

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น แผนกฝากครรภ์ กรุงเทพมหานคร

มาลีวัล เลิศสาครศิริ*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 13-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 218 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติไคสแควร์ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล เกี่ยวกับรายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การวางแผนการมีบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านภาวะโภชนาการ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 จากผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ สอนสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในคลินิกฝากครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถนะในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรูปแบบของกิจกรรมส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในลักษณะที่เป็นรูปธรรมที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถลงมือปฏิบัติได้ และมีลักษณะต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้สมรรถนะของตนเอง, พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ, หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

บทนำ

เนื่องจากในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมในด้านต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์รวมถึงอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมภายนอกและสื่อต่างๆ ที่มีเนื้อหาช่วยๆ เอื้ออำนวยให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์กันอย่างอิสระมากขึ้น จากการที่ขาดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์ และขาดความพร้อมในการมีชีวิตครอบครัว เป็นผลให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในอัตราที่สูง เมื่อเทียบกับอัตราการเกิดมีชีพในมารดาในกลุ่มอายุอื่น ๆ

วัยรุ่นเป็นวัยเชื่อมต่อระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ จิตใจและอารมณ์จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากและไม่คงที่มีความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง ต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคมและกลุ่มเพื่อน มีความสนใจตนเองและเพศตรงข้ามมากขึ้น ร่วมกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงมีการรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามามาก ทำให้วัยรุ่นซึ่งมีพื้นฐานอารมณ์อ่อนไหวง่าย ชอบทำอะไรแปลกๆ ใหม่ ๆ ชอบลองและเลียนแบบ จึงมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหลายๆ อย่าง เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การใช้สารเสพติด เล่นการพนัน เป็นต้น และที่สำคัญ คือ การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร โดยเฉพาะวัยรุ่นที่เติบโตจากครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น ขาดการเอาใจใส่จากบิดามารดา มีความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี ได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่ค่อยถูกต้องปัญหาที่ตามมาคือการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่สำคัญเพราะแม้ว่าในด้านสรีระร่างกายของวัยรุ่นมีการพัฒนาเจริญเติบโตได้เกือบเท่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ผู้ใหญ่ทั่วไป แต่สภาพทางด้านอารมณ์ สังคม ความคิด และเขavnปัญญา ยังต้องการพัฒนาอีกระยะหนึ่ง จากความไม่พร้อมทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำให้การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะเสี่ยงสูงต่อการที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดทั้งต่อมารดาและทารก ยิ่งมีอายุน้อยเท่าไร ก็ยิ่งมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้มากขึ้น

เมื่อวัยรุ่นตั้งครรภ์จะก่อให้เกิดภาวะโลหิตจาง คลอดก่อนกำหนด เจ็บครรภ์คลอดนาน สิริระยะทางไม่ไ้ สดส่วนกับเชิงกราน ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์มักเป็น 3.5 เท่าของหญิงตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 20 ปี¹ สำหรับทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น จะมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย คลอดก่อนกำหนด มีความพิการสูงมีปัญหาความผิดปกติในระบบประสาทต่างๆ เช่น ปัญญาอ่อน เจ็บป่วยบ่อย และเสียชีวิตได้ง่าย ส่วนทางด้านจิตใจ การตั้งครรภ์ทำให้วัยรุ่นต้องเผชิญกับภาวะเครียดสูงขึ้น เนื่องจากการเปลี่ยนบทบาทจากเด็กที่ต้องพึ่งพิงผู้ใหญ่ มาเป็นมารดาที่ต้องดูแลตนเองและทารกในครรภ์ อาจจะมีความคิดว่าตนเองจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ หรือเลี้ยงดูลูกไม่ดี¹ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการทำร้ายและทอดทิ้งบุตรมากกว่ามารดาที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ด้านสังคมและเศรษฐกิจ จะพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะมีการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปมาก บางคนอาจต้องพักการเรียนหรือต้องออกจากโรงเรียน จากการที่สูญเสียโอกาสทางด้านการศึกษา มีความรู้ความสามารถน้อยทำให้ไม่มีงานทำ หรือต้องทำงานในอาชีพที่ต้องใช้แรงงาน มีรายได้ต่ำ เศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดีขาดความมั่นคงและการยอมรับจากครอบครัว ทำให้มีอัตราการหย่าร้างสูง เกิดความทุกข์จากการที่ต้องแยกจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งเป็นปัญหาของครอบครัวและสังคม

ปัญหาและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น จำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องปรับปรุงระดับภาวะสุขภาพให้ดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์ โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ที่ดี ซึ่งเพนเดอร์² กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อมุ่งยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวม ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรปฏิบัติ ได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรแสดงออกถึงความสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง โดยการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ สังเกตการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ 2) พฤติกรรมด้านโภชนาการ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นควรรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ปรับปรุงลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์และมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการเพื่อการเจริญเติบโตของร่างกายมารดาและทารกในครรภ์ 3) การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายโดยใช้วิธีการที่ถูกต้องเหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและควรปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายขณะนั่งหรือยืน 4) การจัดการกับความเครียด ควรปฏิบัติกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ 5) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ควรมีการติดต่อกับกลุ่มคนในสังคม เพื่อประโยชน์ในการได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ 6) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ ควรแสดงออกถึงความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ มีความรู้สึกพอใจในชีวิต ความรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง ตระหนักถึงการให้ความสำคัญกับชีวิตและมีการวางจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยอะไรบ้างที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุระหว่าง 13-19 ปี ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลกลางและ

โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 218 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ซึ่งรวมถึงการฝากครรภ์ที่ย้ายจากศูนย์สาธารณสุขหรือโรงพยาบาลอื่น 2) เป็นผู้ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ที่รุนแรงหรือไม่มีโรคร่วมในขณะตั้งครรภ์ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูงเนื่องจากตั้งครรภ์ 3) สามารถอ่านและเขียนหนังสือได้ 4) ยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 4 ส่วน ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนการตั้งครรภ์ การแท้งบุตร อายุครรภ์ที่เริ่มฝากครรภ์ อายุครรภ์ปัจจุบัน ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับสามี การวางแผนการมีบุตร ความพร้อมในการมีบุตร สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ และประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก 2) แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของเซอร์เรอร์และคณะ และดัดแปลงจากแบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ของ ฉันทฐญา พัฒนะวณิชนันท์³ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 30 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกายภาวะโภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียดลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แต่ละข้อมีระดับคะแนน 1-5 การแปลผลได้กำหนดจากคะแนนเฉลี่ยโดยรวมรายด้านและรายข้อ ตามเกณฑ์ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้สมรรถนะของตนเองระดับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ย 3.50- 4.49 ระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 ระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49

ระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 ระดับน้อยที่สุด ตามลำดับ หากความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .9543) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยคัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของมัลลีย์ สำราญจิตต์⁴ ซึ่งสร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิดของเฮาส์⁵ ประกอบด้วยการสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่า การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร และการสนับสนุนทางด้านทรัพยากร มีข้อคำถามรวมทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ แต่ละข้อมีระดับคะแนน 1-5 การแปลผลได้กำหนดจากคะแนนเฉลี่ยโดยรวมรายด้านและรายข้อ ตามเกณฑ์ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 4.00 - 5.00 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับการสนับสนุนทางสังคมดี คะแนนเฉลี่ย 3.00 - 3.99 ก่อนข้างดี คะแนนเฉลี่ย 2.00 - 2.99 ก่อนข้างไม่ดี และคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.99 ไม่ดี ตามลำดับ หากความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .9384) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยคัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของรทีพร ประกอบทรัพย์⁶ ซึ่งคัดแปลงมาจากแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting lifestyle profile) ของวอลต์เกอร์ ชีคริสต์ และเพนเดอร์⁷ ตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ประกอบด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้ ภาวะโภชนาการ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณ รวม 50 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating

Scale) 4 ระดับ แต่ละข้อมีระดับคะแนน 1-4 การแปลผลได้กำหนดจากคะแนนเฉลี่ยโดยรวมรายด้านและรายข้อ ตามเกณฑ์ ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 3.00 - 4.00 หมายถึง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพดี คะแนนเฉลี่ย 2.00 - 2.99 มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.99 มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพไม่ดี ตามลำดับ หากความเที่ยงของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ .932 การเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลา 1 มิถุนายน - 30 ตุลาคม 2551 โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการตอบแบบสอบถาม รายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิให้กับกลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจและขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแบบสอบถามซึ่งได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 218 ฉบับ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส จำนวนการตั้งครรภ์ การแท้งบุตรอายุครรภ์ที่เริ่มฝากครรภ์อายุครรภ์ปัจจุบัน ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับสามีการวางแผนการมีบุตรความร่วมมือในการมีบุตร สมาชิกในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก ระดับของคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หากความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลและพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่ได้จัดกลุ่มคะแนนเฉลี่ยในระดับดี ปานกลาง และไม่ดี โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-Square test) หากความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้สัมประสิทธิ์สห-

สัมพันธของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) หาความสามารถในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จากตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression)

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 16 -18 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.7 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 69.7 อาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 41.7 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 39.9 แต่มีความเพียงพอของรายได้ครอบคลุมคิดเป็นร้อยละ 84.4 เกี่ยวกับสถานภาพสมรสส่วนใหญ่อยู่กับสามีโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส

คิดเป็นร้อยละ 86.7 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 85.3 ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์และอายุครรภ์ปัจจุบันระหว่าง 10 - 20 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 56.4 และ 32.1 ตามลำดับ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่เคยแท้งบุตร คิดเป็นร้อยละ 88.1 ระยะเวลาที่อยู่ร่วมกับสามีระหว่าง 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.0 ทั้งนี้ไม่ได้วางแผนการมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 70.2 แต่มีความพร้อมในการมีบุตร คิดเป็นร้อยละ 89.0 สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยสามี บุตร และญาติพี่น้อง คิดเป็นร้อยละ 63.8 ไม่เคยมีประสบการณ์เลี้ยงดูเด็กเล็ก ร้อยละ 51.8

ผลการวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แจกแจงความถี่ และร้อยละ ดัง Table 1-4

Table 1 Mean, Standard deviation of social support (N = 218)

Social support	$\bar{X}$	S.D.
Emotional	4.22	0.52
Value assessment	3.80	0.65
Informational	3.85	0.71
Resource	3.83	0.69
Total	3.94	0.50

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่าง มีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี คะแนนเฉลี่ย 3.94 โดยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 4.22 รอง

ลงมา คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร คะแนนเฉลี่ย 3.85 และต่ำสุด คือ การสนับสนุนทางสังคม ด้านการประเมินคุณค่าคะแนนเฉลี่ย 3.80 (Table 1)

Table 2 Amount, Percentage of social support (N = 218)

Average score	Level	Emotional		Value assessment		Informational		Resource		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
4.00-5.00	Good	166	76.1	92	42.2	118	54.1	109	50.0	166	53.2
3.00-3.99	Fairly good	47	21.6	111	50.9	80	36.7	94	43.1	99	45.4
2.00-2.99	Fairly poor	5	2.3	14	6.4	19	8.7	15	6.9	3	1.4
1.00-1.99	Poor	-	-	1	0.5	1	0.5	-	-	-	-

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมสูงสุดในระดับดี คือด้านอารมณ์คิดเป็นร้อยละ 76.1 ด้านข้อมูลข่าวสารคิดเป็นร้อยละ 54.1 และด้านทรัพยากรคิดเป็นร้อยละ 50.0 ตามลำดับ ส่วนการสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินคุณค่าสูงสุดในระดับค่อนข้างดีคิดเป็นร้อยละ 50.9 (Table 2)

Table 3 Mean, Standard deviation of Perceived self-efficacy (N = 218)

Perceived self-efficacy	$\bar{X}$	S.D
Health responsibility	3.79	0.54
Activity and Exercise	3.39	0.75
Nutrition	3.72	0.68
Interpersonal relation	3.92	0.75
Spiritual development	3.50	0.77
Stress management	3.57	0.75
Total	3.68	0.54

การรับรู้สมรรถนะของตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยทั่วไปอยู่ในระดับมาก คะแนนเฉลี่ย 3.68 โดยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.92 รองลงมาด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพคะแนนเฉลี่ย 3.79 และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 3.39 ด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย (Table 3)

Table 4 Mean, Standard deviation of Health Promoting Behaviors in pregnant adolescents (N = 218)

Health Promoting Behaviors	$\bar{X}$	S.D
Nutrition		3.11 0.48
Health responsibility	3.09	0.51
Activity and Exercise	3.05	0.55
Interpersonal relation	3.26	0.49
Stress management	3.03	0.52
Spiritual development	3.33	0.49
Total	3.15	0.41

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยทั่วไปอยู่ในระดับดี โดยพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.33 รองลงมาคือ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คะแนนเฉลี่ย 3.26 และต่ำสุดคะแนนเฉลี่ย 3.03 คือด้านการจัดการกับความเครียด (Table 4)

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่าปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลเกี่ยวกับรายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวางแผนการมีบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ด้านภาวะโภชนาการ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การ

จัดการกับความเครียด และการพัฒนาทางจิตวิญญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สมรรถนะของตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าการสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจากตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) (Table 5)

Table 5 Stepwise multiple regression to predict Health Promoting Behaviors in pregnant adolescents (N=218)

Health Promoting Behaviors	Order	Predict variable	R ²	R ² change	F	b	Beta	t
Total	1.	Perceived self-efficacy	.413	.413	85.804	.317	.434	5.308***
	2.	Social support: Emotional	.488	.075	17.739	.289	.344	4.212***
(constant (a)) = .808			Overall F = 57.658***					

*** $p < .001$

ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้าสมการทำนาย คือ การรับรู้สมรรถนะของตนเองสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยรวมได้ร้อยละ 41.3 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 48.8 โดยตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มาจากคนในกลุ่มปทุมภูมิมีเครือข่ายลักษณะครอบครัวขยาย ซึ่งสมาชิกในกลุ่มนี้ใช้เวลาอยู่ร่วมกันมาก มีความถี่ในการติดต่อสูง จะมีการแลกเปลี่ยนสิ่งของหรือข่าวสารซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือแก้ปัญหาและตัดสินใจให้แกกันและกัน โดยสอดคล้องกับข้อมูลผลการวิจัยที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ร้อยละ 63.8 ที่สมาชิกในครอบครัว

ประกอบด้วยสามี บุตร และญาติพี่น้องและพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของมนุษย์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ^{8,9} ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลผลการวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ รกัพร ประกอบทรัพย์ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากสามี การสนับสนุนทางสังคมจากมารดา รายได้ อายุครรภ์ การวางแผนการตั้งครรภ์ การอยู่ร่วมกับมารดาและการได้รับคำแนะนำ ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี และได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี โดยรวมอยู่ในระดับดี ส่วนการสนับสนุนทางสังคมจากมารดาอยู่ในระดับค่อนข้างดี และสอดคล้องกับการวิจัยของ เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร ที่ได้ศึกษาการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ และอิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับมารดา อายุ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว การวางแผน การมีบุตร ความพร้อมในการมีบุตรและประสบการณ์ การเลี้ยงดูเด็ก ที่มีต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยเกี่ยวกับสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความพร้อมในการมีบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กและอายุ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังที่ แบนดูรา¹⁰ กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น มีผลต่อการกระทำของบุคคล การที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะจัดการใดๆ ตามที่ได้วางแผนไว้ ซึ่งไม่ใช่เพียงแต่ใช้ทักษะที่มีอยู่แต่ต้องพิจารณาว่าตัวเองสามารถทำอะไรได้ โดยใช้ทักษะใดในสถานการณ์นั้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะของตนเองอยู่ในระดับมาก โดยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.92 รองลงมาด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ คะแนนเฉลี่ย 3.79 ซึ่งการที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงว่าสามารถจัดการหรือดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ได้ ดังนั้นการรับรู้สมรรถนะของตนเองจึงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยสอดคล้องกับการศึกษาของลิวอลเลน¹¹ เกี่ยวกับความรู้สึกควบคุมตนในด้านสุขภาพจากภายในตนเองสูงจะมีการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ดี

การสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้สมรรถนะของตนเอง สามารถร่วมทำนายพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ ดังที่ เพนเดอร์ได้กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยที่สำคัญ 2 ปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ประกอบด้วย 2 ปัจจัยย่อย คือ 1) มีปัจจัยด้านพฤติกรรมดั้งเดิม และปัจจัยส่วนบุคคล 2) ปัจจัยด้านความรู้ความเข้าใจและความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม ประกอบด้วย 6 ปัจจัยย่อย คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติ อิทธิพลระหว่างบุคคล การสนับสนุนและอิทธิพลด้านสถานการณ์ ซึ่งในส่วนของ การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นการพิจารณาตัดสินเกี่ยวกับความสามารถของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ในการกระทำพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ให้ได้รับการรับรู้เกี่ยวกับทักษะ ความสามารถเป็นสิ่งที่สำคัญในการจูงใจให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีส่วนร่วมในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในขณะตั้งครรภ์ที่ดีหรือถูกต้องเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสูงสุดในระดับดี โดยด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด 3.33 รองลงมาคือ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล คะแนนเฉลี่ย 3.26 ทั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ รกิพร ประกอบทรัพย์⁶ ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าการสนับสนุนทางสังคมจากสามี สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ ร้อยละ 19.67 เช่นเดียวกับการศึกษาของ ญัญฐญา พัฒนะวาณิชนันท์³ ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะของ

ตนเองและลำดับที่ของการตั้งครรภ์ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมได้ร้อยละ 29.6 และการศึกษาของ เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส แรงสนับสนุนทางสังคม ความพร้อมในการมีบุตร ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กและอายุ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวก และสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น ได้ร้อยละ 51.67

จากผลการวิจัยที่พบว่า การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และสามารถร่วมอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้ พยาบาลและบุคคลในทีมสุขภาพที่แผนกฝากครรภ์ควรจัดกิจกรรมการให้ความรู้สอนสุขศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถนะในตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการจัดกิจกรรมนั้นเกี่ยวกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ภาวะโภชนาการ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียดและการพัฒนาทางจิตวิญญาณ รูปแบบของกิจกรรมควรมีลักษณะเป็นรูปธรรมที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถลงมือปฏิบัติได้ โดยจัด 2 - 3 ครั้งในระหว่างตั้งครรภ์ และมีลักษณะต่อเนื่อง ทั้งนี้ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งอาจมีสามี หรือพ่อแม่ พี่น้อง ในส่วนของการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งภาคทฤษฎีนำข้อมูลมาใช้สอนวิชา การพยาบาลมารดาและทารก เพื่อให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและฝึกปฏิบัติ

การพยาบาลแผนกฝากครรภ์ นักศึกษาสามารถจัดกิจกรรมสอนสุขศึกษาให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ เซอร์ ดร.วิภา เลค อธิการบดี และเซอร์ ดร. มัคดาเลนา สุภาพร ดาวดี รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ได้กรุณาส่งเสริมและสนับสนุนให้เงินทุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สุวชัย อินทรประเสริฐ. วัยรุ่นกับการตั้งครรภ์. นิตยสารดวงใจพ่อแม่ 2539; 1(6): 25-27.
2. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. California: Appleton & Lange, 1996.
3. ญัฐญา พัฒนาะวณิชนันท์. การรับรู้สมรรถนะของตนเองและพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก] กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.
4. มาลัย สำราญจิตต์. การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก] กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
5. House JS. Work stress and social support. London: Addison-Wesley, 1982.
6. รกิพร ประกอบทรัพย์. การสนับสนุนทางสังคมจากสามี การสนับสนุนทางสังคมจากมารดาและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิง

- ตั้งครรภ์วัยรุ่น [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก] กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
7. Walker SB, Volken K, Sechrist KR et al. Health-promoting lifestyles of older adults: comparison with young and middle-aged adults, correlates and pattern. *Advanced in Nursing Science* 1988; (Oct.): 76-90.
 8. Cohen S, Syme SL. Issues in the study and application of social support. In Cohen, S. and Syme, SL.(Eds.). *Social support and health* (3-20). Orlando: Academic Press, Inc., 1985.
 9. Uphold RC. Social support. In Creasia, LT. & Barbara, P. (Eds.), *Conceptual foundation of professional nursing practice* (445-470). St.Louis: Mosby Year book., 1991.
 10. Bandura A. *Social foundation of thought and action*. New Jersey: Prentice Hall, 1986.
 11. Lewallen LP. Health beliefs and health practices of pregnant women. *Journal of Obstetrics and Gynecology Neonatal Nursing* 1989; (May/June): 245 - 246.

Factors Relating to Health Promoting Behaviors in Pregnant Adolescents in Antenatal Clinics, Bangkok Metropolis

Maleewan Lertsakornsiri*

ABSTRACT

The purposes of this study were to examine the relationship between social support, perceived self-efficacy, personal factors and health promoting behaviors in pregnant adolescents. The purposive samples consisted of 218 pregnant adolescents aged between 13-19 years old. They came to the antenatal clinics in Klang Hospital and Somdejprapinklao Hospital. The research tools were questionnaires. The data were collected and analyzed by frequency, percentage, means, standard deviation, Chi-Square test, Pearson product moment correlation coefficient, and stepwise multiple regression. Results demonstrated that there was a significant correlation between the pregnant adolescents' personal factors on family income and their health promoting behaviors in health responsibility aspect ($p < 0.05$). There were significant correlations between planning to have children and health promoting behaviors in pregnant adolescents in nutrition, health responsibility, stress management, and spiritual development aspects ($p < 0.01$). There were positive correlations social support, perceived self-efficacy and health promoting behaviors in pregnant adolescents ($p < 0.01$). The perceived self-efficacy and emotional social support variables could significantly predict the variance of health promoting behaviors in pregnant adolescents ($p < 0.001$). This study suggests that nurses should set up the activities in order to give health education for pregnant adolescents in the antenatal clinic to increase self-efficacy for health promoting behavior. Such patterns of activities should promote the families to participate on a continuous basis.

Key words: Social support, preeived self-efficacy, health promoting behaviors, pregnant adolescents

J Public Health 2009; 39(2): 161-172.

Correspondence: Assistant Professor Dr.Maleewan Lertsakornsiri, Faculty of Nursing, Saint Louis College,
Bangkok, 10120 Thailand.

* Faculty of Nursing, Saint Louis College