

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

การเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกและเด็กสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพของมารดาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด (เพ็ญศรี, 2528) ภาวะสุขภาพของมารดา ระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด นอกจากสัมพันธ์กับสุขภาพพื้นฐานของมารดา ก่อนตั้งครรภ์ยังสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน เพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดอีกด้วย เช่น มารดาที่รับประทาน อาหารไม่เพียงพอหรือรับประทานอาหารที่มีคุณภาพต่ำ เสี่ยงต่อภาวะทุโภชนาการ ภาวะโลหิตจาง ครรภ์เป็นพิษ และตกเลือดระหว่างตั้งครรภ์ (Cranley, 1983 และ Robert, 1983) แท้งบุตรหรือคลอดก่อนกำหนด (Moore, 1981 และ Clark, 1979) สำหรับผลต่อทารกพบว่า น้ำหนักแรกเกิดน้อย (ศศิพันธ์, 2525 และ คชฉิมและจินทนา, 2527) อัตราการตายคลอดสูง (ชูศรี, 2527) และอัตราการพิการสูง (Moore, 1981) เป็นต้น สำหรับในกรณีมารดาที่มี อนามัยส่วนบุคคลไม่ดี เช่น มารดาที่ใช้แรงงานมากพักผ่อนน้อยสัมพันธ์กับการให้กำเนิดทารก น้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (เพ็ญศรี, 2526 และ ศศิพันธ์, 2525) มารดาที่ขาดการ ป้องกันการติดเชื้อ เสี่ยงต่อการให้กำเนิดทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำ คลอดตาย หรือพิการสูงกว่า มารดาที่มีการป้องกันการติดเชื้อ (Cranley, 1983)

เมื่อพิจารณาถึงผลกระทบต่ออาจเกิดขึ้นในมารดาและทารก เช่น มารดาทุโภชนาการ มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ทารกน้ำหนักแรกคลอดน้อย ทารกตายคลอด เป็นต้น สาเหตุหนึ่งที่เกี่ยวข้องและสามารถนำไปสู่การแก้ไขได้มากคือ การปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์บกพร่อง นอกจากนั้นถ้าพิจารณาถึงเป้าหมายข้อหนึ่งของอนามัยแม่และเด็กตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (2530-2534) ซึ่งได้กล่าวเน้นถึงการลดอุบัติการณ์แทรกซ้อนของมารดา ระหว่างตั้งครรภ์ และการให้กำเนิดทารกน้ำหนักแรกคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 3000 กรัม อย่างต่ำ ร้อยละ 60.00 (ไทยรัฐ 30 มิถุนายน, 2528) ทั้งนี้เพื่อให้ทารกมีความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย และสมอง อันเป็นพื้นฐานของการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกายและสติปัญญาสืบต่อไป แต่จากสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น จากการสำรวจอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ชาวชนบทแห่งหนึ่งทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบสตรีตั้งครรภ์ที่ภาวะโลหิตจางร้อยละ 33.00 (สมใจ, 2529) สำหรับภาคใต้ ที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบสตรีตั้งครรภ์ที่มีค่าความอึดแน่นของเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลก ร้อยละ 26.40 (อนใจ,

2527) ที่โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ระหว่างเดือนมิถุนายน-ธันวาคม 2529 พบสตรีตั้งครรภ์ที่มีความอ้วนแน่นของเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกร้อยละ 79.91 นอกจากนี้จากการสำรวจน้ำหนักทารกแรกเกิดจำนวน 3,000 ราย ระหว่างกรกฎาคม 2527-มิถุนายน 2528 พบว่ามารดามากกว่าร้อยละ 60.00 ไม่สามารถให้กำเนิดทารกน้ำหนักแรกคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 3,000 กรัม ซึ่งการที่จะบรรลุเป้าหมายการลดอุบัติการณ์แทรกซ้อนในมารดา และมารดาสามารถให้กำเนิดทารกน้ำหนักตั้งแต่ 3,000 กรัมขึ้นไปนั้น จำเป็นต้องมีการส่งเสริมการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

กิจกรรมส่งเสริมการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ เป็นกิจกรรมที่มีบริการในหน่วยฝากครรภ์ปัจจุบันเกือบทุกแห่ง ลักษณะของกิจกรรมไม่มีความแตกต่างจากการปฏิบัติเดิม เนื้อหาที่ใช้เป็นแม่บทในการสอนแต่ละบทยังคงยาวมาก เนื้อหาที่ใช้สอนบางตอนไม่เหมาะสมกับสถานการณ์และกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการจัดศึกษาดังกล่าว อาจกล่าวได้ว่าเป็นการจัดที่สูญเปล่า เช่น การศึกษาของอวยพร (2527) เกี่ยวกับการปฏิบัติตนของสตรีตั้งครรภ์ระหว่างก่อนและหลังการฝากครรภ์ (1-4 สัปดาห์) พบว่าไม่มีความแตกต่างกับ ฉะนั้นเพื่อกำหนดเนื้อหาการให้ศึกษาเรื่องการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาและวิเคราะห์พฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพในแต่ละพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เป็นต้น

การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ จากการทบทวนรายงานการศึกษาในประเทศไทยและต่างประเทศ การศึกษาส่วนมากเป็นการศึกษาความคิดเห็น ความรู้และความเชื่อสำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์มีน้อยมาก การศึกษาส่วนมากเป็นการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาแนวความคิดอื่น ๆ ไม่มีการศึกษาที่เฉพาะเจาะจง ข้อคำถามเป็นการประเมินพฤติกรรมเพียงได้กระทำและไม่ได้กระทำเท่านั้น ไม่ได้แสดงถึงระดับของพฤติกรรม และในบางรายงานยังใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุครรภ์แตกต่างกัน มีโอกาสได้ปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์แตกต่างกัน การวิเคราะห์ไม่ได้แจกแจงถึงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา อีกทั้งเมื่อวิเคราะห์ถึงลักษณะของความเหมาะสมของแบบสอบถามกับลักษณะเฉพาะของประชากรสตรีตั้งครรภ์ภาคใต้แล้ว จะพบว่าสตรีตั้งครรภ์ภาคใต้มีลักษณะแตกต่างจากภาคอื่น ๆ อีกมาก ดังนั้นการศึกษากการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ในสตรีที่มาฝากครรภ์ในเขตเทศบาลเมืองหาดใหญ่ จึงเป็นการศึกษาที่เฉพาะเจาะจงกับประชากรภาคใต้เฉพาะ และเพื่อให้ผลของการศึกษาเชื่อถือได้มากขึ้น การศึกษากการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์จึงทำการศึกษาในสตรีหลังคลอด 1-2 วัน โดยวิธีย้อนสอบถามพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ (Retrospective study) ซึ่งผลของการศึกษานี้ ผู้วิจัยเชื่อว่าจะจะเป็นประโยชน์สำหรับกำหนดทิศทางการเรียนการสอนและการให้บริการที่

หน่วยฝึกครรภ์ได้เหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาลักษณะพื้นฐานการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ในสตรีหลังคลอดที่มีประวัติได้ฝากครรภ์ ณ. โรงพยาบาลของรัฐในเขตเทศบาลเมืองหาดใหญ่
2. ศึกษาเปรียบเทียบการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ในสตรีหลังคลอดที่มีประวัติได้ฝากครรภ์ตามลักษณะครอบครัว ศาสนา อายุ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และระดับการศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพด้านโภชนาการการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพด้านป้องกันความเจ็บป่วย และผลรวมด้านโภชนาการและป้องกันความเจ็บป่วยรวมกัน
2. ตัวแปรต้น (Independent Variables) คือ ตัวแปรต้นเศรษฐกิจ-สังคม ซึ่งการศึกษานี้เลือกศึกษาเฉพาะตัวแปรต้น ลักษณะครอบครัว ศาสนา อายุ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และระดับการศึกษา เป็นต้น

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ในสตรีหลังคลอดที่มีประวัติฝากครรภ์ตั้งแต่ 1 ครั้งเป็นต้นไป ณ. โรงพยาบาลของรัฐในเขตเทศบาลเมืองหาดใหญ่ การศึกษาจะไม่รวมสตรีที่มีประวัติแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์

คำถามหลักของการศึกษา

1. ลักษณะพื้นฐานของการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์แต่ละพฤติกรรม แต่ละด้านและโดยรวม เป็นอย่างไร
2. กลุ่มสตรีที่มีลักษณะครอบครัวแบบขยาย มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่าง

ตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ ด้านป้องกันความเจ็บป่วย และโดยรวมมากกว่ากลุ่มสตรีที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยวหรือไม่

3. กลุ่มสตรีที่นับถือศาสนาอิสลาม มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ ด้านป้องกันความเจ็บป่วย และโดยรวมมากกว่ากลุ่มสตรีที่นับถือศาสนาพุทธหรือไม่

4. กลุ่มสตรีที่มีอายุมากกว่า มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ ด้านป้องกันความเจ็บป่วย และโดยรวมมากกว่ากลุ่มสตรีที่มีอายุน้อยกว่าหรือไม่

5. กลุ่มสตรีที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนสูง มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ ด้านป้องกันความเจ็บป่วย และโดยรวมมากกว่ากลุ่มสตรีที่มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำหรือไม่

6. กลุ่มสตรีที่มีระดับการศึกษาสูงกว่า มีคะแนนการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ ด้านป้องกันความเจ็บป่วย และโดยรวมมากกว่ากลุ่มสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือไม่

นิยามศัพท์ที่ใช้ศึกษา

การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์โดยรวม หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงระหว่างตั้งครรภ์ซึ่งในที่นี้ได้แก่ การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการและด้านการป้องกันความเจ็บป่วยร่วมกัน

การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ หมายถึง การรับประทานอาหารหลัก 5 หมู่ เครื่องดื่มบำรุงสุขภาพตามแผนส่งเสริมสุขภาพ ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่ไม่มีคุณประโยชน์ หรืออาจเป็นพิษต่อร่างกายตนเองและทารกในครรภ์

การปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ด้านป้องกันความเจ็บป่วย หมายถึง กิจกรรมป้องกันการกระทบกระเทือนต่อทารกในครรภ์และการตั้งครรภ์ การป้องกันการติดเชื้อและสารพิษต่าง ๆ

ครอบครัวเดี่ยว หมายถึง ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวเฉพาะคู่สามีภรรยาและบุตร

ครอบครัวขยาย หมายถึง ครอบครัวที่มีสมาชิกในครอบครัวมากกว่าคู่สามี-ภรรยาและบุตร

ศาสนา หมายถึง ลัทธิที่กลุ่มสตรียึดถือ เช่น ศาสนาพุทธ และศาสนาอิสลาม

อายุ หมายถึง ช่วงเวลาดังแต่เกิดจนถึงเวลาในปัจจุบันซึ่งแบ่งเป็นอายุต่ำกว่า 18 ปี อายุ 18-25 ปี อายุมากกว่า 25-30 ปี อายุมากกว่า 30-35 ปี และอายุมากกว่า 35 ปี

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายรับเฉลี่ยของสมาชิกในครอบครัวทั้งหมดในหนึ่งเดือนซึ่งแบ่งเป็น ค่ากว่า 2,000 บาท มากกว่า 2,000-4,000 บาท มากกว่า 4,000-6,000 บาท และมากกว่า 6,000 บาทตามลำดับ

ระดับการศึกษา หมายถึง พื้นความรู้สูงสุดที่ได้รับจากการเล่าเรียน การฝึกฝนและการอบรม ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ๆ ดังนี้ ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา (ป.1-ป.7) มัธยมศึกษาตอนต้น (มศ.1-มศ.3) มัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. อนุปริญญาหรือปวส. และตั้งแต่ระดับปริญญาตรีเป็นต้นไป

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางปรับปรุงการเรียนการสอนที่หน่วยฝากรรภ์ เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง
2. เป็นแนวทางหนดกิจกรรมการพยาบาล และหัวข้อสขศึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์เป็นกลุ่มได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการยิ่งขึ้น
3. สร้างเครื่องมือประเมินการปฏิบัติตน เพื่อสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์
4. เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยต่อไป