของการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติคลอดก่อนกำหนดหรือมีโรคแทรกซ้อน

10. การรับประทานยา ระหว่างตั้งครรภ์ควรรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งเท่านั้น เพราะยาบางชนิด สามารถผ่านทางรกไปยังทารกในครรภ์ได้ นอกจากนี้ควรงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่

11. การไปพบแพทย์ เมื่อมีอาการผิดปกติ หญิงตั้งครรภ์ต้องไปพบแพทย์ เมื่อมีอาการแท้ท้องมากกว่าปกติ ไข้สูง ปวดหัวมาก ตกเลือด ชัก ปวดท้องมาก ถ่ายปัสสาวะแสบขัด ทารกในครรภ์ดิ้นน้อยลง ท้องผูกมาก เป็นต้น

12. การรับวัคซีน หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก โดยฉีด 2 เข็ม ขณะตั้งครรภ์ และฉีดเข็มที่สาม ห่างจากเข็มที่สอง 6 เดือนถึงหนึ่งปี เพื่อป้องกันการเกิดบาดทะยักในทารกแรกเกิด

13. การคลอด หญิงตั้งครรภ์ควรคลอดในสถานที่ที่ปลอดภัย เช่น โรงพยาบาล คลินิค ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

อุเทน รำพรรณ, ช่อทิพา, มรกตและฉวีวรรณ (อุเทนและคณะ, 2528) ศึกษาวิจัยเรื่องการใช้บริการทางด้านอนามัยแม่และเด็กของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้ว ในจังหวัดกาฬสินธุ์ จากการศึกษาพบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการใช้บริการอนามัยแม่และเด็ก

กรองกาญจน์ (กรองกาญจน์, 2530) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาภาวะเสี่ยงและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ในหญิงที่ฝากครรภ์ ไม่ครบตามเกณฑ์ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะเสี่ยงของมารดาในระยะตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ในหญิงที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์อยู่ในระดับภาวะเสี่ยงสูง ส่วนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนของมารดาในระยะตั้งครรภ์ในหญิงที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ มีความสัมพันธ์ในทางบวกอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ในหญิงที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สุนีรัตน์ (สุนีรัตน์, 2531) ศึกษาวิจัย เรื่อง ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพของแม่บ้านในชนบทสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้ และการปฏิบัติตนของแม่บ้านในจังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส มีความสำคัญทางบวกในเรื่องการดูแลตนเองก่อนคลอด

ระเด่น (ระเด่น, 2533) วิจัยเรื่อง ปัจจัยทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพอนามัยแม่และเด็กของประชาชนชาวไทยที่นับถือศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลามในจังหวัดนครนายก ผลการวิจัยพบว่า ความรู้และทัศนคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยแม่

จากงานวิจัยดังกล่าว อาจสรุปได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาภาวะแทรกซ้อน และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ ไม่ครบตามเกณฑ์ ณ ตึกสูติกรรม 310 และสูติกรรม 320 โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นหญิงหลังคลอด จำนวน 150 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบ เจาะจง โดยเลือกจากหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์และมีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ณ ตึกสูติกรรม 310 และสูติกรรม 320 โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2533 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2534

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ โดยแบ่งแบบสัมภาษณ์ออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป รวบรวมจากการสัมภาษณ์ และจากรายงานประวัติของหญิงหลังคลอด ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพการสมรส ลักษณะของครอบครัว แหล่งความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เป็นแบบวัดที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบสัมภาษณ์ชนิดปลายปิด จำนวนทั้งหมด 24 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ การป้องกันสุขภาพของตนเอง และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระยะตั้งครรภ์

คำถามของแต่ละข้อของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ ผู้ตอบจะเลือกคำตอบได้เพียงคำตอบเดียวเท่านั้นในแต่ละข้อคำถาม การให้คะแนน ถ้าผู้ตอบเลือกคำตอบตรงกับคำตอบที่คณะผู้วิจัยกำหนดไว้จะได้ 1 คะแนน แต่ถ้าไม่ตรงกับคำตอบที่กำหนดไว้ จะได้ 0 คะแนน

การหาความเที่ยงตรงของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คณะผู้วิจัยดำเนินการโดยนำแบบวัดให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นโดยนำแบบวัดไปใช้กับมารดาที่มีลักษณะเดียวกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 20 ราย โดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เท่ากับ 0.646

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นแบบวัดที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ลักษณะของแบบวัดเป็นแบบวัดชนิดปลายปิดจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะในทางบวก 10 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในทางลบ 10 ข้อ คำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 4 คำตอบ ผู้ตอบจะเลือกคำตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น ในแต่ละข้อคำถาม การให้คะแนน เนื่องจากแบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์ เป็นแบบวัดที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความเช่น ข้อความที่มีลักษณะในด้านบวก ถ้าเลือกคำตอบ ไม่เห็นด้วยมาก จะได้ 1 คะแนน

การหาความเที่ยงตรงของแบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์ คณะผู้วิจัยดำเนินการให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาและหาความเชื่อมั่นโดยนำแบบวัดไปใช้กับประชากรที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 20 ราย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์เท่ากับ 0.745

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ เป็นแบบวัดที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นร่วมกับดัดแปลงจากแบบวัด พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ (เฉพาะหมวด ก พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์) ที่กรรณิการ์ กันยะรักษา (2527) ดัดแปลงเป็นภาษาไทยจากแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ของโลเวนสะไตน์และไรน์ฮาร์ท โดยมี ดร.กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล เป็นบรรณาธิการ สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบวัดและสร้างขึ้นใหม่เพิ่มเติมซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามชนิดปลายปิด จำนวน 22 ข้อ เป็นข้อความที่มีลักษณะในทางบวก 13 ข้อ และข้อความที่มีลักษณะในทางลบ 9 ข้อ คำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 4 คำตอบ ผู้ตอบจะเลือกคำตอบเพียง 1 คำตอบเท่านั้น ในแต่ละข้อคำถาม การให้คะแนน เนื่องจากแบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ เป็นแบบวัดที่มีทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้นการให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ เช่น ข้อความที่มีลักษณะในด้านลบ ถ้าเลือกคำตอบไม่เคยทำจะได้ 4 คะแนน

การหาความเที่ยงตรงของแบบวัด การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ คณะผู้วิจัยดำเนินการให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา และหาความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยนำไปใช้กับมารดาที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา 20 ราย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เท่ากับ 0.717

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. คณะผู้วิจัยอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และความเข้าใจในแต่ละข้อคำถามของแบบวัด ให้ผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อความถูกต้องในการเก็บข้อมูล

3. คณะผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ แล้วแนะนำตนเองพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากหญิงหลังคลอด เมื่อได้รับความร่วมมือแล้วจึงสัมภาษณ์ข้อมูลจากหญิงหลังคลอด

ตามแบบสัมภาษณ์ และบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของมารดา และทารกจากรายงานประวัติ

4. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม และนำมาให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) โดยการใช้สถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติร้อยละ

2. คะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ใช้สถิติค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ใช้สถิติหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

4. ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโดยใช้ค่าสถิติที

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 150 คน คณะผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยวิธีบรรยายประกอบตาราง ตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของหญิงหลังคลอด

ส่วนที่ 2 ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ของหญิงหลังคลอด

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด

CENTRAL LIBRARY
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของหญิงหลังคลอดปรากฏดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามอายุและระดับการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 16 ปี	4	2.7
16 - 35 ปี	138	92.0
35 ปีขึ้นไป	8	5.5
รวม	150	100
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	5	3.2
ประถมศึกษา 1-6	113	75.4
มัธยมศึกษา 1-6	21	14.0
สูงกว่ามัธยมศึกษา	11	7.3
รวม	150	100

จากตารางที่ 1 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 16-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 92.0 และมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 คิดเป็นร้อยละ 75.4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
แม่บ้าน	55	36.7
รับจ้าง	31	20.7
เกษตร	49	32.7
ค้าขาย	12	8.0
รับราชการ	3	2.0
รวม	150	100
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน		
ต่ำกว่า 2,000 บาท	28	18.8
2,001 - 4,000 บาท	87	57.9
4,001 - 6,000 บาท	20	13.3
6,000 บาทขึ้นไป	15	10.0
รวม	150	100
ความสมดุลระหว่างรายรับและรายจ่าย		
พอใช้ทุกเดือน	85	56.7
ไม่พอใช้ทุกเดือน	65	43.3
รวม	150	100

จากตารางที่ 2 หญิงหลังคลอดมีอาชีพแม่บ้าน และเกษตรในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน โดยมีรายได้อยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาท ต่อเดือน ซึ่งเพียงพอกับรายจ่าย คิดเป็นร้อยละ 56.7

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามสถานภาพสมรส ลักษณะของครอบครัว และแหล่งความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
อยู่ด้วยกัน	146	97.3
แยกกันอยู่	4	2.7
หม้าย	-	0
หย่าร้าง	-	0
รวม	150	100
ลักษณะของครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	83	55.3
ครอบครัวขยาย	67	44.7
รวม	150	100
แหล่งความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
เคยเรียนในชั้นเรียน	7	4.7
ญาติพี่น้อง เพื่อน คนรู้จัก	95	63.3
หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์	60	40.0
การฝากครรภ์	106	70.6
ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน	10	6.7
ประสบการณ์การตั้งครรภ์ครั้งก่อน	22	14.7

จากตารางที่ 3 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส อยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 97.3 มีลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 55.3 สำหรับแหล่งความรู้เกี่ยว

กับการตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ได้จากการมาฝากครรภ์ ญาติพี่น้อง เพื่อนและคนรู้จักในจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 70.6 และ 63.3

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามจำนวนครั้งของการฝากครรภ์

จำนวนครั้งของการฝากครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
0	33	22.0
1	34	22.7
2	48	32.0
3	35	23.3
รวม	150	100

จากตารางที่ 4 หญิงหลังคลอดไม่มาฝากครรภ์และมาฝากครรภ์ 1 ครั้ง 2 ครั้ง 3 ครั้ง ในจำนวนใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ 2 ภาวะแทรกซ้อน ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอด จำแนกตามภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์

ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
มีไข้	15	10.0
ปัสสาวะแสบขัด	3	2.0
คลื่นไส้อาเจียนมาก	18	12.0
ปวดหลัง	56	37.3
เส้นเลือดขอด	2	1.3
ตะคริว	26	17.3
ตกขาวที่มีการติดเชื้อ	8	5.3
ฟันผุ	72	48.0
ท้องผูก	74	49.3
ถุงน้ำพุดหัวแตกก่อนเวลา	20	13.3
มีเลือดออกทางช่องคลอดเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์	3	2.0
ซีด	12	8.0
ซิฟิลิส	1	0.7
เชื้อรา	1	0.7
ทารกดิ้นน้อยลงหรือไม่ดิ้น	6	4.0
ปวดศีรษะ	1	0.7
ครรภ์แฝด	4	2.7
ครรภ์เกินกำหนด	10	6.7
มีอาการเจ็บครรภ์จริงก่อนอายุครรภ์ 36 สัปดาห์	32	21.3

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์		
ไม่รุนแรง	3	2.0
รุนแรง	1	0.7
รกเกาะต่ำ	3	2.0
รกลอกตัวก่อนกำหนด	1	0.2

จากตารางที่ 5 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ คือ ท้องผูก และฟันผุ ในจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 49.3 และ 48.0 รองลงมามีอาการปวดหลัง คิดเป็นร้อยละ 37.3

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอด จำแนกตามชนิดของการคลอด

ชนิดของการคลอด	จำนวน	ร้อยละ
คลอดปกติ	119	79.3
ใช้เครื่องดูดสุญญากาศ	7	4.7
ท่ากัน	1	0.7
ผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้อง	23	15.3
ใช้คีม	-	-
ล้วงรก	1	0.7

จากตารางที่ 6 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่คลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 79.3 รองลงมาคลอดโดยการผ่าตัดเอาเด็กออกทางหน้าท้องคิดเป็นร้อยละ 15.3

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามน้ำหนักแรกเกิด

น้ำหนักแรกเกิด	จำนวน	ร้อยละ
น้อยกว่า 3,000 กรัม	72	48.0
3,000 กรัม - 3,500 กรัม	75	50.0
มากกว่า 3,500 กรัม	3	2.0
รวม	150	100

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของทารก จำแนกตามลักษณะของทารก

ลักษณะทารก	จำนวน	ร้อยละ
มีชีวิต	144	96.0
ไม่มีชีวิต	6	4.0
พิการ	-	-
รวม	150	100

จากตารางที่ 7 และ 8 ทารกส่วนใหญ่คลอดออกมามีชีวิต คิดเป็นร้อยละ 96.0 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 3,000-3,500 กรัม และน้อยกว่า 3,000 กรัม ในจำนวนใกล้เคียงกัน

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

3.1 ข้อมูลเกี่ยวกับช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ช่วงคะแนน คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด

ตัวแปร	ช่วงคะแนนของแบบสัมภาษณ์	ช่วงคะแนนของกลุ่มตัวอย่าง	คะแนนเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	1-24	5-24	16.78	4.91
เจตคติต่อการตั้งครรภ์	20-80	40-75	54.42	7.67
การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์	22-88	48.85	64.36	8.87

จากตารางที่ 9 หญิงหลังคลอดมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์เท่ากับ 16.78 คะแนน เจตคติต่อการตั้งครรภ์เท่ากับ 54.42 คะแนน และการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เท่ากับ 64.36 คะแนน

3.2 ข้อมูลเกี่ยวกับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับคะแนนการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์กับคะแนนการปฏิบัติในระยะตั้งครรภ์ ของหญิงหลังคลอด

ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	t
ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	.7012***	-86.88
เจตคติต่อการตั้งครรภ์	.6243***	-16.27

P < .001

จากตารางที่ 10 แสดงว่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์และทารกในระยะตั้งครรภ์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ และมีภาวะแทรกซ้อนในระหว่างตั้งครรภ์ ณ ตึกสูติกรรม 310 และตึกสูติ-กรรม 320 โรงพยาบาลหาดใหญ่ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและหาความเชื่อมั่นก่อนนำมาใช้การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันเพื่อหาความสัมพันธ์ของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้วปรากฏผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของหญิงหลังคลอด หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง16-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 92.0 มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 1-6 คิดเป็นร้อยละ 75.4 มีอาชีพแม่บ้านและเกษตรในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 36.7 และ 32.7 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ระหว่าง 2,001-4,000 บาท (ต่อเดือน) คิดเป็นร้อยละ 57.9 ซึ่งเพียงพอกับค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 56.7 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันคิดเป็นร้อยละ 97.3 ลักษณะครอบครัวของหญิงหลังคลอดเป็นครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 55.3 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ จากการฝากครรภ์ญาติพี่น้อง เพื่อน และคนรู้จักในจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 70.6 และ 63.3 ส่วนจำนวนครั้งของการมาฝากครรภ์ หญิงหลังคลอดไม่มาฝากครรภ์

และมาฝากครั้ง 1 ครั้ง 2 ครั้ง และ 3 ครั้ง ในจำนวนใกล้เคียงกัน คิดเป็นร้อยละ 22.0-32.0

2. ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอด หญิงหลังคลอดในระยะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อนไม่รุนแรงคือ ฟันผุ และท้องผูกในจำนวนใกล้เคียงกันคิดเป็นร้อยละ 49.3 และ 48.0 รองลงมามีอาการปวดหลังคิดเป็นร้อยละ 37.3 หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่คลอดปกติ คิดเป็นร้อยละ 79.3 ทารกแรกเกิดมีน้ำหนัก อยู่ระหว่าง 3,000 กรัม - 3,500 กรัม คิดเป็นร้อยละ 50.0 และน้ำหนักน้อยกว่า 3,000 กรัม คิดเป็นร้อยละ 48.0 ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกัน ทารกส่วนใหญ่มีชีวิตคิดเป็นร้อยละ 96.0

3. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.7012)

4. เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.6243)

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย จะอภิปรายตามหัวข้อวัตถุประสงค์ของการวิจัยตามลำดับดังต่อไปนี้

1. ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ผลการวิจัยพบว่า ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ส่วนใหญ่มีอาการท้องผูกมากที่สุด ร้อยละ 49.3 รองลงมาฟันผุร้อยละ 48.0 ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถป้องกันได้ถ้าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ ตามกำหนดนัดอย่างสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพราะการมาฝากครรภ์ จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และคำแนะนำเกี่ยวกับการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีภาวะครรภ์เกินกำหนดร้อยละ 10 ซึ่งภาวะนี้ไม่ควรพบถ้าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ทุกครั้ง

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = 0.7012) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของกรองกาญจน์ (2530) สุนีรัตน์ (2531) และระเด่น (2533) ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนของมารดา และสอดคล้องกับการวิจัยของกรรณิการ์ กันธะรักษา (2527) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตนภายนอกตน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า ความรู้มีความสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจ เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมต่าง ๆ เนื่องจากมีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสม และในการวิจัยครั้งนี้พบว่าหญิงหลังคลอดได้รับความรู้ส่วนใหญ่มาจากการฝากครรภ์ ร้อยละ 70.6 ได้มาจากญาติพี่น้อง เพื่อน และคนรู้จัก ร้อยละ 63.3 ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า แม้ว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ไม่ครบ 4 ครั้ง แต่หญิงตั้งครรภ์ก็พยายามแสวงหาความรู้จากแหล่งอื่น ๆ ด้วย เพื่อการดูแลตนเอง และแสวงหาความปลอดภัยให้กับทารกในครรภ์ดังที่ประสาน (2529) กล่าวว่า ความรู้จะเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการแสดงพฤติกรรมอยู่ตลอดเวลา โดยความรู้จะเป็นตัวที่มีอิทธิพลก่อให้เกิดการปฏิบัติ ซึ่งทำให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเนื่องจากมีความรู้ถูกต้อง ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

3. ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ผลการวิจัยพบว่า เจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ = .6243) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของกรองกาญจน์ (2530) และระเด่น (2533) ที่พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยของแม่ นอกจากนี้ยังตรงกับแนวความคิดของปราณีต และมลฤดี (2525) ที่ว่า การปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์นั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับเจตคติด้วย ดังผลการวิจัยครั้งนี้ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ฝาก

ครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มีคะแนนเฉลี่ยของเจตคติต่อการตั้งครรภ์เท่ากับ 54.42 คะแนน จากคะแนนเต็ม 80 คะแนน และมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เท่ากับ 64.36 คะแนน จากคะแนนเต็ม 88 คะแนน แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้แม้มาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์แต่มีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเพราะมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ นอกจากนี้สถานภาพทางการสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อเจตคติของหญิงตั้งครรภ์ ดังที่พยอม (2524) กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีความสุขในชีวิตสมรส มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสามี ภรรยา จะมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีสถานภาพสมรสที่ดีคือ สามีและภรรยาอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 97.3 ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าเจตคติต่อการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปฏิบัติตนของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ คือ มารับการฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้งตลอดระยะการตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหลายอย่าง เช่น ครรภ์เกินกำหนด ปัสสาวะแสบขัด ภาวะโลหิตจาง ฯลฯ ซึ่งภาวะต่าง ๆ เหล่านี้สามารถป้องกันไม่ให้เกิดขึ้นได้โดยการฝากครรภ์ นอกจากนี้ผลการวิจัยยังพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ ในทางบวกโดยที่หญิงในระยะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับความรู้มาจากการฝากครรภ์ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. บุคลากรในทีมสุขภาพที่หน่วยฝากครรภ์ ควรแนะนำหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ให้เห็นความสำคัญของการมาตรวจครรภ์ตามนัด และดำเนินการติดต่อหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มาตรวจครรภ์ตามนัด

2. การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ควรมีเอกสารแจกให้หญิงตั้งครรภ์นำไปอ่านที่บ้าน รวมทั้งการสอนสุขศึกษาควรมีสถานที่ที่สะดวกสบาย แยกเป็นสัดส่วน ขณะสอนควรมีการประเมินหญิงตั้งครรภ์โดยการสังเกตและซักถาม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสซักถามข้อสงสัย ทำให้เกิดการเรียนรู้และยอมรับคำแนะนำต่าง ๆ ไปปฏิบัติให้เกิดความปลอดภัยต่อตนเองและทารกในครรภ์

3. แพทย์และพยาบาลควรให้โอกาสหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวในการปรึกษาปัญหาต่าง ๆ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวลดความวิตกกังวลและมีเจตคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. (2524). **จิตวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพ : โพธิเกษม.

เกสินี เห็นพิทักษ์. (2526). **หลักการพยาบาล.** กรุงเทพ : วิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพ.

กรรณิการ์ กันธะรักษา. (2527). **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยกับพฤติกรรมการปฏิบัติตน เพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.

กรองกาญจน์ ศิริภักดี. (2530). **การศึกษาภาวะเสี่ยงและความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เจตคติกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ในหญิงที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.

กำแหง จาตุรจินดา และคณะ. (2530). **สูติศาสตร์รามาธิบดี.** กรุงเทพ : สำนักพิมพ์เมดิคัลมีเดีย.

คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2530). **แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 6 ปี พ.ศ. 2530-2534.** กรุงเทพ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). **ทัศนคติ : การวัด. การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.** กรุงเทพ : พีระพัฒนา.

ประสาน มาลากุล ณ อยุธยา และคณะ. (2529). **รูปแบบการพัฒนาทัศนคติต่อการประหยัดพลังงาน.** กรุงเทพ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปราณีต สวัสดิรักษา และมลฤดี สุชราตรี. (2525). **การพยาบาลสูติศาสตร์ : การตั้งครรภ์.** (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พยอม อิงคตานุวัฒน์. (2524). **จิตเวชเด็ก.** (พิมพ์ครั้งที่ 3) กรุงเทพ : โครงการตำราศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาควิชาการพยาบาล สูตินรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. (2532). **คู่มือการฝึกปฏิบัติงานที่หน่วยฝากครรภ์.** สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ระเด่น หัสดี. (2533). **ครรชนีงานวิจัยอนามัยแม่และเด็ก เล่ม 5.** กรุงเทพ : ศูนย์ประมวลข่าวสารการอนามัยครอบครัว กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

ศรีนวล โลสถเสถียร. (2531). **การวิเคราะห์คุณภาพของการสอนสุขศึกษาเกี่ยวการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ : กรณีศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนครั้งของการใช้บริการฝากครรภ์กับการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระยะตั้งครรภ์.** วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 9(3), 33-34.

สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2529). **แม่.** (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพ : สหประชาพาณิชย์.

สุนีรัตน์ บริพันธ์. (2531). **การศึกษาความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพของแม่บ้านในชนบทสามจังหวัดชายแดนภาคใต้.** วิทยานิพนธ์ปริญญานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โสภา ชูพิกุลชัย. (2526). **จิตวิทยาสังคมประยุกต์.** กรุงเทพ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

อุเทน จารณศรี และคณะ. (2528). **การใช้บริการด้านอนามัยแม่และเด็กของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่สมรสแล้วในจังหวัดกาฬสินธุ์.** วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 15; 13-18.

อวยพร สุทธิสันธิ์. (2528). **การเปรียบเทียบความรู้ ความคิดเห็น และการปฏิบัติการตรวจเต้านมด้วยตนเองระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยโรงพยาบาลรามาธิบดี.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Jensen, M.D., & Bensen, R.C. & Bobak, I.M. (1981) **Maternity care : the nurse and the family.** (2nd ed.) Saint Louis : the C.V. Mosby Company.

Macdonal, G. (1971). Pregnancy the promis of Parenting. In **Family Development** (pp.197) Edited by Evelyn Millis Duvall (Philadelphia : J.B. Lippincott company.

Mc Guire, W.J. (1971). The nature of attitudes and attitudes Change. In **The handbook of social psychology** (p. 142) Massachusetts : Wesley Publishing Co.

Moore, M.L. (1978). **Realities in childbearing.** Philadelphia : W.B. Saunders Company.

Rokeach, M. (1970). **Beliefs attitudes and values.** San Francisco : Jossey Bass Inc. Publishing.

Triandis, H.C. (1971). **Attitude and attitude change.** New York : John Wiley & Sons.

Webster's University. (1977). **Dictionary of The English Lanquage.** New York : Webster's International Press

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

<u>คำชี้แจง</u>

การวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติกับการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ของหญิงหลังคลอดที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ : กรณีศึกษาหญิงหลังคลอดที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ ในแบบสอบถามจะมีข้อความให้ท่านพิจารณา และตอบให้ตรงกับความรู้สึก ตามความเป็นจริงของท่านให้มากที่สุด คำตอบที่ได้จะเก็บไว้เป็นความลับ และสรุปผลออกมาเป็นส่วนรวม ซึ่งผลการวิจัยจะนำไปสู่การปรับปรุงการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ต่อไป

แบบสอบถามตามชุดนี้มี 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 3 แบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์

ส่วนที่ 4 แบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

โปรดฟังคำชี้แจงในการตอบคำถามแต่ละส่วนให้เข้าใจ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป (รวบรวมจากการสัมภาษณ์ และจากรายงานประวัติผู้ป่วย)

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลง หน้าข้อความที่เกี่ยวกับตัวท่านตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

เลขที่แบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนตัว

1. ชื่อ-นามสกุล
2. อายุ
    1. ต่ำกว่า 16 ปี
    2. 16 - 35 ปี
    3. 35 ปีขึ้นไป
3. ระดับการศึกษา
    1. ไม่ได้รับการศึกษา
    2. ป.1-6 (ป.1-ป.4)
    3. ม.1-6
    4. ปริญญาตรี
4. อาชีพ
    1. แม่บ้าน
    2. รับจ้าง
    3. เกษตร
    4. ค้าขาย
    5. รับราชการ
    6. นักศึกษา
    7. อื่น ๆ (ระบุ)

สำหรับผู้วิจัย

5. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน

1. ต่ำกว่า 2,000 บาท
2. 2,000-4,000 บาท
3. 4,001-6,000 บาท
4. 6,000 บาท ขึ้นไป

6. ความสมดุลระหว่างรายรับและรายจ่าย

1. พอใช้ทุกเดือน
2. ไม่พอใช้ทุกเดือน

7. สถานภาพสมรส

1. อยู่ด้วยกัน
2. แยกกันอยู่
3. หม้าย
4. หย่าร้าง

8. ลักษณะของครอบครัว

1. ครอบครัวเดี่ยว
2. ครอบครัวขยาย

9. แหล่งความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. เคยเรียนในชั้นเรียน
2. ญาติ พี่น้อง เพื่อน คนรู้จัก
3. หนังสือ วิทยุ โทรทัศน์
4. การฝากครรภ์
5. ผู้สื่อข่าวสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

สำหรับผู้วิจัย

10. ท่านมาฝากครรภ์ กี่ครั้ง

    1. หนึ่งครั้ง
    2. สองครั้ง
    3. สามครั้ง
    4. ไม่ฝากครรภ์

11. ในระยะตั้งครรภ์ท่านมีความผิดปกติอะไรเกิดขึ้นบ้าง

    1. เลือดออกทางช่องคลอด
        1. อายุครรภ์น้อยกว่า 20 สัปดาห์
        2. อายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์
    2. ภาวะโลหิตจาง (มีความเข้มข้นของเลือดน้อยกว่า 30 gm%)
    3. ครรภ์เกินกำหนด (อายุครรภ์มากกว่า 42 สัปดาห์)
    4. มีอาการเจ็บครรภ์จริงก่อนอายุครรภ์ 36 สัปดาห์
    5. มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์
        1. รุนแรง (BP มากกว่า 160/110 มม.ปรอท)
        2. ไม่รุนแรง (BP น้อยกว่า 160/110 มม.ปรอท)
    6. ถุงน้ำพูนหัวแตกก่อนเวลา
    7. ครรภ์แฝด
    8. ครรภ์แฝดน้ำ
    9. รกเกาะต่ำ
    10. รกลอกตัวก่อนกำหนด
    11. มีไข้
    12. ปัสสาวะน้อยกว่าปกติ มีอาการแสบขัดขณะถ่าย หรือปวดเมื่อถ่าย
    13. คลื่นไส้อาเจียนจนไม่สามารถรับประทานอาหารได้
    14. ปวดหลัง

สำหรับผู้วิจัย

15. มีเส้นเลือดขอด
16. ตะคริว
17. ตกขาวที่มีการติดเชื้อ
18. ฟันผุ
19. ท้องผูก
20. ทารกตื้นน้อยลง
21. ทารกน้ำหนักน้อยกว่า 3000 กรัม
22. ทารกน้ำหนักมากกว่า 3000 กรัม
23. ทารกตายในครรภ์

ส่วนที่ 2 : แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

คำชี้แจง : ข้อคำถามต่อไปนี้ แต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือกอยู่ 2 คำตอบ คือ ใช่ กับไม่ใช่ ขอให้ท่านฟังคำถามและตอบว่าใช่หรือไม่ใช่

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
จากความรู้ของท่าน ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์ควรปฏิบัติตนอย่างไร			
1. รับประทานอาหาร พวกเนื้อสัตว์ต่าง ๆ เช่น เนื้อไก่ เนื้อวัว ปลา และไข่เพิ่มขึ้น			
2. รับประทานอาหารพวก ข้าว ก๋วยเตี๋ยว ขนมปัง เท่าเดิม เหมือนก่อนตั้งครรภ์			
3. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ทอดหรือผัดในน้ำมันมาก ๆ ทุกมื้อ			
4. รับประทาน ผักและผลไม้เพิ่มขึ้น			
5. ดื่ม นม หรือไมโล ทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
จากความรู้ของท่าน ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์ควรปฏิบัติตนอย่างไร			
6. งดการดื่มสุรา ยาดอง เพราะจะมีผลเสียต่อทารก			
7. งดการสูบบุหรี่			
8. ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว			
9. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง			
10. เมื่อเต้านมขยายใหญ่ขึ้น ควรสวมเสื้อยกทรงที่พอเหมาะกับเต้านมตลอดเวลา			
11. ต้องได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก			
12. ไม่ควรรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด หวานจัด หรือเค็มจัด เป็นต้น			
13. นอนอย่างน้อยคืนละ 8 ชั่วโมง			
14. ออกกำลังกายเบา ๆ ทุกวัน โดยการเดินเล่นหรือทำงานบ้านเบา ๆ			
15. ไม่ทำงานหนัก เช่น หาบน้ำ ขุดดิน แบกของหนัก ๆ เป็นต้น			
16. เมื่อท้องผูกควรไปซื้อยาระบายมารับประทาน			
17. ควรงดร่วมเพศเมื่ออายุครรภ์ 9 เดือน			
18. เมื่อมีน้ำเดินโดยที่ยังไม่มีอาการเจ็บครรภ์ ให้พักอยู่กับบ้านยังไม่ต้องรีบมาโรงพยาบาล			
19. เมื่อมารดาไม่สบายใจจะมีผลกระทบต่อทารกได้			
20. มารดาสามารถเดินทางไปต่างจังหวัดไกล ๆ ได้ทุกระยะของการตั้งครรภ์			
21. มารดาควรมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง ตลอดระยะตั้งครรภ์			
22. เมื่อไม่สบาย ควรไปพบแพทย์ไม่ซื้อยากินเอง			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
จากความรู้ของท่าน ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์ควรปฏิบัติตนอย่างไร			
23. ถ้าทารกดิ้นน้อยลง เช่น ดิ้นน้อยกว่า 4 ครั้งใน 1 ชั่วโมง แสดงว่า ทารกอาจมีความผิดปกติเกิดขึ้นได้			
24. อาการปวดหลังในหญิงตั้งครรภ์ ส่วนหนึ่งเกิดจากการที่มดลูกโตขึ้นไปกดกล้ามเนื้อบริเวณกระดูกสันหลัง			

ส่วนที่ 3 : แบบวัดเจตคติต่อการตั้งครรภ์

คำชี้แจง : ข้อความต่อไปนี้แต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบคือ เห็นด้วยมาก เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย ไม่เห็นด้วยมาก ท่านสามารถเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียง 1 คำตอบ

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยมาก	สำหรับผู้วิจัย
ท่านมีความรู้สึกหรือมีความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้อย่างไร					
1. การตั้งครรภ์ทำให้สุขภาพทรุดโทรม					
2. ทำงานต่าง ๆ ได้คล่องตัวเหมือนก่อนตั้งครรภ์					
3. รู้สึกมีรูปร่างเทอะทะน่าเกลียด					
4. รู้สึกดีใจที่ตั้งครรภ์					

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยมาก	สำหรับผู้วิจัย
ท่านมีความรู้สึกหรือมีความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้อย่างไร					
5. พร้อมที่จะมาตรวจครรภ์ เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์					
6. พร้อมที่จะมาตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้ง					
7. การตั้งครรภ์เป็นอุปสรรคต่อการร่วมเพศ					
8. รู้สึกรำคาญเมื่อลูกในท้องดิ้น					
9. รู้สึกไม่มีแรงในการทำงาน					
10. การตั้งครรภ์ทำให้ต้องงดการเดินทางไกล					
11. รู้สึกสบายใจที่จะพูดคุยเรื่องต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์					
12. รู้สึกรำคาญเมื่อต้องถ่ายปัสสาวะบ่อยครั้งขึ้น					
13. รู้สึกพอใจที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้อื่นมากขึ้น					
14. คิดว่าควรจะกินอาหารที่มีประโยชน์เพื่อลูกในท้อง					
15. ต้องพยายามหาความรู้เกี่ยวกับปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์					

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ไม่เห็นด้วยมาก	สำหรับผู้วิจัย
ท่านมีความรู้สึกหรือมีความคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้อย่างไร					
16. รู้สึกไม่สบายใจอย่างมากเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์					
17. พร้อมที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์					
18. รู้สึกว่าการมีลูกเป็นการเพิ่มภาระให้กับฉัน					
19. การตั้งครรภ์ทำให้การทำงานลำบากมากขึ้น					
20. การตั้งครรภ์ทำให้ฉันมีความสุข					

ส่วนที่ 4 : แบบวัดการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์

คำชี้แจง : ข้อความต่อไปนี้แต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ ทำเป็นประจำ ทำเป็นส่วนมาก ทำเป็นบางครั้ง และไม่เคยทำ ท่านสามารถเลือกคำตอบที่ท่านปฏิบัติจริงเพียง 1 คำตอบ

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นส่วนมาก	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่เคยทำ	สำหรับผู้วิจัย
ท่านปฏิบัติตนอย่างไรในระยะตั้งครรภ์					
1. รับประทานไข่อย่างน้อย วันละ 1 ฟอง					
2. รับประทานเนื้อสัตว์ เช่น ไก่ หมู วัว และปลา เป็นต้น อย่างน้อยวันละ 2 ขีด					
3. รับประทานข้าวหรือก๋วยเตี๋ยว อย่างน้อยมื้อละ 2 จาน					
4. รับประทานอาหารทอด หรือผัดที่มีน้ำมันมากทุกมื้อ					
5. รับประทานผักอย่างน้อยวันละ 1 จาน					
6. รับประทานผลไม้ทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 จาน					
7. ดื่มนมหรือไมโลทุกวัน					
8. สูบบุหรี่ในระยะตั้งครรภ์อย่างน้อยวันละ 1 มวน					
9. ดื่มยาดองเหล้า หรือเหล้าวันละ 1 แก้ว					
10. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว					
11. แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง					
12. สวมเสื้อยกทรงตามขนาดของเต้านมที่เปลี่ยนแปลงตลอดทั้งกลางวันกลางคืน					

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำเป็นส่วนมาก	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่เคยทำ	สำหรับผู้วิจัย
ท่านปฏิบัติตนอย่างไรในระยะตั้งครรภ์					
13. ดื่มน้ำชาหรือกาแฟหรือน้ำอัดลมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว					
14. รับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด หวานจัด หรือเค็มจัด เป็นต้น					
15. นอนอย่างน้อยคืนละ 8 ชั่วโมง					
16. ออกกำลังกายเบา ๆ ทุกวัน เช่น เดินเล่น หรือทำงานบ้านเบา ๆ					
17. ทำงานหนัก เช่น หาบน้ำ ขุดดิน หรือแบกของหนัก ๆ เป็นต้น					
18. เมื่อไม่สบายซื้อยามารับประทานเองโดยแพทย์ไม่ได้สั่งยา					
19. เดินทางระยะทางมากกว่า 100 กิโลเมตร หรือมากกว่า 2 ชั่วโมง					
20. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างสม่ำเสมอ เช่น ปัสสาวะแสบขัด ปวดหัว เป็นต้น					
21. รับประทานยาบำรุงที่แพทย์หรือพยาบาลให้อย่างน้อยวันละ 1 เม็ด					
22. หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือพูดคุยกับคนป่วยเช่น โรคของระบบทางเดินหายใจ ผิวหนัง					

ภาคผนวก ข

ประวัติคณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการ

ชื่อ นางวัฒนา ศรีพจนารถ

ประวัติการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลและอนามัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2519)
- ประกาศนียบัตร ผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2520)
- ครุศาสตร์บัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2523)
- การศึกษามหาบัณฑิต (การอุดมศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา (2532)

ประวัติการทำงาน

อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวช และผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2524 ถึงปัจจุบัน)

ผู้ร่วมโครงการ

ชื่อ นางสาวมนต์ทิพย์ พงศ์ธนวิสุทธิ์

ประวัติการศึกษา

- วท.บ. (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2519)
- ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2519)
- Certificate in Education, Faculty of Education, University College, Cardiff. Cardiff, Wales United Kingdom (1981-1982)

ประวัติการทำงาน

- อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
  คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (2520-2528)
- อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวช และผดุงครรภ์
  คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (2528 ถึงปัจจุบัน)