



การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

อัญญา ปลดเปลื้อง*

อมราวดี บุญยรัตน์*

สุพรรณิ กัณห์ดิลก**

เพ็ญพักตร์ ลูกอินทร์***

ณัฐพร อุทัยธรรม****

พรพรรณ พรประยูร*****

จิรียา อินทนา*****

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์และวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพลของปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลในจังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี จำนวน 611 คน ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้คือแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว แบบวัดการมองโลกในแง่ดี แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองและแบบวัดคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ได้แก่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์อิทธิพล

ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตสูงและไม่แตกต่างตามปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2=4.958$, $df=1$, $\chi^2/df = 4.958$, $p=.026$, $GFI=.997$, $AGFI=.943$, $CFI=.998$, $TLI=0.973$, $RMSEA=0.081$, $RMR=0.004$, $NFI=.998$) โดยคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากการสนับสนุนทางสังคม รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองสัมพันธภาพในครอบครัว การมองโลกในแง่ดีและการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองและการมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 69

คำสำคัญ: วิเคราะห์อิทธิพล; คุณภาพชีวิต; หญิงตั้งครรภ์

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จักรีรัช, e-mail: anya_p12@hotmail.com

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พระพุทธบาท

*** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุพรรณบุรี

**** วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี

***** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สระบุรี

***** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ราชบุรี



Path Analysis of Factors Affecting Quality of Life of Pregnant Women

Unya Plodpluang*

Ammarawadee Boonyarat*

Supanee Kanhadilok**

Penpak Luk-in***

Nattaporn Uthathum****

Pornpan Pomphayoon *****

Jiriya Intana*****

Abstract

The aim of this research was to study the factors related to quality of life and to analyze the path model of factors affecting quality of life of pregnant women. The sample consisted of 611 pregnant women in Kanchanaburi, SuphanBuri, Ratchaburi and Phetchaburi selected by purposive sampling. The research instruments included an optimism scale, family relationships scale, self-esteem scale, social-support scale, self-efficacy scale and quality-of-life scale. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation and path analysis.

The results showed that the quality of life of the pregnant women was at a high level. The path model affecting the quality of life is in accordance with empirical data $\chi^2 = 4.958$, $df=1$, $\chi^2/df=4.958$, $p=0.026$, $GFI=0.997$, $AGFI=0.943$, $CFI=0.998$, $TLI=0.973$, $RMSEA=0.081$, $RMR=0.004$, $NFI=0.998$. The quality of life of the pregnant women was based on social support, self-efficacy, family relationships, optimism, and self-esteem. Optimism, family relationships, self-efficacy, social support, and self-esteem directly and positively influenced quality of life in the pregnant women. Self-esteem, self-efficacy and social support were indirectly affecting quality of life by the transmission of optimism. All variables explained the variance of quality of life of the pregnant women at 69 percent.

Keywords: Path analysis; Quality of life; Pregnant women

*Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, e-mail: anya_p12@hotmail.com

**Boromarajonani College of Nursing, Phraputthabat

***Boromarajonani College of Nursing, Suphanburi

****PhrachomklaoPhetchaburi College of Nursing

*****Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

*****Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi



ความเป็นมาและความสำคัญ

คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์มีความเกี่ยวข้องกับหลายปัจจัย ได้แก่ สุขภาพกาย สุขภาพใจ สัมพันธภาพทางสังคม และสิ่งแวดล้อม¹ กล่าวคือ การที่หญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรงและสามารถประกอบกรหรือภาระหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีสุขภาพ ด้านจิตใจเป็นความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ขึ้น ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายสิ่งแวดล้อม และสังคมแล้วส่งผลกระทบต่อจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพจิตใจดีย่อมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและแสดงพฤติกรรมตอบสนองได้อย่างเหมาะสม การมีสัมพันธภาพทางสังคมที่ดีเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับบุคคลต่างๆ หญิงตั้งครรภ์พึงมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น อาทิ เพื่อนในสถานที่ทำงาน หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาล หรือเพื่อนๆ เพื่อที่จะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อไปได้ นอกจากนั้นแล้วการที่หญิงตั้งครรภ์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี ปลอดภัยจากมลภาวะต่างๆ ซึ่งจะส่งผลดีต่อทั้งหญิงตั้งครรภ์และลูกในครรภ์

ในการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย เล่นโยคะ ซึ่งจะช่วยให้รู้สึกสบายทั้งกายและจิตใจของมารดา รวมถึงการป้องกันอาการต่างๆ เช่น อาการแพ้ท้อง การใช้ยาในระหว่างการตั้งครรภ์ อิริยาบถต่างๆ การนั่ง การยืน ทั้งนี้การมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวมีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีคุณภาพและ การมีส่วนร่วมของบุคคลต่างสมาชิกในครอบครัวที่ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์จะช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด รวมถึงในระยะหลังคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตที่ดี²

มีการศึกษาและค้นคว้าวิธีต่างๆ ที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองและสุขภาพของบุตรในขณะตั้งครรภ์

เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดี การปฏิบัติตนที่ดีในขณะตั้งครรภ์จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพดี อาทิ ภาวะโภชนาการ การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ กิจกรรมทางร่างกาย และการออกกำลังกาย การละเว้นจากบุหรี่เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือยาอื่น ๆ ในขณะตั้งครรภ์ การยอมรับ และจัดการกับอารมณ์ที่เหมาะสมเพนเดอร์ กล่าวว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ดีเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การดูแลตนเองโดยทั่วไป โภชนาการ การออกกำลังกาย และกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน แบบแผนการนอนหลับ การจัดการกับความเครียด⁴ จากการศึกษาของเบคเกอร์และไมแมน⁵ พบว่า บุคคลจะกระทำใดๆ เพื่อให้มีสุขภาพดีขึ้นขึ้นอยู่กับความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งประกอบกับการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงการเกิดโรคและประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพบุคคลจะกระทำกิจกรรมใดเพื่อส่งเสริมสุขภาพและปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตนั้น เป็นผลมาจากปัจจัยด้านความคิดและความรู้สึกเฉพาะต่อพฤติกรรม

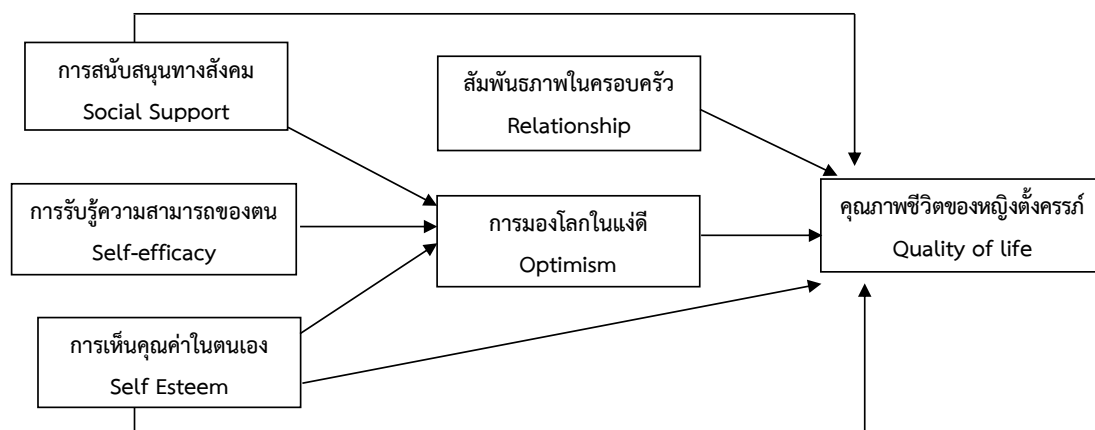
ปัจจัยและพฤติกรรมในการดูแลตนเองล้วนมีผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะแตกต่างกันตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อสถานะชีวิตภายใต้บริบทของวัฒนธรรม และค่านิยมในการดำรงชีวิต ซึ่งจะสัมพันธ์กับเป้าหมาย ความคาดหวัง มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในแง่ของสุขภาพร่างกายของแต่ละคน สภาพจิตใจ ระดับความเป็นอิสระ สัมพันธภาพทางเศรษฐกิจและสังคม และสิ่งแวดล้อมของหญิงตั้งครรภ์¹ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งร่างกายและจิตใจในระยะตั้งครรภ์ย่อมส่งผลต่อชีวิต ความเป็นอยู่ของหญิงตั้งครรภ์ซึ่งอาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์⁶ จากการศึกษาของ อะเคื่อ กุลประสูติ⁷ ถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต พบว่าการมองโลกในแง่ดีและการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิต ส่วนการเห็นคุณค่าในตนเองการรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตโดยส่งผ่านการมองโลกในแง่ดีตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของ



คุณภาพชีวิตได้ร้อยละ 54 และจากการศึกษาของ พรนภา เจริญสันต์ และคณะ⁶ พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของ หญิงตั้งครรภ์โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปร ของคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 37.0

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยพบว่ามีตัวแปร หลายตัวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ซึ่งสามารถนำมาเป็น กรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้ 1) การมองโลกในแง่ดี เป็นการมองสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นใน ทางบวกเห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างไม่ได้เลวร้ายและมีทาง แก้ไขได้สามารถปรับตัวตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่ เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม การมองโลกในแง่ดี สามารถทำนายคุณภาพชีวิต⁷⁻⁹ 2) การเห็นคุณค่าใน ตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลประเมินตนเองเป็นผู้มีความ สามารถมีคุณค่าที่เทียบผู้อื่นมีความรู้สึกดีต่อตนเองมี ความพร้อมและมีพลังกำลังสามารถทำอะไรประสบความสำเร็จไปได้ด้วยดีมีความนับถือและภาคภูมิใจในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้¹⁰⁻¹¹ การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลส่งผ่านตัวกลางคือ การมองโลกในแง่ดี¹²⁻¹³ 3) การรับรู้ความสามารถในตน เป็นการมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะ ปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองหรือแก้ไข ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ได้ การการรับรู้ความสามารถ

ในตนสามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้¹⁴ และการรับรู้ ความสามารถในตนมีอิทธิพลส่งผ่านตัวกลางคือ การมอง โลกในแง่ดี¹⁵ 4) สัมพันธภาพในครอบครัวหมายถึงความ สัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่แสดงบทบาทของ สมาชิกทั้งบทบาทเป็นผู้สั่งสอนผู้ดูแลมีการช่วยเหลือ เกื้อกูลกันร่วมกันรับรู้ถึงความรู้สึกช่วยแก้ปัญหา แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันอย่างอิสระรวมถึงส่งเสริม ความรักความอบอุ่นภายในครอบครัว 5) การสนับสนุน ทางสังคม เป็นการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ต่อการได้รับการ ช่วยเหลือจากครอบครัวและบุคคลอื่นในด้านต่างๆ ทั้ง ด้านอารมณ์ด้านวัตถุและด้านข้อมูลข่าวสารการสนับสนุน ทางสังคมสามารถทำนายคุณภาพชีวิต และการสนับสนุน ทางสังคมมีอิทธิพลส่งผ่านตัวกลางคือ การมองโลกในแง่ดี¹⁵ และ 6) คุณภาพชีวิตเป็นการรับรู้ของแต่ละบุคคลต่อ สถานะชีวิตภายใต้บริบทของวัฒนธรรมและค่านิยมใน การดำรงชีวิตและจะสัมพันธ์กับเป้าหมายความคาดหวัง มาตรฐานของสังคมและสิ่งอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องครอบคลุม ในแง่ของสุขภาพร่างกายของแต่ละคนสภาพจิตใจระดับ ความเป็นอิสระสัมพันธภาพทางสังคมความสัมพันธ์ที่มี ต่อสภาพแวดล้อมของพวกเขา คุณภาพชีวิตเป็นเป้าหมายที่สำคัญและเป็นสิ่งที่บุคคลต้องการในการดำเนิน ชีวิตของตนเองจากการศึกษาผู้วิจัยจึงนำมาสังเคราะห์ เป็นกรอบแนวคิดตั้งต้น ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดตั้งต้นปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์



จากการทบทวนยังไม่มีการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีอิทธิพลส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ในการศึกษาจะช่วยให้ได้ข้อมูลปัจจัยที่ส่งผลต่อการเพิ่มคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 5 ที่มีความหลากหลายของประชากรทั้งในเขตเมืองและชุมชนอันจะนำไปสู่การพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพด้านการตั้งครรภ์ที่จะช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ได้แก่ การมองโลกในแง่ดี การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ดำเนินการวิจัยระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2558 ถึง 30 มิถุนายน 2559 การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา หมายเลข 2/2559

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลที่อยู่ในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 4 จังหวัดได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรีและเพชรบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลในจังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

จำนวน 640 รายตามคุณสมบัติที่กำหนดคือ

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 12-36 สัปดาห์
2. สามารถรับรู้วัน เวลาและสถานที่ ไม่มีอาการแสดงหรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวช
- 3.สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี และ 4.สามารถดูแลและช่วยเหลือตนเองได้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้มาจากแนวคิดของคอมเบย์และลี¹⁶ สรุปจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิเคราะห์ปัจจัยไว้ดังนี้ 100= ไม่ดี, 200= ดีปานกลาง, 30 = ดี, 500 = ดีมาก, 1,000 หรือมากกว่า = ดีที่สุดซึ่งการศึกษานี้กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 160 คนต่อจังหวัดการวิจัยนี้ส่งแบบสอบถามไปจำนวนทั้งสิ้น 640 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับมทั้งสิ้น 611 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.47

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบวัด 6 ฉบับ ดังนี้

1. แบบวัดการมองโลกในแง่ดีปรับปรุงจากแบบวัดของอะเคื่อ กุลประสูติ⁶ จำนวน 10 ข้อ
2. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมปรับปรุงจากแบบวัดของวรรณรัตน์ลาวัง รัชนิสรเสรีณ ยูติรอดจากภย นิภาวรรณสามารถกิจจิตรพรหล่อสุวรรณกุล และเวธกากลีนวิจิต¹⁷ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้านคือการสนับสนุนทางด้านข้อมูลการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่าการสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของจำนวน 8 ข้อ
3. แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวปรับปรุงจากแบบวัดของวรรณรัตน์ลาวังและคณะ¹⁷ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้านคือการแสดงบทบาทของสมาชิกการสื่อสารในครอบครัวการแสดงออกทางอารมณ์และการถ่ายทอดความรู้สึกจำนวน 10 ข้อ
4. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองปรับปรุงจากแบบประเมินของนิลวรรณ ศิวภุขพงษ์¹⁰ จำนวน 10 ข้อ
5. แบบวัดการรับรู้ความสามารถในตนเองปรับปรุงจากแบบวัดของเบญจมาศนาควิจิตร¹⁴ จำนวน 10 ข้อ



6. แบบวัดคุณภาพชีวิต ใช้แบบวัดคุณภาพชีวิต ฉบับ WHOQOL – BREF ที่แปลโดยสุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ¹⁸ จำนวน 26 ข้อ

การแปลผลคะแนนการมองโลกในแง่ดี การสนับสนุนทางสังคม สัมพันธภาพในครอบครัว การเห็น

คุณค่าในตนเองการรับรู้ความสามารถในตนเอง และคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ คือ เมื่อผู้ตอบแบบสอบถามครบทุกข้อแล้ว นำคะแนนของแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ตามแนวทางของ¹⁹ Best & Kahn โดยกำหนดความหมายคะแนนเฉลี่ยในแต่ละด้านดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

การแปลผล

4.51 – 5.00

มีการรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ระดับมากที่สุด/ดีมาก/สูงมาก

3.51 – 4.50

มีการรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ระดับมาก/ดี/สูง

2.51 – 3.50

มีการรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ระดับปานกลาง/พอใช้

1.51 – 2.50

มีการรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ระดับน้อย/ต่ำ/ไม่ค่อยดี

1.00 – 1.50

มีการรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมอยู่ระดับน้อยที่สุด/ต่ำมาก/ไม่ดี

การหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) พิจารณาจากค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC: Index of Item Objective Congruence) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาตรวจทานคำผิดและปรับแก้เบื้องต้น แล้วจึงนำแบบสอบถามพร้อมด้วยโครงร่างงานวิจัยฉบับย่อและตารางวิเคราะห์เนื้อหาตามโครงสร้างของข้อคำถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลและทางด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา²⁰ จากการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่า มีข้อคำถามที่ซ้ำซ้อนกันหลายข้อ และบางองค์ประกอบมีจำนวนข้อคำถามมากเกินไป จึงมีความเห็นที่สอดคล้องกันให้ปรับจำนวนข้อคำถามจาก 79 ข้อ เหลือ 74 ข้อ โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้แนะนำให้ปรับข้อคำถาม ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำ และจัดพิมพ์เป็นชุดแบบสอบถามหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำแบบสอบถามที่จัดพิมพ์เป็นชุดเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลบางสะพาน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ จำนวน 30 ราย นำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ของ

แบบสอบถามในแต่ละด้าน มีค่าความเชื่อมั่นของแต่ละแบบสอบถามดังนี้ แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองมีค่าเท่ากับ .66 แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ .81 แบบวัดการมองโลกในแง่ดี เท่ากับ .92 แบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเอง เท่ากับ .70 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .79 และแบบวัดคุณภาพชีวิต เท่ากับ .82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิจักรีรัช เพื่อขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยถึงโรงพยาบาลที่เป็นพื้นที่วิจัย
2. คณะผู้วิจัยแบ่งพื้นที่วิจัยในแต่ละจังหวัดและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำหนังสือขอความร่วมมือมอบให้กับผู้เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลในจังหวัดที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองแล้ว ผู้วิจัยในพื้นที่รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัยหลักทางไปรษณีย์ผู้วิจัยหลักติดตามรวบรวมแบบสอบถามและตรวจสอบความสมบูรณ์อีกครั้ง ระยะเวลาการรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 เดือน



การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น การวิเคราะห์ค่าสถิติเบื้องต้นของตัวแปรที่เกี่ยวกับภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ การวิเคราะห์ส่วนนี้ใช้โปรแกรม SPSS 16.0 for Windows

2. วิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์หาคอนและสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (multiple correlations and coefficients of determination) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกับข้อมูลประจักษ์ และวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ ด้วย Path analysis ใช้โปรแกรม AMOS 16.0

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์

ผลการวิเคราะห์พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีอายุน้อยกว่า 20 ปีคิดเป็นร้อยละ 47.14 รองลงมามีอายุ 20-34 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.35 และมีอายุ 35 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 8.51 หญิงตั้งครรภ์ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 40.26 รองลงมาได้แก่ ทำงานบ้านคิดเป็น

ร้อยละ 29.14 จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ของกลุ่มตัวอย่าง เป็นการตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 50.23 และเป็นครรภ์ที่ 5 น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .49 หญิงตั้งครรภ์มีรายได้ 10,001 - 15,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.76 และไม่มีรายได้คิดเป็นร้อยละ 28.32

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับมาก (Mean=3.52, SD=.90) หญิงตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ ในระดับมาก (Mean=4.04, SD=.92) หญิงตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับมาก (Mean=4.44, SD=.92) หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับมาก (Mean=3.80, SD=.89) หญิงตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (Mean=4.21, SD=.86) และหญิงตั้งครรภ์มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก (Mean=4.01, SD=.88) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	ระดับความคิดเห็น	Mean	SD
การเห็นคุณค่าในตนเอง	มาก	3.52	.90
สัมพันธภาพในครอบครัว	มาก	4.04	.92
การมองโลกในแง่ดี	มาก	4.44	.92
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	มาก	3.80	.89
การสนับสนุนทางสังคม	มาก	4.21	.86
คุณภาพชีวิต	มาก	4.01	.88



อิทธิพลของตัวแปรที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

จากการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ตัวแปรที่เกี่ยวข้องก่อนการวิเคราะห์เส้นทางเป็นดังนี้

สัมพันธภาพในครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของสัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ .21 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

การมองโลกในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ .16 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการมองโลกในแง่ดีสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .33 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

การรับรู้ความสามารถในตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการรับรู้ความสามารถในตนเองเท่ากับ .17 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ .09 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูง

กรณีอิทธิพลทางอ้อม พบว่าการสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถในตนเอง มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รายละเอียดดังนี้

การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .31 ($p<.001$) หมายความว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีสูงจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์สูง

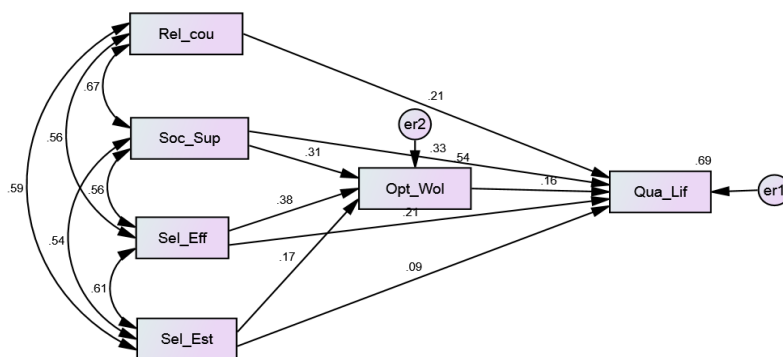
การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .36 ($p<.001$) หมายความว่าหญิงตั้งครรภ์ที่รับรู้ความสามารถในตนเองที่สูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูงจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์สูงด้วย

การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .17 ($p<.001$) หมายความว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เห็นคุณค่าในตนเองที่สูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีที่สูงจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์สูงด้วย

จากการวิเคราะห์เส้นทางปัจจัย (path analysis) ที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ผู้วิจัยได้ ปรับรูปแบบโดยพิจารณาจากดัชนีปรับรูปแบบและจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องผลจากการปรับรูปแบบทำให้รูปแบบที่ได้มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบตั้งนี้ โมเดลมีความกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับดี โดยมีค่าไค-สแควร์ เท่ากับ 4.958 ที่องศาอิสระ (Degree of freedom) เท่ากับ 1 ค่าไค-สแควร์สัมพัทธ์ (χ^2/df)=4.958 ค่าความน่าจะเป็น (p) เท่ากับ .026 มีดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (Goodness of Fit Index = GFI) เท่ากับ .997 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน

ที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) เท่ากับ .943 ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ (Root Mean Square Residual=RMR) เท่ากับ .004 แสดงว่า โมเดลที่ศึกษาสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าความคลาดเคลื่อนการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .081 และการไม่เข้าสู่ศูนย์กลางของพารามิเตอร์ (NCP) เท่ากับ 3.96 แสดงว่า ค่าสถิติของการทดสอบมีการกระจายแบบไค-สแควร์ ค่า ECVI (Expected Cross - Validation Index) มีค่าเท่ากับ .074 ค่าดัชนี ECVI ในโมเดลอิมตัว มีค่าเท่ากับ .069 และ ECVI ในโมเดลอิสระ มีค่าเท่ากับ 3.671 ส่วนค่าดัชนี AIC และ CAIC มีค่า 44.958 และ 153.26 ตามลำดับ

ซึ่งมีค่าใกล้เคียงกับ AIC และ CAIC ในโมเดลอิมตัว คือ มีค่า 42.00 และ 155.717 แสดงว่า โมเดลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์²¹ ดังนั้นผลการวิเคราะห์จึงยอมรับสมมติฐานหลักที่ว่า เส้นทางอิทธิพลที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ตามกรอบแนวคิดมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือรูปแบบมีความตรงทั้งนี้ตัวแปรการเห็นคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว การมองโลกในแง่ดีการรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนทางสังคมซึ่งเป็นตัวแปรในโมเดลเส้นทางอิทธิพลสามารถอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 69 ดังแสดงในภาพที่ 2



$$\chi^2 = 4.958, df = 1, \chi^2 / df = 4.958, p\text{-value} = .026, GFI = .997, AGFI = .943, \\ CFI = .998, TLI = .973, RMSEA = .081, RMR = .004, NFI = .998$$

ภาพที่ 2 โมเดลเส้นทางอิทธิพลที่ปรับแก้แล้วที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์



จากภาพที่ 2 เมื่อพิจารณาขนาดอิทธิพลของเส้นทางที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์จากค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลจำแนกตามตัวแปรพบว่าคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม

(.344) รองลงมาคือการรับรู้ความสามารถของตนเอง (.265) สัมพันธภาพในครอบครัว (.175) การมองโลกในแง่ดี (.141) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (.134) มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 มีรายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ขนาดอิทธิพลของเส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

ตัวแปร	อิทธิพลต่อการมองโลกในแง่ดี			อิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต		
	DE	IE	TE	DE	IE	TE
การเห็นคุณค่าในตนเอง	.227	-	.227	.102	.032	.134
สัมพันธภาพในครอบครัว	-	-	-	.175	-	.175
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.432	-	.432	.204	.061	.265
การสนับสนุนทางสังคม	.322	-	.322	.298	.046	.344
การมองโลกในแง่ดี	-	-	-	.141	-	.141

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยด้านการมองโลกในแง่ดี การเห็นคุณค่าในตนเองการรับรู้ความสามารถของตนเอง สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์พบว่า

การมองโลกในแง่ดี หญิงตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดีอยู่ในระดับสูงทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลก็จะได้รับความรู้ที่เป็นประโยชน์ ซึ่งจะส่งผลให้การมองสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไปในทางที่ดีเห็นว่าทุกสิ่งทุกอย่างไม่ได้เลวร้ายและมีทางแก้ไขได้และสามารถปรับตัวสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา คงชนะ และคณะ²² ที่ว่า การสอนและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติตนที่ดีต่อสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดีมีพลังชีวิตและสุขภาพที่ดี การเห็นคุณค่าในตนเอง หญิงตั้งครรภ์มีการเห็นคุณค่า

ในตนเองในระดับสูงทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์อยู่ในวัยที่มีวุฒิภาวะสมบูรณ์จึงมีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งในการศึกษานี้ผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงตั้งครรภ์มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาล อาจถือได้ว่าการยอมรับต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้จึงมารับบริการฝากครรภ์ และได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนจากเจ้าหน้าที่พยาบาล เกิดการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ต่อตนเองและบุตรอย่างต่อเนื่อง จึงเห็นคุณค่าในตนเองและคุณค่าของการตั้งครรภ์ มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าบุตรในครรภ์เป็นสิ่งที่มีความรู้คุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ที่ยอมรับนับถือตนเองมีความเชื่อมั่นในตนเองรู้สึกตนมีค่ามีการเคารพตนเองซึ่งการเคารพตนเองรวมถึงการเห็นคุณค่าในตนเองและการได้รับการเห็นคุณค่าจากผู้อื่นมีความเข้มแข็งและมีสมรรถภาพในการกระทำสิ่งต่าง ๆ⁶ ความเชื่อหรือความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง มีความเคารพและยอมรับตนเองว่ามีความรู้ความสามารถรู้จักใช้ความสามารถของตนเองเพื่อที่จะประสบความสำเร็จตามที่ตั้ง



เป้าหมายไว้ได้

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูงอาจเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลและได้รับความรู้ในการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์จะต้องเข้ารับการอบรมให้ความรู้และข้อแนะนำในการดูแลส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ในโครงการโรงเรียนพ่อแม่²³ จำนวน 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนคลอด ระยะคลอด และระยะที่พ่อแม่เฝ้าเด็กมารับบริการที่คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี การเข้าโครงการที่ส่งเสริมความรู้นี้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองหรือแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอดได้ดีขึ้น สัมพันธภาพในครอบครัว หญิงตั้งครรภ์มีสัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับสูงเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญญา ปลดปล่อย²⁴ ที่ว่า ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนการตั้งครรภ์ของมารดาด้วย โดยเฉพาอย่างยิ่ง การสนับสนุนทางอารมณ์ ด้วยการให้กำลังใจ และการได้รับคำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง การรับประทานอาหารที่เหมาะสม และสอดคล้องกับการศึกษาของพรณาเจริญสันต์และคณะ⁶ ที่ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ กล่าวคือหากสัมพันธภาพในครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ดีก็จะส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ด้วย

การสนับสนุนทางสังคม หญิงตั้งครรภ์ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูงทั้งนี้อาจเนื่องมาจากสถานะของหญิงตั้งครรภ์เป็นสถานะที่ทุกคนในสังคมต้องช่วยกันดูแลและร่วมกันสนับสนุนให้การตั้งครรภ์เป็นไปอย่างราบรื่นสมบูรณ์เพื่อให้สามารถคลอดบุตรออกมาได้อย่างปลอดภัยการสนับสนุนทางสังคมมีอยู่ 4 ด้าน²⁵ ได้แก่การสนับสนุนทางด้านข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์จน

กระทั่งคลอด เนื่องจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การสนับสนุนทางด้านอารมณ์หญิงตั้งครรภ์พึงได้รับกำลังใจจากผู้ใกล้ชิดและผู้เกี่ยวข้องซึ่งจะส่งผลดีต่อทารกในครรภ์ด้วยการสนับสนุนทางด้านการประเมินคุณค่าหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการให้ความสำคัญและการให้เกียรติจากทุกคนในสังคมและการสนับสนุนทางด้านวัตถุสิ่งของตามความเหมาะสมทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์พึงได้รับการสนับสนุนต่างๆ จากคนในสังคม เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทของการเป็นมารดาที่สมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริพรหมใจษา, กรณิกการกันธรักษาและจันทร์รัตนเจริญสันต์²⁶ ที่พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์สูงกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ได้รับการพยาบาลตามปกติและสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีบทบาทการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์หลังได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าก่อนได้รับการสนับสนุนทางสังคม

การวิเคราะห์เส้นทางปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์

จากผลการวิจัย พบว่า คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ในกาญจนบุรี สุพรรณบุรี ราชบุรี และเพชรบุรี ได้รับอิทธิพลรวมสูงสุดจากการสนับสนุนทางสังคม (.344) รองลงมาคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง (.265) สัมพันธภาพในครอบครัว (.175) การมองโลกในแง่ดี (.141) และการเห็นคุณค่าในตนเอง (.134) ตามลำดับ โดยมีการสนับสนุนทางสังคมการรับรู้ความสามารถของตนเองสัมพันธภาพในครอบครัว การมองโลกในแง่ดีและการเห็นคุณค่าในตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 และการรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมการเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ผ่านการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001 ซึ่งเป็นตัวแปรในโมเดลเส้นทางอิทธิพลอธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้ร้อยละ 69 โดยมีรายละเอียดดังนี้



การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ .09 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูงอาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์เห็นคุณค่าในตนเองที่กำลังจะมีบทบาทของการเป็นแม่คน โดยเฉพาะการมีความหวังที่จะได้เห็นบุตรที่สมบูรณ์แข็งแรงสอดคล้องกับการศึกษาของนิลวรรณศุภพงษ์¹⁸ ศึกษาปัจจัยภายในและภายนอกที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัดพบว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงมีภาพรวมคุณภาพชีวิตและด้านต่าง ๆ ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และปัจจัยที่สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ดีที่สุดโดยสามารถทำนายคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 42 คือการเห็นคุณค่าในตนเอง และจากการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของผู้หญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .17 ($p<.01$) หมายความว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีการมองโลกในแง่ดีที่สูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูงและการมองโลกในแง่ดีที่สูงจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่สูงด้วย

สัมพันธภาพในครอบครัวมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของสัมพันธภาพในครอบครัว เท่ากับ .21 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูงอาจเนื่องจาก ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวที่รักใคร่กลมเกลียว ให้ความเวลาในการดูแลเอาใจใส่ สามารถปรับทุกข์และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกเป็นสุขทั้งกายและจิตใจ ฟังพอใจในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของชุดิเดช เจริญตอน และคณะ²⁷ ที่พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุและจากการศึกษาพบ

ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเห็นคุณค่าในตนเอง ($r=.59$) สอดคล้องกับ Coopersmith²⁸ ที่กล่าวว่า ปัจจัยด้านความสัมพันธ์ในครอบครัวมีอำนาจมากต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการเห็นคุณค่าในตนเองเท่ากับ .09 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .001

การรับรู้ความสามารถในตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการรับรู้ความสามารถในตนเองเท่ากับ .17 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองสูง จะมีคุณภาพชีวิตสูงเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง อาจเกิดจากการได้รับความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์จากการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล จากการศึกษพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับสูง (Mean=3.80, SD=.89) จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของวิลัยรัตน์พลวงวัน และสมพรพัฒน์กุลเกียรติ²⁹ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมสุขภาพด้านโภชนาการหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .36 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองที่สูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูงและการมองโลกในแง่ดีที่สูงจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่สูงด้วย



การสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ ขนาดอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .33 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีคุณภาพชีวิตสูงอาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์ได้รับรู้ด้านข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตน ทั้งจากสื่อสาธารณะทั่วไป หนังสือ หรือวารสาร อีกทั้งได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในด้านต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมที่จะช่วยกันดูแล หญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับความสะดวกสบายในทุกที่ของสังคมอยู่แล้ว จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ถึงความรู้สึกสบาย รับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเองรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมมีความปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต นอกจากนี้การสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางอ้อมต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์เป็นอิทธิพลทางอ้อมที่ส่งผ่านตัวแปรการมองโลกในแง่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลเท่ากับ .31 ($p<.001$) หมายความว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงจะส่งผลต่อการมองโลกในแง่ดีสูง และการมองโลกในแง่ดีสูงจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่สูงด้วย

การมองโลกในแง่ดี มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวก ต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยค่าสัมประสิทธิ์ขนาดอิทธิพลของการมองโลกในแง่ดีเท่ากับ .16 ($p<.001$) หมายความว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีการมองโลกในแง่ดีสูงจะมีคุณภาพชีวิตสูงอาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์มองเห็นสถานการณ์ของการตั้งครรภ์ว่า เป็นเรื่องดี และการตั้งครรภ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในครอบครัว และสามารถปรับตัวตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ จึงมีความพึงพอใจและเป็นสุขต่อการตั้งครรภ์ มีความสามารถในการต่อสู้อุปสรรคโดยไม่ย่อท้อจากการศึกษาพบว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ความสามารถในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลทางตรงต่อการมองโลกในแง่ดีตัวแปรทั้งหมดอธิบายความแปรปรวนของการมองโลกในแง่ดีได้ร้อยละ 54 และการมองโลก

ในแง่ดีมีอิทธิพลทางตรงต่อคุณภาพชีวิต อธิบายความแปรปรวนของคุณภาพชีวิต ได้ร้อยละ 69

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ควรนำผลการวิจัยเป็นข้อมูลในการวางแผนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ดังนี้

1. ควรให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารด้านความมั่นคงทางอารมณ์และอำนวยความสะดวกให้แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกคนรวมทั้งจัดกิจกรรมให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงการรับรู้ความสามารถของตนเองและการเห็นคุณค่าในตนเองนำไปสู่การมองโลกในแง่ดีเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ให้ดียิ่งขึ้น
2. ควรส่งเสริมคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์โดยกำหนดเนื้อหาหรือสอดแทรกกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเองการเห็นคุณค่าในตนเองและการมองโลกในแง่ดี

References

1. WHO. The development of the World Health Organization Quality of Life Assessment instruments. In: Orley J, Kuyken W, editor. Quality of life Assessment: international perspectives. New York: Springer-Verlag. 1994.
2. Luchacam T, Poonsuk Hingkanon P, Suntayanont C, Pachanban P, The Factors of Influencing to Self-Care Behaviors in Teenage Pregnancy. Journal of Nursing and Health Sciences 2012; 6(2):25-34. (in Thai).
3. Gordon E, Eric G McCormack B. Health and Wellness. Jones and Bartlett. 1999.



4. Pender NJ, Murdaugh C, & Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice (6th ed.). Boston, MA: Pearson. 2011.
5. Becker MH, Maiman LA. The health Belief Model: Origins and Correlation in Psychological Theory. Health Education Monography 1975; 2.winter: 336-85.
6. Chareoesan P, Doundee K, Poonperm R. The Quality of Life among pregnant women who received antenatal care at Phramongkutklao Hospital. Journal of the Royal Thai Army Nurses 2012; 13(3): 47-59. (in Thai).
7. Kulprasutidilok A, Jirawongnusorn S, Chitmanasak N, Supawan tanakul D. Path analysis of factors affecting quality of life in the elderly in Bang Khen district, Bangkok. Journal of Health Science Research 2014; 8(2):35-45. (in Thai).
8. Leung, BWC, Moneta, GB, McBride-Chang C. Think positively and feel positively: Optimism and Life satisfaction in late life. The International Journal of Aging and Human Development 2005; 61(4): 335-65.
9. Reis JP. Prenatal yoga practice late pregnancy and patterning change in optimism, power, and well-being. Unpublished master's thesis, East Carolina University, North Carolina. 2011.
10. Sivapuchpong N. Internal and External Factors Correlated to Quality of Life of the Elders in Bangkok and Provincial areas.[Master thesis]. Bangkok. Srinakharinwirot University. 2011. (in Thai).
11. Wongpanarak N, Wongpiriyayothar A. Relationships Between Self-Esteem, Social Support, and Quality of Life Among Persons with Disabilities in Urban Area. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2015; 16 (3): 14-22.
12. Lonhlam S, Sutiwan P, and Pornprasertmanit S. Relationships among trait anxiety, optimism, and self-esteem of university students. Journal Health Research 2008; 22(2): 91-96.
13. Cheerachareonpong S. Causal factors influencing Positing Thinking of Senior highschool students under secondary educational service area 11. [Master thesis]. Bangkok. Srinakharinwirot University. 2013. (in Thai).
14. Nakwijit B. Psycho-social factors related to self-care behavior and happiness of the senior citizen club members in the hospitals under medical service department, Bangkok metropolis.[Masterthesis]. Bangkok: Srinakharinwirot University.2008. (in Thai).
15. Karademas EC. Positive and negative aspects of well-being: Common and specific Predictors. Personality and Individual Differences 2005; 43(2): 277-87.
16. Comrey AL, Lee, HB. A first Course in Factor Analysis. Hillsdale, NJ: Erlbaum.1992.
17. Lawang W, Sunserree R, Rodjarkpai Y, NiphawanSamartkit and Wethaka Klinwichit. Evidence, Problems, and Health Care Needs for HypertensionPatients at Baan-bung District, Chon-Buri Province. Journal of Nursing and Education 2011; 4(1): 2-16. (in Thai).



18. Mhatnirangul S, Silapakij P, Pumpaisanchai W. Comparison of the WHOQOL-100 and the WHOQOL-BREF (26 items). *Journal of Mental Health of Thailand* 1998; 5(3): 4-15. (in Thai).
19. Best, JW& Kahn, JV *Research in Education*. (7thed). Boston: Allyn and Bacon. 1993.
20. Kanchanawasi S. *Evaluation Theory*. (8thed). Bangkok: ChulalongkornUniversity. 2011. (in Thai).
21. Joseph FH, William CB, Barry B, Rolph EA Ronald. *LT Multivariate Data Analysis*. (6thed). United States of America: Pearson Prentice Hall. 2006.
22. Khongchana K, Chukumnerd P, Chatchawet W. Development of Practice Guideline using Yogic Health Promotion for Pregnant Women. *Songklanagarind Journal of nursing* 2014; 34(3): 1-18. (in Thai).
23. Department of Health, Ministry of Public Health. *School Parents Guide*. Nakhon Sawan: Abby Graphic. 2013. (in Thai).
24. Plodpluang U. *The Relationship between Personal Factors, Health Promoting Behavior and Quality of Life of Pregnant Women*. Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj. 2013. (in Thai)
25. House, JS. *Work stress and social support*. New Jersey: Prentice-Hall. 1981.
26. Phromchaisa P, Kantaruksaand K, Chareonsanti J. Effect of Social Support Enhancement on Maternal Role Among Adolescent Pregnant Women. *Nursing Journal* 2014; 41(2): 97-106. (in Thai).
27. Jiandon C, Suwannapong N, Boonshuyar C, Nopporn Howteerakul. Quality of Life of Rural Elderly in Wangnamkheaw District, Nakhonratchasima Province. *Journal of Public Health* 2011; 41 (3):229-39. (in Thai).
28. Coopersmith S. *The Antecedent of Self -Esteem*. 2nd ed. California: Consulting Psychologist Press, Inc; 1981.
29. Plangwan W, Wattananukulkiat S. Effects of Self-Efficacy Enhancement Program on Nutritional Health Behavior of Pregnant Adolescents. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division* 2012; 30 (2):6-22. (in Thai).