



ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก The Effects of Perceived Self-Efficacy Promoting Program on Health Promoting Behavior of Primigravida Adolescents

เพ็ญพยงค์ ตาระกา* กิณรี ชัยสวรรค์** ธนพร แยมสุดา***

Phenphayong Taraka,* Kinnaree Chaisawan,** Thanaporn Yaemsuda***

, ** โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กรมแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพมหานคร

, ** Somdech Phra Pinkloa Hospital, Naval Medical Department, Bangkok

*** กองวิชาการ ศูนย์วิชาการ กรมแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพมหานคร

*** Academic Affairs Division, Naval Medical Department, Bangkok

** Corresponding Author: kinnaree_c@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน โดยจับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจากระดับคะแนนการสนับสนุนจากคู่สมรสที่ใกล้เคียงกัน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ประกอบด้วย คู่มือการปฏิบัติตนระหว่างการตั้งครรภ์ ภาพพลิก และแผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรส แบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก และได้รับการทดสอบความตรงตามเนื้อหาและภาษา และหาความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ 0.94, 0.96 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบที ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

Received: April 21, 2019; Revised: June 29, 2019; Accepted: August 2, 2019



คำสำคัญ : โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research was to examine the effects of using the perceived self-efficacy promoting program in self-care on health promoting behavior of primigravida adolescents. The research sample consisted of 40 patients who were equally assigned into either an experimental group or a control group by matching scores on a social support test. The experimental group received the perceived self-efficacy promoting program, whereas the control group received regular nursing care activities. The research instrument developed by the researcher was the perceived self-efficacy promoting program, composed of the perceived self-efficacy promoting lesson, flip chart and booklet. All instruments were reviewed for content validity by a panel of expert. In addition, instrument for collecting data were the social support test, self-efficacy test and health promoting behavior test which were tested for reliability at 0.94, 0.96, and 0.86, respectively. Data were analyzed by using t-test.

Major findings were as follows:

1. The health promoting behavior of primigravida adolescents in the experimental group, after using the perceived self-efficacy promoting program was significantly higher than before at the $p < .01$ level.
2. The health promoting behavior of primigravida adolescents in the experimental group, after using the perceived self-efficacy promoting program was significantly higher than those who received regular nursing care activities at the $p < .01$ level.

Keywords : perceived self-efficacy, health promoting behavior, primigravida adolescents

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตลอดช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ประเทศไทยให้ความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศโดยมุ่งเน้นการขับเคลื่อนประเทศด้วยการพัฒนาภาคอุตสาหกรรม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านวิถีการดำรงชีวิตของประชากรเป็นอย่างมาก ในขณะที่ความรู้เท่าทันและความสามารถในการปรับตัวของคนในสังคมยังคงเป็นไปอย่างจำกัด ส่งผลให้

ประชาชนและสังคมไทยต้องเผชิญกับวิกฤติหลายด้าน ในด้านหนึ่งได้ก่อให้เกิดปัญหาสังคมที่เพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาที่เกิดขึ้นในกลุ่มประชากรที่มีอายุ 10 - 19 ปี หรือที่เรียกว่า “วัยรุ่น” ซึ่งปัญหาสำคัญที่สังคมกำลังให้ความสนใจในประชากรกลุ่มนี้ คือ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น¹

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงนับเป็นปัญหาที่พบมากขึ้นในต่างประเทศ² และในประเทศไทย ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีอัตราที่สูงขึ้นเรื่อยๆ³ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นส่งผลกระทบต่อที่ตามมา เช่น



ทางด้านร่างกาย เช่น มีอัตราการแท้งบุตรมากกว่า มารดาวัยผู้ใหญ่ คลอดก่อนกำหนด ปัญหาฝึกขาด ช่องทางคลอด จัดอยู่ในการตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงต้อง ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด² ปัญหาทางด้านจิตใจ พบหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีปัญหาด้านสุขภาพจิตสูง ถึงร้อยละ 38.20⁴ ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด⁵ และ ทางด้านสังคม เนื่องจากการตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น เป็นการตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง⁶ ดังนั้นรัฐบาลจะต้อง จัดสรรงบประมาณเพื่อรองรับการดูแลและเยียวยา ปัญหาและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น⁷ นอกจากนี้ ส่งผลกระทบต่อตนเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ของทารกอย่างมาก⁸ จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม^{8,9} ปัญหาการไม่ฝากครรภ์หรือฝากครรภ์ไม่ได้ตามเกณฑ์ การปฏิบัติตนและการดูแลตนเองไม่เหมาะสม⁶ และโดยเฉพาะการตั้งครรภ์ครั้งแรกทำให้ขาด ประสบการณ์การดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวที่ เหมาะสม ดังนั้นการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เหล่านี้ให้มีผลลัพธ์การตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ ไม่ เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในขณะตั้งครรภ์และหลัง คลอด จึงถือเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาลที่จะ ช่วยเหลือประคับประคองให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการ กระทำหรือกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้ตนเองมี สุขภาพแข็งแรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผู้ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ย่อมจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ทั้ง ทางด้านร่างกายและจิตใจ สามารถเรียนรู้วิธีการ ป้องกันตนเองให้ปราศจากความเจ็บป่วย¹⁰ จาก การทบทวนวรรณกรรม พบว่า การรับรู้ความสามารถ แห่งตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของมารดาวัยรุ่นครรภ์แรกและ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้^{11,12} ดังนั้นการ ส่งเสริมการรับรู้ว่าตนเองมีความสามารถ จะทำให้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมได้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผล ต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ที่ น้อยลงและเกิดผลลัพธ์ที่ดีในการตั้งครรภ์ ผู้วิจัย จึงมีความสนใจในการนำแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ ความสามารถแห่งตนของ Bandura¹³ โดยกำหนด กิจกรรมที่แสดงถึงการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพมาจัดเป็นโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ ความสามารถแห่งตน โดยจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดความมั่นใจ และเชื่อมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพให้สำเร็จโดยการให้คำแนะนำเป็นรายกลุ่ม ซึ่งกิจกรรมนี้จะส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ ดีในการตั้งครรภ์และการคลอดได้

วัตถุประสงค์การวิจัย

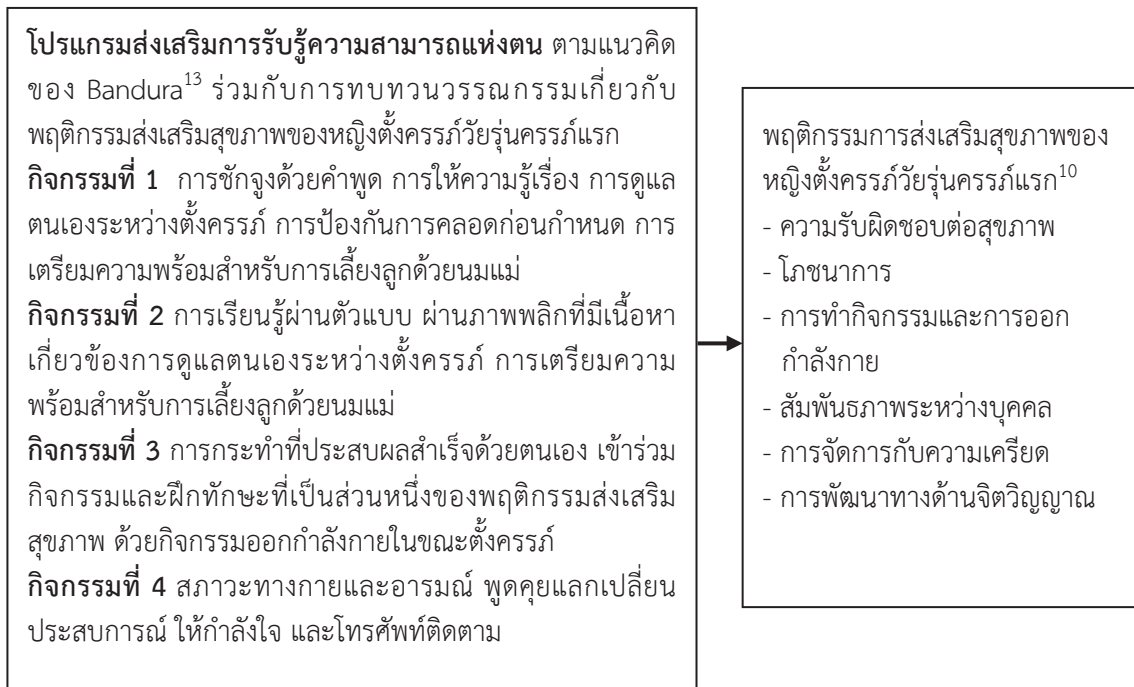
1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกก่อนและ หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ แห่งตน
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกระหว่าง กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถ แห่งตนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender¹⁰ (Pender's Health-Promoting Behaviors Model)

ในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งตามแนวคิดของ Pender การรับรู้สมรรถนะหรือความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยด้านความคิดความรู้สึก ที่เฉพาะต่อพฤติกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดการแสดงพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจเพียง 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งแหล่งที่มาของการรับรู้ความสามารถของตนตามแนวคิดของ Bandura¹³ นั้นเกิดขึ้นจาก 4 แหล่งที่สำคัญ คือ 1) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) เป็นการโน้มน้าวชักจูงจากบุคคลอื่นว่าบุคคลสามารถทำได้ 2) การเรียนรู้

ผ่านตัวแบบ (Vicarious experience) เป็นการส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนทางอ้อมจากการที่เห็นบุคคลคล้ายคลึงกับตนเองประสบความสำเร็จ 3) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง (Enactive mastery experience) เป็นประสบการณ์ที่บุคคลปฏิบัติและประสบความสำเร็จด้วยตนเอง และ 4) สภาวะทางกายและอารมณ์ (Physiological and affective state) เป็นการพูดคุย ให้กำลังใจ ทำให้รู้สึกไม่เครียดและวิตกกังวลในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ว่าจะตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสมได้ ย่อมทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีต่อไป



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการแสดงออกที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อรทัย ธรรมกันมา¹⁴ ซึ่งสร้างขึ้นจากแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของ Walkers, Sechrist, & Pender¹⁵ ประกอบด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ

2. โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน หมายถึง รูปแบบกิจกรรมการพยาบาลอย่างเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยจัดกระทำขึ้นอย่างมีแบบแผน สำหรับส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง สามารถแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของ Bandura¹³ ซึ่งได้เสนอแหล่งข้อมูลในการสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ดังนี้

การชักจูงด้วยคำพูด การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง และสภาวะทางกายและอารมณ์ โดยจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มใช้เวลา 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การชักจูงด้วยคำพูด เป็นกิจกรรมที่ใช้การอธิบายให้ความรู้ คำแนะนำ ในเรื่องการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ (การแต่งกาย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ การมาฝากครรภ์ตามกำหนด) การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยกล่าวสนับสนุนกระตุ้นให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อเป็นการเสริมแรงทางบวก

กิจกรรมที่ 2 การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ จัดให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้สังเกตจากบุคคลที่มีสภาพสอดคล้องหรือคล้ายคลึงกับตนเอง โดยยกตัวอย่าง ผู้มีชื่อเสียง ดาราภาพยนตร์ พิธีกร เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้รับประสบการณ์ทางอ้อม จากการสังเกตความสามารถที่กระทำพฤติกรรมนั้นๆ ผ่านภาพพลิกหรือตัวแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์ การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

กิจกรรมที่ 3 การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง จัดกิจกรรมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วยตนเองเพื่อสร้างประสบการณ์ตรงผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมและฝึกทักษะที่เป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การฝึกทักษะด้านการออกกำลังกายในขณะตั้งครรภ์ การเตรียมโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์ การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



กิจกรรมที่ 4 สภาวะทางกายและอารมณ์ เป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ และสรีระ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ที่มีผลต่อการรับรู้ความสามารถแห่งตนโดยการ พุดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการแสดงออก ถึงความรู้สึกเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพทั้ง 6 ด้าน รวมทั้งการโน้มน้าวเพื่อลด ความวิตกกังวล ลดความเครียด ต่อการแสดง พฤติกรรม และให้กำลังใจในการปฏิบัติพฤติกรรม ที่เหมาะสม เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ ซักถามข้อสงสัย และการโทรศัพท์กระตุ้นเตือน เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ ถูกต้อง

3. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นตั้งครรภ์ครั้งแรกอายุไม่เกิน 19 ปี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ มีอายุ ครรภ์ไม่เกิน 28 สัปดาห์ (ไตรมาสที่ 2) ที่มารับ บริการฝากครรภ์ครั้งแรก ที่ห้องตรวจสูติกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

4. การพยาบาลตามปกติ หมายถึง การ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลของพยาบาล ประจำการที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การ ดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ (การแต่งกาย การ รับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การ รับประทานยา การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมา พบแพทย์ การมาฝากครรภ์ตามกำหนด) การ ป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การเตรียมความ พร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าตั้งครรภ์และมีอายุไม่เกิน 19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกที่ห้อง ตรวจสูติกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

ตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559 – 31 มกราคม พ.ศ. 2560

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงของหญิง ตั้งครรภ์แรกที่มีเกณฑ์อายุไม่เกิน 19 ปี และมี คุณสมบัติต่างๆ ดังนี้

1. มาฝากครรภ์ครั้งแรกและมีอายุครรภ์ ไม่เกิน 28 สัปดาห์ (ไตรมาสที่ 2)
2. ไม่มีประวัติเป็นโรคประจำตัวที่มีผล ต่อการตั้งครรภ์ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดัน โลหิตสูง โรคไต โรคหัวใจ โรคเลือด และหอบหืด
3. ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การมองเห็น สามารถสื่อสารโดยการพูดและเขียนภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
5. มีประวัติการตั้งครรภ์ปกติ และไม่มี ภาวะแทรกซ้อนก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้แก่ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะครรภ์เป็นพิษ เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีเลือดออก กะปริดกะปรอย รกเกาะต่ำ ครรภ์แฝด หรือทารก ในครรภ์มีความพิการ
6. ลักษณะครอบครัวยังพักอาศัยอยู่กับ สามี

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก คือ หญิง ตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบตามกำหนด มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระหว่างการเข้าร่วม กิจกรรม เช่น เจ็บครรภ์ มีการบีบรัดตัวของมดลูก มีเลือดออกทางช่องคลอด เป็นต้น

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่พอเหมาะ ของการวิจัยแบบกึ่งทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุด 30 คน โดยแต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่น้อยกว่า 15 คน ในกรณีที่มีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม¹⁶ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ 40 คน ประกอบด้วย กลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง



20 คน เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่มี และความเป็นไปได้สำหรับการทำวิจัยครั้งนี้

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 20 คน โดยให้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์รายแรก เป็นกลุ่มควบคุม 1 คน และรายต่อมาเป็นกลุ่มทดลอง 1 คน สลับกัน

2. จับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เนื่องจากผลการวิจัยที่ผ่านมา พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ¹⁴ เพื่อป้องกันตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น จึงจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรสอยู่ในระดับเดียวกัน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด¹⁷ และในการศึกษาครั้งนี้ วิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนจากคู่สมรสก่อนทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ส่วน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

คือ โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถแห่งตนของ Bandura¹³ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย แผนการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวในระหว่างตั้งครรภ์และการออกกำลังกายในขณะที่ตั้งครรภ์ คู่มือการปฏิบัติตัวในระหว่างการตั้งครรภ์ ภาพพลิก ผ่าน

การตรวจสอบเนื้อหาและภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คือ สูติแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านสูติศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลชำนาญการด้านสูติศาสตร์ 2 ท่าน

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว และการฝากครรภ์ครั้งแรก ลักษณะเป็นแบบเลือกคำตอบที่เกี่ยวข้องกับผู้ตอบ

2. แบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรส เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรสของ อรทัย ธรรมกันมา¹⁴ เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House¹⁸ ประกอบด้วย การสนับสนุนจากคู่สมรส 4 ด้าน รวม 25 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวมากที่สุด ได้ 5 คะแนน ถึง เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวน้อยที่สุด ได้ 1 คะแนน คะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมด จะอยู่ในช่วง 25 - 125 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง การสนับสนุนจากคู่สมรสในระดับต่ำ คะแนนมาก หมายถึง การสนับสนุนจากคู่สมรสในระดับสูง ทดสอบความเที่ยงโดยทดลองใช้ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.94

3. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงของ อรทัย ธรรมกันมา¹⁴ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริม



สุขภาพ 2 (Health Promoting Lifestyle Profile II : HPLP II) ตามแนวคิดของ Walker, Sechrist, & Pender¹⁵ ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน รวม 52 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ โดย ปฏิบัติ/เกิดขึ้นเป็นประจำ ข้อความด้านบวก ได้ 4 คะแนน ส่วนข้อความด้านลบได้ 1 คะแนน ถึง ไม่เคยปฏิบัติ/ไม่เคยเกิดขึ้นเลย ข้อความด้านบวกได้ 1 คะแนน ข้อความด้านลบได้ 4 คะแนน คะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมดจะอยู่ในช่วง 52 - 208 คะแนน คะแนนน้อย หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี คะแนนมาก หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี ทดสอบความเที่ยงโดยทดลองใช้ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย คำนวนค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.89

ส่วนที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง คือ แบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามของ ศรีนคร มังคะฉน¹⁹ จำนวน 36 ข้อ เพื่อประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตนของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 6 ด้าน ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้ มั่นใจอย่างเต็มที่ (5 คะแนน) ถึง ไม่มั่นใจเลย (1 คะแนน) คะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมดอยู่ในช่วง 36 - 180 ค่าคะแนนมาก หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนและมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ค่าคะแนนน้อย หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการรับรู้ความสามารถแห่งตนและมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ทดสอบความเที่ยงโดย

ทดลองใช้ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย คำนวนค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.96

==== การเก็บรวบรวมข้อมูล =====

ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนดำเนินการทดลองเป็น 4 ขั้นตอน ดังรายละเอียด ดังนี้

ขั้นที่ 1 ระยะเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยรวบรวม สร้าง และ ทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง

1.2 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ขออนุญาตรวบรวมข้อมูลที่ห้องตรวจสูติกรรมในโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

1.3 หลังจากได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในห้องตรวจสูติกรรม เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

ขั้นที่ 2 ระยะก่อนการทดลอง

2.1 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ที่มาฝากครรภ์ ห้องสูติกรรม เพื่อสำรวจรายชื่อและศึกษาประวัติของหญิงตั้งครรภ์ในแผนกฝากครรภ์ โดยดูจากเวชระเบียนผู้ป่วยนอก และเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยเข้าพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างที่มาตรวจที่ห้องตรวจสูติกรรม สร้างสัมพันธภาพชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษาวิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาและทำวิจัย และคำยินยอมจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก

2.2 หลังจากคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ที่มีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนดแล้ว จึงทำการจับคู่ (Matching) ครั้งนี้โดยใช้คะแนนจากแบบสอบถามการสนับสนุนจากคู่สมรสที่อยู่ในช่วงคะแนนเดียวกัน จำนวน 20 คู่

ขั้นที่ 3 ระยะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

พบกันครั้งที่ 1 ภายหลังจากคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกเป็นกลุ่มควบคุมแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไป ให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pre-test) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และนัดอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 2 ตามวันนัดของโรงพยาบาล

พบกันครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 ฟังสอนสุขศึกษาตามปกติของโรงพยาบาล เรื่องการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์

พบกันครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 4 ฟังสอนสุขศึกษาตามปกติของโรงพยาบาล เรื่องการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากวิดิทัศน์ หลังจากฟังสอนเสร็จให้ทำแบบประเมินการรับรู้ความสามารถแห่งตน และนัดพบอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6

พบกันครั้งที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 6 พูดคุยซักถามอาการทั่วไป และให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Post-test) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม แจ้งให้ทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย และแสดงความขอบคุณ

ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

พบกันครั้งที่ 1 ภายหลังจากคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นกลุ่มทดลองแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไป ให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pre-test) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม และนัด

อีกครั้งในสัปดาห์ที่ 2 ซึ่งตรงกับวันที่หญิงตั้งครรภ์มาฟังผลการตรวจเลือดของโรงพยาบาล

พบกันครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม ดังนี้

1) ผู้วิจัยให้ความรู้โดยการสอนเป็นรายกลุ่มย่อย เรื่อง การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์
2) จัดให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกได้สังเกตตัวแบบผ่านภาพพลิกที่ใช้ประกอบการสอน

3) จัดกิจกรรมที่เพิ่มการปฏิบัติในสิ่งที่แสดงออกถึงความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มผ่านการฝึกทักษะการออกกำลังกายโดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม และกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติกิจกรรมข้างต้น

4) การส่งเสริมการผ่อนคลายด้านอารมณ์ ลดความวิตกกังวลและความเครียด โดยแสดงออกถึงความรู้สึก การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และตอบคำถามเมื่อมีข้อสงสัย

5) แจกคู่มือการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ และนัดพบครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 4 ซึ่งตรงกับวันมาตรวจตามนัดของโรงพยาบาล

พบกันครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม ดังนี้

1) ผู้วิจัยให้ความรู้โดยการสอนเป็นรายกลุ่มย่อย เรื่อง การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด และการเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

2) จัดให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรกได้สังเกตตัวแบบผ่านภาพพลิกที่ใช้ประกอบการสอน

3) การส่งเสริมการผ่อนคลายด้านอารมณ์ ลดความวิตกกังวลและความเครียด โดยแสดงถึงความรู้สึก การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และตอบคำถามเมื่อมีข้อสงสัย



4) หลังจากนั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถแห่งตนและนัดพบอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6

ในสัปดาห์ที่ 5 เป็นการพูดคุยกันทางโทรศัพท์ 1 ครั้ง ใช้เวลาไม่เกิน 15 นาที ซักถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและกระตุ้นเตือน

พบกันครั้งที่ 4 ในสัปดาห์ที่ 6 พูดคุยและซักถามทั่วไปให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Post-test) หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน แจ้งให้ทราบว่าสิ้นสุดการวิจัย และแสดงความขอบคุณ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทย์ทหารเรือ เอกสารรับรองหมายเลข COA-NMD-REC 043/59 ระยะเวลาการรับรองตั้งแต่ 15 ธันวาคม พ.ศ. 2559 – 14 ธันวาคม พ.ศ. 2560

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ลักษณะกลุ่มตัวอย่างทั้งของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 16 – 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 ระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 52.50 อาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 45.00 รายได้ของครอบครัวมีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 77.50 และอายุครรภ์เมื่อเริ่มฝากครรภ์ครั้งแรกคือ 18.10 – 24.00 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 40.00

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน เท่ากับ 152.15 และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน เท่ากับ 185.20 ซึ่งสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในตารางที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจงความถี่ โดยคำนวณหาร้อยละ และคะแนนเฉลี่ย

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน โดยใช้สถิติ Dependent t-test

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครั้งแรก หลังการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพก่อนทดลอง และหลังทดลองของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน (กลุ่มทดลอง) โดยรวมและรายด้าน (n = 20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1. ด้านโภชนาการ	44.90	3.96	52.25	6.30	-4.07**
2. ด้านการทำกิจกรรมและออกกำลังกาย	15.10	2.81	20.55	2.78	-7.35**
3. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	29.00	3.21	36.05	2.54	-7.92**
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	25.55	1.76	27.95	2.89	-3.13**
5. ด้านการจัดการกับความเครียด	19.45	2.52	25.60	2.77	-8.15**
6. ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ	18.15	2.68	22.80	2.04	-6.40**
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	152.15	16.94	185.20	19.32	

*p < .01

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแรกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแรก มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ($\bar{X} = 185.20$) สูงกว่ากลุ่มควบคุมหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ ($\bar{X} = 173.65$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนด้านอื่นๆ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยรวมและรายด้าน (n = 40)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t
	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	
1. ด้านโภชนาการ	48.70	6.81	52.25	6.30	1.71
2. ด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย	17.65	4.64	20.55	2.78	2.40*
3. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	34.00	3.46	36.05	2.54	2.13*
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	28.90	2.34	27.95	2.89	-1.14
5. ด้านการจัดการกับความเครียด	23.35	3.36	25.60	2.78	2.31*
6. ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ	21.05	3.55	22.80	2.04	1.91
ค่าเฉลี่ยโดยรวม	173.65	19.87	185.20	14.94	

*p < .05



การอภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก สามารถอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน สามารถอภิปรายได้ว่า จากแนวคิดของ Bandura¹³ กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนในการกระทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งให้บรรลุตามที่ต้องการ เนื่องจากมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการกระทำกิจกรรมนั้นๆ การตั้งครรภ์ครั้งแรกของวัยรุ่นเป็นสถานการณ์ที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนด้านบทบาทอย่างมากโดยเฉพาะบทบาทการเป็นมารดาซึ่งเป็นบทบาทใหม่ที่ไมคุ้นเคย จึงต้องมีการบวนการดูแลเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีความเชื่อมั่นและมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องก็จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสมและถูกต้อง ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมโดยใช้แหล่งการสร้างและส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนทั้ง 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การมีประสบการณ์จากการ

กระทำที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย การทดลองเรียนรู้ผ่านการเลือกรับประทานอาหารโดยใช้ภาพพลิก 2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ความสำเร็จจากผู้อื่นจากการสังเกตผ่านบุคคลตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายตนเอง 3) การได้รับคำแนะนำและการชักจูงด้วยคำพูด โดยการให้คำแนะนำความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 4) การกระตุ้นพัฒนาความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ โดยการพูดคุยและตอบข้อซักถาม ตลอดจนโทรศัพที่ติดตาม กระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม และให้กำลังใจเมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นรู้สึกท้อถอยที่จะแสดงพฤติกรรมที่ดี หรือชมเชยในสิ่งที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง จากกิจกรรมดังกล่าวช่วยให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้ มีความมั่นใจในการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องได้ จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงขึ้นภายหลังการได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตน สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า ภายหลังการได้รับโปรแกรมการรับรู้ความสามารถแห่งตน ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น^{19,20}

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนของกลุ่มทดลอง (185.20) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (173.65) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ทั้งนี้สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้ การใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนเพื่อการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ทั้งนี้เนื่องจากในโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มย่อยประมาณ 2 – 5 คน ทำให้เกิดการเรียนรู้และการสื่อสารกันอย่างใกล้ชิด ส่งเสริมความกล้าที่จะพูดคุยหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันในกลุ่ม ทำให้บรรยากาศในการเรียนรู้เป็นไปด้วยดี ซึ่งเป็นการกระตุ้นสภาวะทางอารมณ์ที่ช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกในกลุ่มทดลองเกิดการรับรู้ว่าคุณมีความรู้ความสามารถ เกิดการรับรู้และให้ความสำคัญกับการควบคุมด้านสุขภาพมากขึ้น และจากการโน้มน้าวเพื่อการรับรู้ถึงประโยชน์ของการกระทำจึงส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี ซึ่งรายละเอียดของการจัดโปรแกรมส่งเสริมความสามารถแห่งตนสามารถแสดงได้ดังนี้

1) การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal persuasion) โดยจัดกิจกรรมเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองในระหว่างตั้งครรภ์ การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การเตรียมความพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูงให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกเกิด

ความเชื่อมั่นในความสามารถของตน เกิดความพยายามและมีกำลังใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ โดยใช้หลักการส่งเสริมความรู้เดิม และเพิ่มความรู้ใหม่ในเรื่องที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกยังไม่เคยทราบและไม่เคยมีประสบการณ์ เป็นการแนะนำรายกลุ่มย่อย กลุ่มละไม่เกิน 5 คน ทำให้สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนโดยละเอียดและเข้าใจง่าย มีโอกาสซักถามเพื่อความเข้าใจที่ดียิ่งขึ้นตลอดจนสามารถช่วยแก้ปัญหาเป็นรายบุคคลได้ด้วยการวิเคราะห์ปัญหาและให้คำแนะนำเฉพาะบุคคล การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมโดยการกล่าวสนับสนุน ให้กำลังใจกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดความมั่นใจในความสามารถของตน สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผ่านมาที่พบว่า การให้คำชมเชย ใช้คำพูดชักจูงเพื่อโน้มน้าวให้แสดงพฤติกรรมสุขภาพ และการใช้คำพูดสนับสนุนให้กำลังใจมีส่วนช่วยให้การรับรู้สมรรถนะและมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากขึ้น²¹ กิจกรรมเหล่านี้จึงส่งผลให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

2) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ (Vicarious experiences) โดยจัดกิจกรรมที่ให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้เห็นตัวแบบ หรือสังเกตประสบการณ์การกระทำของผู้อื่น เป็นการได้รับประสบการณ์ทางอ้อม เพื่อนำมาซึ่งการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยให้เห็นตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ผ่านภาพพลิกเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังมีการยกตัวอย่างตัวแบบที่เป็นบุคคลและเป็นที่ยอมรับที่ประสบความสำเร็จในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร เช่น นักร้อง พิธีกร



ดารา เป็นต้น ทำให้หญิงตั้งครรภ์และญาติ มีความสนใจมากยิ่งขึ้นและมีความมั่นใจว่าตนเอง จะปฏิบัติได้เช่นกัน สอดคล้องกับผลการวิจัยที่ ผ่านมาที่พบว่า การเรียนรู้ผ่านต้นแบบที่มี ประสบการณ์คล้ายคลึงกันและประสบความสำเร็จ เป็นการได้รับประสบการณ์ทางอ้อมจะ ช่วยเพิ่มความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพที่ดีได้²² กิจกรรมเหล่านี้จึงส่งผลให้เกิดการ ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องในด้าน ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

3) การกระทำที่ประสบผลสำเร็จด้วย ตนเอง (Mastery experiences) โดยการจัดกิจกรรม เพื่อเพิ่มการปฏิบัติในสิ่งที่แสดงออกถึงความ สำเร็จ ด้วยการจัดกิจกรรมกลุ่มผ่านการฝึกทักษะออก กำลังกายโดยการสาธิตจากผู้วิจัยส่งผลให้เกิดการ ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องในด้าน กิจกรรมทางกาย ซึ่งให้เริ่มต้นจากประสบการณ์ ความสำเร็จไปพร้อมกัน ในขณะที่หญิงตั้งครรภ์ กำลังฝึกทักษะการออกกำลังกาย ซึ่งจากการศึกษา ของ วันเพ็ญ พุ่มเกตุ และ รัตน์ศิริ ทาโต²³ พบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาการรับรู้ความ สามารถของมารดา ซึ่งประกอบด้วยการสอน การแนะนำอย่างใกล้ชิด การสาธิต การฝึกปฏิบัติซ้ำๆ ส่งผลให้มารดาวัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของ ตนเองและมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลทารก เกิดก่อนกำหนดสูงขึ้น ดังนั้นกิจกรรมนี้ส่งผลให้ เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ในด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย

4) สภาวะทางกายและอารมณ์ (Somatic and emotional states) เป็นการกระตุ้นพัฒนา ความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ โดยจัด กิจกรรมให้เกิดการกระตุ้นเปลี่ยนแปลงทาง อารมณ์ ลดความวิตกกังวลและความเครียดที่มีผล ต่อการรับรู้ความสามารถของตนต่อพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพ โดยการส่งเสริมการผ่อนคลาย ด้านอารมณ์ผ่านกิจกรรม การพูดคุยแสดงความรู้สึก แลกเปลี่ยนประสบการณ์และกล่าวชมเชยให้ กำลังใจเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมได้ถูกต้อง และการ โทรศัพทกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง พร้อมกันนี้ ได้ แจกคู่มือการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ซึ่งช่วยให้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกได้กลับไปทบทวน และจดจำได้มากขึ้น ทำให้เกิดความเข้าใจ สามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ถูกต้อง สอดคล้องกับผลการศึกษที่ผ่านมาที่ พบว่า ความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์มี ผลต่อการรับรู้ที่ดีและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ พึงประสงค์ได้²² กิจกรรมเหล่านี้จึงส่งผลให้เกิด การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องใน ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และด้านการ จัดการกับความเครียด

จากผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลังทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่า ด้าน โภชนาการ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล และ ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ไม่มีความ แตกต่างกันทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักพบปัญหา ด้านโภชนาการ ในกระบวนการดูแลโดยการให้ ความรู้หรือการให้คำแนะนำ จึงให้ความสำคัญใน การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ ด้านโภชนาการ และในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จะเน้นการสร้าง สัมพันธ์ภาพเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความ ไว้วางใจ พร้อมทั้งจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติ พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง แนวทางการดูแลที่ เหมาะสมตรงกับปัญหาพร้อมกับพฤติกรรมดูแล ที่ สนับสนุนให้มีความรู้สึกรากฐานใจใน ความสามารถในตนเอง เพิ่มความเชื่อมั่นในตนเอง



ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น จึงทำให้ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยในปัจจุบันดังกล่าวไม่มีความแตกต่างกันทั้งสองกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงมีความสอดคล้องตามแนวคิดของ Bandura¹³ คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อความตั้งใจของบุคคลที่จะกระทำหรือเปลี่ยนพฤติกรรมอันนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ และสามารถพัฒนาการรับรู้ความสามารถแห่งตนให้เพิ่มขึ้นได้จากแหล่งสนับสนุน 4 แหล่ง คือ การกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จด้วยตนเอง ประสบการณ์จากการกระทำและความสำเร็จของบุคคลอื่น การสอนและชักจูงด้วยคำพูด และการกระตุ้นพัฒนาการสภาวะทางด้านร่างกายและอารมณ์ การได้รับการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนอย่างครบถ้วนจะช่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองรับรู้ว่าคุณภาพตนเองมีพลังและเชื่อมั่นว่าคุณภาพความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเอง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในการดูแลตนเองที่ดีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลตนเองทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก โดยเน้นเรื่องการสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์ เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์ได้

พูดคุยซักถามอย่างเป็นกันเอง มีการสอนในเนื้อหาที่ชัดเจนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงร่วมกับการดูแลตัวเอง และมีคู่มือการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกสามารถนำไปทบทวนการดูแลตนเองได้ และจัดให้มีโอกาสฝึกปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองเพื่อสร้างความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้อง และจะต้องมีการกระตุ้นให้มีความรู้สึกอยากแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยการกระตุ้นเตือนและให้กำลังใจ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการศึกษานี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเฉพาะหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ ณ ห้องตรวจสูติกรรมในโรงพยาบาล ดังนั้นควรดำเนินการศึกษาวิจัยในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น เบาหวาน ในขณะที่ตั้งครรภ์ มารดาอายุมาก เป็นต้น
2. จากการศึกษานี้ พบว่า โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลตนเองทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้มีการจัดโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ เช่น จัดทำโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
3. ในการวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งต่อไป ควรเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มควบคุมให้เสร็จก่อนแล้วจึงเก็บในกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (Contamination)



เอกสารอ้างอิง

1. UNICEF Thailand. Situation analysis of adolescent pregnancy in Thailand: synthesis Report 2015. [Internet]. [cited 2019 June 27]. Available from: <https://www.unicef.org/thailand/media/1126/file/Situation%20Analysis%20of%20Adolescent%20Pregnancy%20in%20Thailand.pdf>.
2. Lee SH, Lee SM, Lim NG, Kim HJ, Bae SH, Ock M, et al. Differences in pregnancy outcomes, prenatal care utilization, and maternal complications between teenagers and adult women in Korea: a nationwide epidemiological study. *Medicine (Baltimore)* 2016 Aug;95(34):e4630.
3. Eimkhong P, Janlamphu A. Birth statistics of Thai adolescent mothers 2013. Bureau of Reproductive Health, Department of Health, Ministry of Public Health. Nonthaburi: WVO Officer of Printing Mill; 2014. (in Thai).
4. Kongsuriyanavin W, Kunrattanaporn B, Techatraisak K. Factors affecting postpartum women's mental health. *Thai Journal of Nursing Council* 2010;25(1):88-99.
5. Chaisawan K, Serisathein Y, Yusamran C, Vongsirimas N. Factors predicting postpartum depression in adolescent mothers. *J Nurs Sci* 2011;29(4):61-9.
6. เบลูจพร ปัญญาขง. การทบทวนองค์ความรู้ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น. กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.); 2553.
7. Narukhutrpicchai P, Khrutmuang D, Chattrapiban T. The obstetrics and neonatal outcomes of teenage pregnancy in Naresuan University Hospital. *J Med Assoc Thai* 2016;99(4):361-7.
8. Nguyen PH, Sanghvi T, Tran LM, Afsana K, Mahmud Z, Aktar B, et al. The nutrition and health risks faced by pregnant adolescents: insights from a cross-sectional study in Bangladesh. *PLoS One* 2017;12(6):e0178878. doi: 10.1371/journal.pone.0178878. eCollection 2017.
9. Yassin SA, Sobhy SI, Ebrahim W. Factors affecting dietary practices among adolescent pregnant women in Alexandria. *The Journal of the Egyptian Public Health Association* 2004;79(3-4):179-96.
10. Pender NJ. Expressing health through lifestyle patterns. *Nursing science Quarterly* 1996;30(3):115-22.
11. Jiusitthiphaphai T, Nirattharadorn M, Suwannarurk K. The effects of promoting self-efficacy program on the oral contraceptive used behavior among adolescent mothers. *J Med Assoc Thai* 2015;98(5):444-50.

12. Chumsri T. Relationships between personal factors, perceived benefits, perceived barriers, perceived self-efficacy, interpersonal influences and health promoting behaviors of pregnant adolescents, Southern Region. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Chulalongkorn University; 2005. (in Thai).
13. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review* 1997;84(2):191-215.
14. Tumgunma O. Spouse support and health-promoting behavior in high risk pregnant women. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Mahidol University; 1997. (in Thai).
15. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nurs Res* 1987;36(2):76-81.
16. Burns N, Grove SK. *The practice of nursing research, conduct, critique, and utilization*. 6th ed. St Louis: Saunders Elsevier; 2008.
17. Ross SM. *Introductory statistics*. 4th ed. New York: Elsevier Inc; 2017.
18. House JS. *Work stress and social support*. London: Addison-Wesley; 1981.
19. Mungkamanee S. The effect of using the perceived self-efficacy promoting program in self care on health promoting behavior of primigravida adolescents. [Master's Thesis, Faculty of Nursing]. Chulalongkorn University; 2004. (in Thai).
20. Aomsin K, Chaiyawat W. The effect of perceived self-efficacy promoting program on stress management behaviors of early adolescents 2013;29(1):31-44.
21. Park S, Yeom HY, Sok SR. Effects of health promoting education program for Korean middle-aged women. *J Phys Ther Sci* 2019;31(1):5-11.
22. Chudjuajeen S, Singhasame P, Wuttisukpaisan S. Effects of a perceived self-efficacy promoting program for life skill enhancement on sexual health behavior of students. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2017;4(2):268-80.
23. Phumket W, Thato R. The effect of the perceived self-efficacy promoting program by coaching on premature infants caring behaviors of first-time adolescent mothers. *Thai Red Cross Nursing Journal* 2008;1(1):51-67.