



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

Factors Influencing Intention to Change Preconception Lifestyle among Reproductive Women Working in Eastern Economic Corridor

ศิรินา แก้วพวง¹, จิราภา สิงห์ตัน¹, มาริสา ลากเพิ่มทรัพย์¹, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี¹, วรณิ เดียววิศเรศ²
Sirinapa Kaewpoung¹, Jirapha Singtan¹, Marisa Lappermsub¹, Tatirat Tachasuksri¹, Wannee Deoisres²

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ชลบุรี

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี จันทบุรี

¹ Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi

² Faculty of Nursing, Rambhai Barni Rajabhat University, Chanthaburi

Corresponding author: Jirapha Singtan; Email: jirapha.si@buu.ac.th

Received: January 17, 2024 Revised: February 26, 2024 Accepted: 5, 2024

บทคัดย่อ

การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์เป็นสิ่งจำเป็นต่อภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงทำนาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและอำนาจการทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 287 ราย ที่มารับบริการจดทะเบียนสมรส ณ ที่ว่าการอำเภอ 3 อำเภอในจังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบคุณภาพได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาระหว่าง .93-1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคระหว่าง .75-.89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับมาก (Mean=61.48, SD=6.82) โดยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\beta=.747$, $t=17.985$, $p<.001$) อิทธิพลจากสังคม ($\beta=.123$, $t=2.983$, $p=.003$) และการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ($\beta=-.073$, $t=-2.244$, $p=.026$) สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 71.10 ($R^2=.711$, $F_{3,283}=231.750$, $p<.001$) ผลการศึกษานี้เสนอแนะว่า พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลจากสังคม และลดการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

คำสำคัญ: การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์; ความตั้งใจ; วิถีชีวิต; หญิงวัยทำงาน; หญิงวัยเจริญพันธุ์



Factors Influencing Intention to Change Preconception Lifestyle among Reproductive Women Working in Eastern Economic Corridor

Sirinapa Kaewpoung¹, Jirapha Singtan¹, Marisa Lappermsub¹, Tatirat Tachasuksri¹, Wannee Deoisres²

¹ Faculty of Nursing, Burapha University, Chonburi

² Faculty of Nursing, Rambhai Barni Rajabhat University, Chanthaburi

Corresponding author: Jirapha Singtan; E-mail: jirapha.si@buu.ac.th

Received: January 17, 2024 Revised: February 26, 2024 Accepted: 5, 2024

Abstract

Intention to change preconception life style among reproductive females results in pregnant women's health. This predictive study aimed to determine the intention to change the preconception lifestyle and its predictors among reproductive-age women. Participants were 287 reproductive-age women who were working in the Eastern Economic Corridor and came to get marriage certificates at district offices in Chachoengsao province, Chon Buri province, and Rayong province. Data were collected by self-reported questionnaires. The content validity values of the questionnaires were .93–1.00 and Cronbach's coefficients were .75–.89. Descriptive statistics and standard multiple regression analysis were used to analyze the data. The results of the study showed that the intention to change the preconception lifestyle of the sample was rated at a high level (Mean=61.48, SD=6.82). Perceived self-efficacy ($\beta=.747$, $t=17.985$, $p<.001$), subjective norm ($\beta=.123$, $t=2.983$, $p=.003$), and perceived barriers in preconception care ($\beta=-.073$, $t=-2.244$, $p=.026$) were significant predictors and together explained 71.10% of the variance of intention to change preconception lifestyle ($R^2=.711$, $F_{3,283}=231.750$, $p<.001$). The findings of this study suggested that nurses and other health care providers should enhance women's perceived self-efficacy and their positive social norms and decrease women's perceived barriers to preconception care.

Keywords: preconception care; intention; lifestyle; working women; reproductive women



ความเป็นมาและความสำคัญ

การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศไทยในปัจจุบัน ส่งผลให้ผู้หญิงมีบทบาทในการทำงานมากขึ้น ดังรายงานสถิติแรงงานหญิง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวน 17.63 ล้านคน เพิ่มขึ้น 18.42 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2565 โดยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ 17.55 ล้านคน¹ สำหรับในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก (Eastern Economic Corridor: EEC) มีแรงงานหญิงสูงถึง 2.45 ล้านคน² โดยการทำงานส่วนใหญ่เป็นการทำงานเป็นกะ ทำงานล่วงเวลา มีเวลาพักระหว่างทำงานจำกัด ทำงานลักษณะเดิมมานานๆ ไม่เปลี่ยนท่าทาง ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้ต้องงดอาหารเช้า รับประทานอาหารนอกบ้าน รับประทานอาหารสำเร็จรูป รับประทานอาหารมากเกินไป รับประทานอาหารอย่างรวดเร็ว รวมถึงมีกิจกรรมทางกายน้อยลง จากการที่ไม่มีเวลาไม่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กร⁴ และมีความเครียดจากการทำงานที่ซ้ำซากจำเจ ขาดความหลากหลาย ปริมาณงานมากเกินไปงานไม่ยืดหยุ่น และทำงานภายใต้ความกดดันด้านเวลา ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงวัยเจริญพันธุ์ในการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคในกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ที่มีผลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

ภาวะสุขภาพของหญิงก่อนตั้งครรภ์มีผลต่อสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ของมารดาและทารก จากการศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ต่ำ เสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ คลอดก่อนกำหนด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย⁵ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโภชนาการเกินเกณฑ์ก่อนการตั้งครรภ์ เสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์⁶ การได้รับความเครียดก่อนตั้งครรภ์ส่งผลให้น้ำหนักของหญิงตั้งครรภ์ในระยะแรกลดลง และเพิ่มระดับความดันโลหิตในระยะท้ายของการตั้งครรภ์⁷ การสูบบุหรี่ก่อนตั้งครรภ์เพิ่มความเสี่ยงต่อทารกเกิดสัปดาห์แรกคลอด น้ำหนักตัวน้อย หน้าท้องไม่ปิด ความพิการของแขนขา ปากแหว่ง เพดานโหว่ ภาวะรูเปิดท่อปัสสาวะต่ำกว่าปกติ⁸ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ก่อนการตั้งครรภ์ทำให้เกิดผลเสียต่อพัฒนาการของทารกในครรภ์⁹ ดังนั้นการที่จะมีสุขภาพดีก่อนตั้งครรภ์ได้ จะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์มีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดของมารดาและทารก

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์มีความสำคัญในการลดผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดได้โดยควรมีการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ได้แก่ การรับประทานกรดโฟลิก ภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก การเลิกบุหรี่ แอลกอฮอล์ และสารเสพติด และการหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมี การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ได้แก่ การจัดการกับความเครียด¹⁰ โดยต้องอาศัยปัจจัยหลายอย่าง เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต

แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior) ของ Ajzen¹¹ กล่าวว่า การแสดงพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม และปัจจัยที่มีผลต่อความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมจะต้องอาศัยทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม จากการศึกษาพบว่า ความเชื่อ บุคคลใกล้ชิด บุคลากรทางการแพทย์ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์¹² นอกจากนี้ปัจจัยตามแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนดังกล่าวแล้ว จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อายุของมารดามีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ความรู้มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ในการรับประทานกรด โฟลิก และการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์¹²



จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า หากหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานมีความตั้งใจสูงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพก่อนตั้งครรภ์ มีแนวโน้มสูงที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมการตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีความสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ มีจำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานและอาศัยอยู่จำนวนมาก และการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ยังมีน้อย และในประเทศไทยยังไม่พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก จากผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ การพัฒนาโปรแกรมการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อให้มีความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ด้านร่างกาย และจิตใจ ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพตามยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 – 2569 ส่งผลให้มารดาและทารกมีสุขภาพดี ลดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระยะยาวของครอบครัวและประเทศชาติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

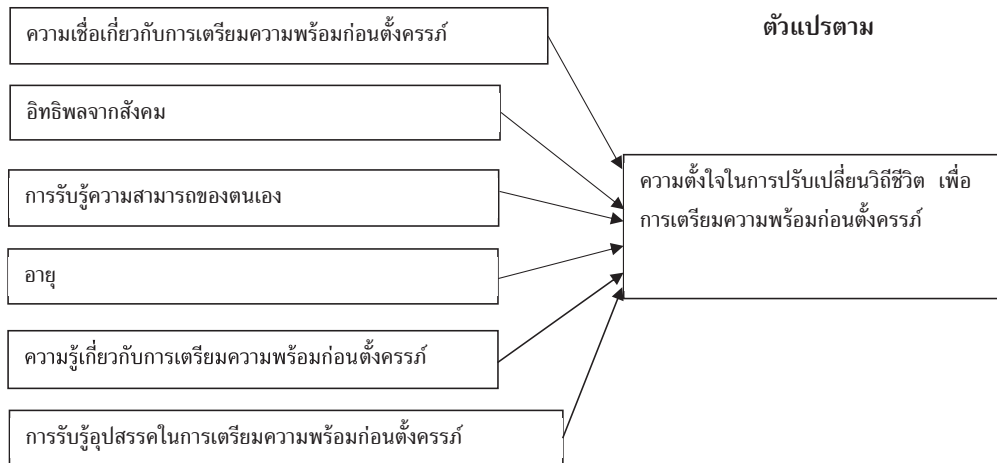
1. เพื่อศึกษาความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก
2. เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ อิทธิพลจากสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง อายุ ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

สมมติฐานการวิจัย

ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ อิทธิพลจากสังคม การรับรู้ความสามารถของตนเอง อายุ ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior)¹¹ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้นเป็นผลมาจากเจตนา โดยอาศัยทัศนคติต่อพฤติกรรม การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า อายุ ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ดังกรอบแนวคิดการวิจัยตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงทำนาย

ประชากร คือ หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออกที่มารับบริการ จดทะเบียนสมรส ณ ที่ว่าการอำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองฉะเชิงเทรา อำเภอเมืองชลบุรี และอำเภอเมืองระยอง

กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรตามเกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ อายุ 20-49 ปี เป็นคนไทย สามารถสื่อสารโดยการฟัง พูด และอ่านภาษาไทยได้ เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ไม่ได้ทำงาน

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.4 กำหนดขนาดอิทธิพลอยู่ในช่วงปานกลาง คือ .15 ค่าความน่าจะเป็นของความคลาดเคลื่อนในการทดสอบประเภทที่หนึ่งที่ระดับ .05 และกำหนดอำนาจการทดสอบที่ระดับ .95 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 146 ราย แต่การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์จากข้อมูลปฐมภูมิ (primary data) ของการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของสตรีวัยเจริญพันธุ์ของ Kaewpoung et al.¹³ ที่มีการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 – มกราคม พ.ศ. 2565 โดยการสุ่มจังหวัดในภาคตะวันออก ด้วยวิธีการจับสลากให้ได้ 3 จังหวัด จากจำนวน 7 จังหวัด แล้วทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างมีระบบจากลำดับที่ของคู่สมรสที่มารับบริการจดทะเบียนสมรสในวันนั้น ได้ทั้งหมด 397 ราย ในการศึกษาครั้งนี้ได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลในการศึกษาดังกล่าว ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าได้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานจำนวนทั้งหมด 287 ราย ซึ่งมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวนเพียงพอในการวิเคราะห์ผลการศึกษาด้วยสถิติ Multiple regression

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของหญิงวัยเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว ประวัติโรคทางพันธุกรรม การคุมกำเนิด และการวางแผนการตั้งครรภ์ จำนวน 8 ข้อ

2. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผู้วิจัยขอใช้เครื่องมือของ Kaewpoung et al.¹⁴ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1 ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์



ระยะเวลาที่เหมาะสม และประโยชน์ของการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ แบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ให้เลือกตอบข้อที่คิดว่าถูกเพียงข้อเดียว และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ถูก = 1, ผิด หรือ ไม่ทราบ = 0 จำนวน 11 ข้อ คะแนนรวม 0-11 คะแนน โดยคะแนนรวมมาก หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ดี

3. แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความจำเป็นและความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวก ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5, เห็นด้วย = 4, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 และสำหรับข้อคำถามเชิงลบ ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1, เห็นด้วย = 2, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 4, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5 การแปลผล จำนวน 5 ข้อ คะแนนรวม 5-25 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ว่ามีผลดี

4. แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคทำให้ไม่สามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย เวลา ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ความกังวล เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5, เห็นด้วย = 4, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 จำนวน 9 ข้อ คะแนนรวม 9-45 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สูง

5. แบบสอบถามอิทธิพลจากสังคม ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของสตรีวัยเจริญพันธุ์เกี่ยวกับความต้องการหรือความคาดหวังของสังคมซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามียุติเพื่อน ครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์หรือโซเชียลมีเดีย อันมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5, เห็นด้วย = 4, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 จำนวน 7 ข้อ คะแนนรวม 7-35 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง สังคมมีอิทธิพลต่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์มาก

6. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถในการมาตรวจสุขภาพ การมารับคำปรึกษา การได้รับวัคซีน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเตรียมตนเองให้พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5, เห็นด้วย = 4, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 จำนวน 14 ข้อ คะแนนรวม 14-70 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สูง

7. แบบสอบถามความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความตั้งใจในการมาตรวจสุขภาพ การมารับคำปรึกษา การได้รับวัคซีน และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5, เห็นด้วย = 4, ไม่แน่ใจ = 3, ไม่เห็นด้วย = 2, ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 จำนวน 14 ข้อ คะแนนรวม 14-70 คะแนน โดยคะแนนมาก หมายถึง มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับมาก

แบ่งระดับความความตั้งใจโดยรวม เป็น 3 ระดับ ใช้เกณฑ์ตามแนวทางของ Noor, Bakar, & Bit-Lian¹⁵ ดังนี้

คะแนนรวมระหว่าง 14.00 – 32.67 แสดงว่า มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับต่ำ

คะแนนรวมระหว่าง 32.68 – 51.31 แสดงว่า มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับปานกลาง



คะแนนรวมระหว่าง 51.32 – 70.00 แสดงว่า มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยที่ใช้ในการศึกษานี้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม และขอใช้เครื่องมือโดยได้รับอนุญาตให้ใช้ มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือส่วนที่ 2-7 โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามเท่ากับ 1.00, 1.00, .93, .97, .97 และ .97 ตามลำดับ และนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ .89 และนำแบบสอบถามที่ 3-7 ไปทดลองใช้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ การคัดเข้า จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .80, .79, .75, .85, .80 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา HS095/2566(E2) เมื่อวันที่ 4 มกราคม 2566 และได้รับอนุญาตจากนายอำเภอเมืองจะเข้เชิงเทรา อำเภอเมืองชลบุรี และอำเภอเมืองระยอง จึงเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ลงนามยินยอม และสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมหรือถอนตัวได้ ข้อมูลที่ได้วิเคราะห์และเผยแพร่ในภาพรวมเท่านั้น และจะทำลายข้อมูลหลังจากเผยแพร่งานวิจัย 2 ปี

วิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา และนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลยื่นเสนอต่อนายอำเภอทั้ง 3 จังหวัด เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยอบรม ชี้แจงวัตถุประสงค์ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง การเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และขั้นตอนการเก็บข้อมูลวิจัย จากนั้นจัดสถานที่ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยมีอิสระและความเป็นส่วนตัว การตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐาน (standard multiple regression) ผลการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นพบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวแปร (residuals) มีการกระจายปกติ มีความเป็นอิสระต่อกัน พิจารณาจากค่า Dubin-Watson เท่ากับ 2.25 ไม่เกิด homoscedasticity และไม่มี outlier พิจารณาจากภาพการกระจาย (scatter plot) มีความสมมาตรและค่าอยู่ระหว่าง ± 3 และตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กันเอง พิจารณาจาก Variance inflation factor (VIF) มีค่าระหว่าง 1.03-1.78 และ tolerance มีค่าระหว่าง .57-.97



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 28.64 ปี ($SD=4.55$) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 47) มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 54 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 43,584.77 บาทต่อเดือน ($SD=82,597.63$) ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 89.90) ไม่มีประวัติโรคทางพันธุกรรมของคนในครอบครัว (ร้อยละ 92.70) ไม่ได้คุมกำเนิด (ร้อยละ 58.20) และส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (ร้อยละ 78.40)

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ระดับมาก ($M=61.48$, $SD=6.82$) และมีคะแนนเฉลี่ยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ($n=287$)

ตัวแปร	ช่วงคะแนน		M	SD
	ค่าที่เป็นไปได้	กลุ่มตัวอย่าง		
ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	14-70	40-70	61.48	6.82
ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	5-25	15-25	20.22	2.75
อิทธิพลจากสังคม	7-35	17-35	29.08	3.81
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	14-70	42-70	60.34	6.52
อายุ	20-49	20-43	28.64	4.55
ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	0-11	1-10	6.87	1.78
การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	9-45	9-45	25.36	7.82

3. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ อิทธิพลจากสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง สามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 71.10 โดยปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถของตนเอง รองลงมาคือ อิทธิพลจากสังคม และ การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ สามารถเขียนสมการในรูปแบบคะแนนดิบ ดังนี้

ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ = $9.572 + .781(\text{การรับรู้ความสามารถของตนเอง}) + .220(\text{อิทธิพลจากสังคม}) - .063(\text{การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์})$



ตารางที่ 2 ค่าสถิติการถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐานของปัจจัยทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (n=287)

ตัวแปรทำนาย	B	SE	β	t	p
constant	8.815	3.188		2.765	.006
ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	.221	.095	.009	.227	.821
อิทธิพลจากสังคม	.218	.074	.121	2.932	.004
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.778	.045	.744	17.366	<.001
อายุ	-.004	.049	-.003	-.082	.935
ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	.070	.135	.018	.515	.607
การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	-.055	.033	-.063	-1.684	.093
R=.711, adj R ² =.705, F _{6,280} =114.861, p<.001					
constant	9.572	2.325		4.117	<.001
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	.781	.043	.747	17.985	<.001
อิทธิพลจากสังคม	.220	.074	.123	2.983	.003
การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	-.063	.028	-.073	-2.244	.026
R ² =.711, adj R ² =.708, F _{3,283} =231.750, p<.001					

อภิปรายผล

1. ความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก (M=61.48, SD=6.82) โดยเฉพาะความตั้งใจจะงดการใช้สารเสพติดเพื่อเตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ (M=4.59, SD=.58) ความตั้งใจจะงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อเตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ (M=4.59, SD=.58) กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจาก กลุ่มตัวอย่างมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมค่อนข้างสูง ได้แก่ จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด (ร้อยละ 47) มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 54 รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 43,584.77 บาทต่อเดือน (SD=82,597.63) อายุเฉลี่ย 28.64 ปี (SD=4.55) และส่วนใหญ่เคยได้รับข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (ร้อยละ 78.4) การมีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงทำให้มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ได้ดีขึ้นสามารถเข้าถึงการดูแลสุขภาพของตนเองก่อนตั้งครรภ์ เช่น การรับประทานกรดโฟลิก การเลือกบริโภคอาหารสุขภาพ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์มีความตั้งใจสูงในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อย 30 นาที/วัน 3-5 วัน/สัปดาห์ เพื่อเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะตั้งครรภ์ได้ (M=4.17, SD=.70) อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีงานประจำที่ต้องทำ จึงทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย

2. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก



2.1 การรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ($B=.747$) สอดคล้องกับแนวคิด แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior)¹¹ อธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นความเชื่อของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม หากหญิงวัยเจริญพันธุ์มีการรับรู้ความสามารถสูง จะส่งผลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตก่อนตั้งครรภ์สูงด้วย สอดคล้องการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์และสามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Goossens¹² พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลทางบวกต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการปฏิบัติพฤติกรรมของตนเองในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์¹⁶

2.2 อิทธิพลจากสังคมสามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ($B=.123$) สอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน¹¹ อธิบายได้ว่า อิทธิพลจากสังคมเป็นปัจจัยเกี่ยวกับอิทธิพลจากการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เช่น ครอบครัว เพื่อน หัวหน้างานมีผลต่อความตั้งใจในการปฏิบัติพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่า อิทธิพลจากสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ และสามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Goossens¹² พบว่า อิทธิพลจากบุคคลใกล้ชิดและอิทธิพลจากบุคลากรทางการแพทย์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง เช่น ครอบครัว สามี เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์¹⁶

2.3 การรับรู้อุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ($B=-.073$) อธิบายได้ว่า การรับรู้อุปสรรคเป็นการรับรู้ของบุคคลว่าการมีอุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์สูง จะมีอิทธิพลต่อการมีความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ และสามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Bixenstine et al.¹⁷ พบว่า การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับการรับประทานครดโพลีก่อนการตั้งครรภ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Goossens¹² ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคด้านวัฒนธรรม และความเชื่อมีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

2.4 ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ซึ่งขัดแย้งกับแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน¹¹ ที่อธิบายว่า ความเชื่อในผลของการกระทำพฤติกรรมมีอิทธิพลต่อทัศนคติที่ดีในการกระทำพฤติกรรม และท้ายสุดจะส่งผลต่อความตั้งใจและการกระทำพฤติกรรมนั้น ทั้งนี้เนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ร้อยละ 89.9 สุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว และร้อยละ 92.7 ไม่มีประวัติโรคทางพันธุกรรม



ของคนในครอบครัว จึงเชื่อว่าไม่จำเป็นต้องมาตรวจและรับคำปรึกษาเบื้องต้นครั้งแรก ไม่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ดังนั้นความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ จึงไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ แต่ผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ Goossens¹² ที่พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

2.5 อายุไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทั้งนี้เนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มารับบริการจดทะเบียนสมรส กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 28.64 ปี (SD=4.55) ซึ่งเป็นวัยที่เหมาะสมสำหรับการมีบุตร เป็นคู่สมรสที่แต่งงานใหม่ มีความต้องการมีบุตรเพื่อสร้างครอบครัว จึงมีความตั้งใจอย่างสูงที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเตรียมตนเองให้พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ ดังนั้นอายุจึงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ ที่พบว่า อายุสามารถร่วมทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Goossens¹² พบว่า อายุ ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์

2.6 ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ทั้งนี้อาจเนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์กลุ่มนี้มีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง (M=6.87, SD=1.78) แม้ว่าหญิงวัยเจริญพันธุ์จะมีความรู้ไม่มาก แต่ถ้าหญิงวัยเจริญพันธุ์และสามีมีความคาดหวังที่จะมีบุตร อาจจะทำให้หญิงวัยเจริญพันธุ์มีความตั้งใจเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ค่อนข้างสูง ดังนั้น ความรู้จึงไม่สามารถทำนายความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Setegn¹⁶ ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaewpoung et al.¹³ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ไม่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ แต่ผลการวิจัยนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของ Goossens¹² ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

พยาบาลผดุงครรภ์และบุคลากรทางการแพทย์สามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก ให้มีความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์อย่างมีคุณภาพ โดยการจัดกิจกรรมหรือพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการจะปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตก่อนตั้งครรภ์ การให้บุคคลใกล้ชิดหญิงวัยเจริญพันธุ์มีการรับรู้ที่ถูกต้อง สนับสนุนการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และลดอุปสรรคในเข้าถึงบริการการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์



ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรขยายการศึกษาวิจัยในหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานกลุ่มอื่นๆ หรือในเขตพื้นที่พัฒนาอุตสาหกรรมพิเศษอื่น เพื่อทดสอบยืนยันผลการวิจัยและองค์ความรู้ต่อไป
2. ควรวิจัยพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตก่อนตั้งครรภ์แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในพื้นที่เขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก โดยส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานก่อนการตั้งครรภ์ ส่งเสริมอิทธิพลทางสังคม และให้การปรึกษาเกี่ยวกับการลดอุปสรรคในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

กิตติกรรมประกาศ

ขอบพระคุณคณาจารย์และเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา และมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ที่มีส่วนทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี

References

1. Ministry of Labour. Labour statistics yearbook 2022. 2022;15.(in Thai)
2. Eastern Economic Corridor Office. Development situation in the Eastern Economic Corridor. 2022; doi.org/https://www.eeco.or.th/web-upload/filecenter/untitled%20folder/eec001-6
3. Tanaka R, Tsuji M, Kusuhara K, Kawamoto T, Japan Environment and Children's Study Group. Association between time-related work factors and dietary behaviors: results from the Japan Environment and Children's Study (JECS). EHPM 2018;23(62):1-12.
4. Safi A, Cole M, Kelly AL, Zariwala MG, Walker NC. Workplace physical activity barriers and facilitators: a qualitative study based on employees physical activity levels. IJERPH 2022;19(9442):1-16.
5. Maleerat P, Songthamwat M, Saeng-aroon P, Kittithanesuan Y, Songthamwat S, Summart U, Saejueng K, Na Nan C. Pregnancy outcome in undernutrition mothers: A multicenter retrospective cohort study. Srinagarind Med J 2022;37(6):565-75.(in Thai)
6. Sun Y, Shen Z, Zhan Y, Wang Y, Ma S, Zhang S, Liu J, Wu S, Feng Y, Chen Y, Cai S, Shi Y, Ma L, Jiang Y. Effects of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and infant complications. BMC Pregnancy Childbirth 2020;390:1-13.
7. O'Donnell MG, Stumpp L, Gallaher MJ, Powers RW. Pre-pregnancy stress induces maternal vascular dysfunction during pregnancy and postpartum. Reproductive Sciences 2023;30:3197-211.
8. Yang L, Wang H, Yang L, Zhao M, Guo Y, Bovet P, Xi B. Maternal cigarette smoking before or during pregnancy increases the risk of birth congenital anomalies: a population-based retrospective cohort study of 12 million mother-infant pairs. BMC Medicine 2022;20(4):1-17.
9. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, Spong CY. Williams obstetrics. 25th ed. New York: Mc Graw Hill Education;2018.
10. World Health Organization (WHO). Preconception care: maximizing the gains for maternal and child health. 2013:1-7.



11. Ajzen I. Constructing a theory of planned behavior questionnaire. *TPB Questionnaire Construction*. 2006:1–6.
12. Goossens J. Preconception health and care: Perspectives from the reproductive-aged population in Flanders [Unpublished dissertation]. Ghent University; 2018.
13. Kaewpoung S, Deoisres W, Somroop A, Ngamchay C. Factors influencing intention to change preconception lifestyle among reproductive age women. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2022;30(2):81–94.(in Thai)
14. Kaewpoung S, Deoisres W, Suppaseemanont W. Influencing of perception of pregnancy risk, knowledge, and attitude on preconception health behaviors among pregnant women. *The Journal of Faculty of Nursing Burapha University* 2018;26(2):57–66.(in Thai)
15. Noor NABM, Bakar RA, Bit-Lian Y. Stress and coping strategies during clinical practices among degree nursing students of a private institution. *MJN* 2020;11:53–62.
16. Setegn M. Intention to use and its predictors towards preconception care use among reproductive age women in Southwest Ethiopia, 2020: Application of theory of planned behavior (TPB). *International Journal of General Medicine* 2021;14:4567–77.
17. Bixenstine PJ., Cheng TL, Cheng D, Connor KA, Mistry, KB. Association between preconception counseling and folic acid supplementation before pregnancy and reasons for non-use. *Matern Child Health J* 2015;19(9):1974–84.