

ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัว
ของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์*

PERSONAL FACTORS RELATED TO ADAPTIVE BEHAVIORS
AMONG PREGNANT WOMEN WITH COMPLICATIONS

อัจฉโรบล แสงประเสริฐ

Atcharobon Sangprasert

สุดกัญญา ปานเจริญ

Sudkanya Pancharoen

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

Boromarajonani College of Nursing Sawanpracharak Nakhonsawan, Thailand

E-mail: atcharobon@bcnsprnw.ac.th

บทคัดย่อ

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ผู้ดูแลครรภ์ตั้งครรภ์ ของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ 2) ศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ 3) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2563 ถึง เดือน ตุลาคม 2563 จำนวน 100 ราย โดยวิธีสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมการปรับตัว วิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติพรรณนา สถิติสัมพันธ์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน การทดสอบไคสแควร์ ผลการวิจัย พบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อายุ 20 - 35 ปี (ร้อยละ 56) จบระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 38) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60) รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท (ร้อยละ 60) ผู้ดูแลหลักขณะตั้งครรภ์ คู่สมรส (ร้อยละ 58) 2) พฤติกรรมการปรับตัว โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.86, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านร่างกาย ด้านบทบาท ด้านพึ่งพา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.87, S.D. = 0.64, $\bar{X}$ = 4.17, S.D. = 0.67, $\bar{X}$ = 4.22, S.D. = 0.51) และด้านอัตมโนทัศน์ ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.19, S.D. = 0.52)

* Received 6 December 2020; Revised 31 August 2021; Accepted 4 September 2021



3) ค่าความสัมพันธ์ พบว่า ระดับการศึกษา, สถานภาพสมรส, ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัว ($\chi^2 = 15.124, 15.405$ และ $12.437, p < .01$) อายุ, รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัว ($r = .491$ และ $.265, p < .01$)

คำสำคัญ: ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์, พฤติกรรมการปรับตัว, ปัจจัยส่วนบุคคล

Abstract

The objectives of this article were to identify the personal factors; age, educations, marriage status, family income, the primary caregiver and the adaptive behaviors among pregnant women with complications and the personal factors related to adaptive behaviors among pregnant women with complications. The sample was composed of 100 pregnant women who had complications. Data were collected during July 2020 to October 2020. A system random sampling was used to recruit the sample. Data was collected by using questionnaires comprising the personal data, the adaptive behaviors among pregnant women with complications. The data was analyzed by descriptive statistics and Pearson's product moment correlation coefficient and Chi-square test. The result found that the personal factors; the maternal age ranged from 20 - 35 (56%). More than of the participants (38%) had Finished primary school. Almost all of the participants (60%) lived with their husbands. Sixty percent had family incomes between 5,001 - 10,000 baht. More than half of the participants (58%) the primary caregiver were husbands. The adaptive behaviors among pregnant women with complications indicated a high adaptation level of pregnant women in the overview ($\bar{X} = 3.86, S.D. = 0.55$). A focus on each mode aspect revealed a high level of adaptive behaviors among pregnant women with complications (physiological, role function, interdependence modes) ($\bar{X} = 3.87, S.D. = 0.64, \bar{X} = 4.17, S.D. = 0.67, \bar{X} = 4.22, S.D. = 0.51$). Unless the overview aspect of adaptation in the self - concept mode was at a moderate level ($\bar{X} = 3.19, S.D. = 0.52$). The personal factors; education, marriage status, primary caregiver were significantly correlation with adaptive of behaviors among pregnant women with complications ($\chi^2 = 15.124, 15.405, 12.437, p < .01$, respectively), age, income of the family relationship were significantly positive



correlation with adaptation of behaviors among pregnant women with complications ($r = .491, .265, p < .01$ respectively).

Keywords: Complications during Pregnancy, Adaptation Behaviors, Personal Factors

บทนำ

การตั้งครรภ์ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจของมารดาในระยะตั้งครรภ์ (Lowdermilk, D. L. et al., 2016) โดยเฉพาะสุขภาพของมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ จะเป็นดัชนีบ่งบอกถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรของประเทศ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 ได้กำหนดเป้าหมายงานอนามัยแม่และเด็ก ที่สำคัญ คือ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข, 2559) การที่มารดาและทารกในครรภ์จะมีสุขภาพสมบูรณ์มากน้อยเพียงใดนั้น ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีในระยะตั้งครรภ์ ถ้าสตรีในระยะตั้งครรภ์ไม่สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ (นันทพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง, 2561) แต่ยังมีมารดาอีกจำนวนหนึ่งที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ร่วมด้วย โดยภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนการเจ็บครรภ์ ภาวะโลหิตจาง ภาวะตกเลือดระยะตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เป็นต้น (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2560) เมื่อมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดมีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านสุขภาพต่อทารกในครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความเครียด ความวิตกกังวล มีประสบการณ์ในทางลบเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เป็นอุปสรรคต่อการแสดงพฤติกรรม การเป็นมารดาที่ดีมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพระหว่างมารดากับทารก (Lowdermilk, D. L. et al., 2016) จากสถิติสาธารณสุข ในปี 2562 จำนวนและอัตราส่วนของมารดาตาย ต่อเกิดมีชีพ 100,000 คน พบการตายของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การคลอด และระยะหลังคลอด ในปี 2560 – 2562 จำนวน 143 ราย, 125 ราย, 134 ราย ตามลำดับ (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) และจากสถิติมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ในปี 2560 – 2562 จำนวน 1,380 ราย 1,001 ราย และ 1,021 ราย ตามลำดับ (โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์, 2563) ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ผลกระทบต่อมารดา ทำให้เสี่ยงต่อการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด ตกเลือดก่อนและหลังคลอดคลอดยาก ติดเชื้อ ทำให้หัวใจล้มเหลว ไตวาย เป็นต้น ผลกระทบต่อทารก ทำให้ทารกขาดออกซิเจน ภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ น้ำหนักตัวแรกเกิดน้อยผิดปกติ เสียชีวิตในครรภ์ มีความพิการแต่กำเนิดสูง การตายปริ



กำเนิด เป็นต้น (Perry, S. E. et al., 2014) ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์จึงต้องมีพฤติกรรมการปรับตัวที่เหมาะสม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ (มาลีวัล เลิศสาครศิริ, 2560) แนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, C. et al., 2009) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นระบบการปรับตัวของบุคคล บุคคลจะมีพฤติกรรมการตอบสนองทั้ง 4 ส่วน คือ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน โดยที่พฤติกรรมการตอบสนองในแต่ละด้านนั้นเป็นผลมาจากการทำงานของระบบการควบคุมและระบบการรับรู้ ซึ่งแสดงถึงกลุ่มพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้บุคคลบรรลุเป้าหมายการปรับตัวเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ โดยมีแนวคิดแต่ละด้าน คือ 1) การปรับตัวด้านร่างกาย เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงด้านร่างกาย หมายถึง ความสำเร็จในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรภาพพฤติกรรม การปรับตัวด้านนี้จะสนองตอบต่อความต้องการพื้นฐานของบุคคล 2) การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางจิตใจซึ่งเกี่ยวข้องกับความรู้สึกรู้สึกความคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง 3) การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นการตอบสนองความต้องการและคงไว้ ซึ่งความมั่นคงทางสังคม การแสดงบทบาท การทำหน้าที่ของบุคคลในสังคม 4) การปรับตัวด้านพึ่งพา เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงในสังคม ตามปกติเมื่อบุคคลอยู่ร่วมกันต้องมีการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน (Roy, C. et al., 2009)

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ รวมทั้งรายได้ของครอบครัว เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง ส่งผลให้สตรีคิดว่าการมีบุตร การมีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์นั้นเป็นการเพิ่มภาระรายจ่ายของครอบครัว และทำให้สตรีไม่พร้อมจะดูแลบุตรของตนเองได้ (บุณนาค พวงทอง และคณะ, 2560) รายได้ของครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์อย่างหนึ่ง และมีผลต่อการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของมารดา การมีรายได้ที่เพียงพอจะช่วยให้มารดามีโอกาสแสวงหาข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์จากแหล่งต่าง ๆ ได้มากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้มารดามีความพร้อมต่อการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพในระยะตั้งครรภ์เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ โดยเฉพาะบุคคลที่ใกล้ชิด คือสามีมีส่วนร่วมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการกับความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งสัมพันธ์ภาพ กับสามีที่ดีมีความสำคัญต่อกระบวนการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ โดยสามีจะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์จัดการกับความกดดันต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ มีการสนับสนุนช่วยเหลือให้มีความมั่นคงทางด้านอารมณ์ (บุณนาค พวงทอง, 2558) นอกจากนี้การปรับตัวของสตรีตั้งครรภ์นั้นเกี่ยวข้องกับครอบครัว เช่น สถานภาพสมรส ผู้ดูแลสุขภาพของสตรีในระยะตั้งครรภ์ โดยหากมีการปรับตัวอย่างเหมาะสมจะส่งผลให้สามารถดำเนินการตั้งครรภ์และคลอดได้อย่างปลอดภัยทั้งมารดาและทารก ตลอดจนเลี้ยงดูลูกให้มีพัฒนาการเหมาะสม เพื่อทำความเข้าใจ



เกี่ยวกับพฤติกรรม การปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ (Pillitteri, A., 2014)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาจะเห็นได้ว่าการศึกษาพฤติกรรม การปรับตัวของสตรีตั้งครรภ์มาบ้างแล้ว แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์จะมีพฤติกรรม การปรับตัวอย่างไร รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาล และประยุกต์ใช้ในการสร้างรูปแบบการพยาบาลให้สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ มีพฤติกรรม การปรับตัวที่เหมาะสมอันจะช่วยป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพของมารดาและทารก ให้สามารถผ่านระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัย และลดอันตรายจากความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตัวในระยะตั้งครรภ์ได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ ของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรม การปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) แบบภาคตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2563 ถึงตุลาคม พ.ศ. 2563

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ มาฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ ที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เลขที่รับรอง 46/2563 ลงวันที่ 15 กรกฎาคม 2563 พิจารณาสีบทึ่กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกโดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (System random Sampling) จากบัตรคิวที่เป็นเลขคู่ โดยมีเกณฑ์ ดังนี้ 1) เป็นมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โรคโลหิตจาง โรคธัยรอยด์ โรคหัวใจ 2) ยินดีเข้าร่วมวิจัย 3) เป็นหญิงไทยที่สามารถอ่าน เขียน และเข้าใจภาษาไทย ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามวิธีของ



Thorndike (Thorndike, R. M., 1978) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างที่เหมาะสม ดังนี้

$$N = 50 + 10K$$

N = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

K = จำนวนตัวแปรที่ศึกษา

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรทั้งหมด 5 ตัวแปร

$$N = 50 + 10 (5)$$

$$N = 100$$

ผลจากการแทนค่าข้างต้นได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 100 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล มีข้อความเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ การได้รับความรู้ในระยะตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ อายุครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการปรับตัวของรอย (Roy, C. et al., 2009) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามทั้งหมดมี 40 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จำนวน 16 ข้อ ด้านบทบาท จำนวน 8 ข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ จำนวน 8 ข้อ ด้านพึ่งพา จำนวน 8 ข้อ เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีคะแนน 1 - 5 คะแนน แปลผลคะแนนโดยผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนออกเป็นช่วงดังนี้ (ประกอบ กรรณสูต, 2554)

4.50 - 5.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมการปรับตัวในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการปรับตัวในระดับมาก
2.50 - 3.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการปรับตัวในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการปรับตัวในระดับน้อย
1.00 - 1.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการปรับตัวในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) การหาความตรงของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยนำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งเป็นสูติแพทย์ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาล สูติศาสตร์ พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาสาระความเหมาะสมของเนื้อหาที่ใช้ หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหา (IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง ของ



แบบสอบถามอยู่ในช่วงค่า 0.87 - 1 ความตรงตามเนื้อหา (IOC) เท่ากับ 0.92 และหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้ว นำมาใช้กับสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งมารับบริการฝากครรภ์ จำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เพื่อหาความเชื่อมั่น โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ มีค่าครอนบาคแอลฟา เท่ากับ 0.81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยทำหนังสือขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ และสำเนาหนังสือถึงหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ที่เป็นสถานที่เก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดงานวิจัย วิธีการเก็บข้อมูล จำนวน คุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง และแจกแบบสอบถาม รวบรวมแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติพรรณนา นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ โดยตัวแปร อายุ รายได้ของครอบครัว วิเคราะห์ด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) และตัวแปร ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ผู้ดูแลครรภ์ตั้งครรภ์ วิเคราะห์ด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi - square)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 20 - 35 ปี (ร้อยละ 56) อายุเฉลี่ย 26.80 ปี (S.D. = 5.86) และจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 38) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60) รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท (ร้อยละ 60) ผู้ดูแลหลักขณะตั้งครรภ์ คือ คู่สมรส (ร้อยละ 58) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับความรู้ในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ (ร้อยละ 80) อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 39) ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่สอง (ร้อยละ 55) มารับบริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์การฝากครรภ์คุณภาพ (ร้อยละ 57) ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่พบมากที่สุด คือ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (ร้อยละ 31) รองลงมา คือ ภาวะโลหิตจาง (ร้อยละ 23)



2. พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.86, SD = 0.55) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ด้านร่างกาย ในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.87, SD = 0.64) พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ด้านอ้อมโนทัศน์ ในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.19, SD = 0.52) พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ด้านบทบาท ในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.17, SD = 0.67) พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ด้านพึงพา ในภาพรวมอยู่ระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.22, SD = 0.51) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และระดับพฤติกรรมการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่าง (n = 100)

พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีตั้งครรภ์	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1.พฤติกรรมการปรับตัวด้านร่างกาย	3.87	0.64	มาก
2.พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาท	4.17	0.67	มาก
3.พฤติกรรมการปรับตัวด้านอ้อมโนทัศน์	3.19	0.52	ปานกลาง
4.พฤติกรรมการปรับตัวด้านพึงพา	4.22	0.51	มาก
พฤติกรรมการปรับตัวในภาพรวม	3.86	0.55	มาก

3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และผู้ดูแลครรภ์ตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ (χ^2 = 15.124, 15.405 และ 12.437, $p < .01$ ตามลำดับ) อายุ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ (r = .491 และ .265, $p < .01$ ตามลำดับ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคลกับ พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ (n=100)

ตัวแปร	ค่าความสัมพันธ์	P-value
อายุ	$r = .491^{**}$	.000
รายได้ของครอบครัว	$r = .265^{**}$	.000
ระดับการศึกษา	$\chi^2 = 15.124$	.004
สถานภาพสมรส	$\chi^2 = 15.405$	.000
ผู้ดูแลครรภ์ตั้งครรภ์	$\chi^2 = 12.437$	.002

$p < .05$



อภิปรายผล

1. พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมการปรับตัวด้านร่างกาย พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาท พฤติกรรมการปรับตัวด้านพึ่งพา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตั้งครรภ์เป็นครรภ์ที่สอง จึงมีประสบการณ์ในการตั้งครรภ์ มีความเข้าใจต่อภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ และมีการปรับตัวขณะตั้งครรภ์มาก่อน ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดการปรับตัวของรอย (Roy Adaptation Theory) เชื่อว่าบุคคลเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยในชีวิต จะมีการปรับตัวได้ดีหรือไม่ก็ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของภาวะที่มากกระทบและความสามารถในการปรับตัว (Roy, C. et al., 2009) และการมาฝากครรภ์ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของตนเองในระยะตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถปรับตัวในระยะตั้งครรภ์ ได้รวมถึงกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส และมีสามีเป็นผู้ดูแลตั้งครรภ์ โดยสามีให้ความช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีกำลังใจในการดูแลตนเอง ดังผลการศึกษาของ บุนนาค พวงทอง และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในจังหวัดสุโขทัย พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีพฤติกรรมการปรับตัวในภาพรวมอยู่ในระดับมาก รายประเด็น พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวด้านร่างกาย อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับ พฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และพฤติกรรมการปรับตัวด้านการพึ่งพาพระหว่างกันอยู่ในระดับมาก (บุนนาค พวงทอง และคณะ, 2560)

2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์พบว่า ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และผู้ดูแลตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ อายุ และรายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์

2.1 อายุของสตรีตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคั้งนี้ส่วนใหญ่ มีอายุ 20 - 35 ปี อายุเฉลี่ย 26.80 ปี กลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ในวัยผู้ใหญ่จะมีพฤติกรรมการปรับตัวได้ดีกว่าวัยรุ่น เนื่องจากวุฒิภาวะมากกว่า และทนต่อการเปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์ โดยอาศัยสติปัญญาการเรียนรู้ประสบการณ์ในอดีต ทำให้เห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมการปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ จึงมีความสามารถในการปรับตัว เมื่อรู้ว่าตัวเองมีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ก็จะมีความเอาใจใส่ดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ เป็นพิเศษ เพื่อต้องการให้ทารกในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรงซึ่งเพียงพอที่จะช่วยให้กลุ่มตัวอย่างสามารถมีพฤติกรรม



การปรับตัวได้ดี และสามารถดูแลสุขภาพของตนเองได้ในระยะตั้งครรรค์ได้ ดังผลการศึกษาของ จิตตระการ ศุภรัตน์ และศิริไลซ์ วรรณรัตน์ ที่ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของสตรีตั้งครรรค์ที่รับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า สตรีตั้งครรรค์ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีโอกาสเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มากกว่าสตรีตั้งครรรค์ที่อายุมากกว่า 20 ปี (จิตตระการ ศุภรัตน์และศิริไลซ์ วรรณรัตน์, 2559) ดังผลการศึกษาของ ปัญญา สนั่นพานิชกุล และยศพล เหลืองโสมนภา ที่ศึกษา การตั้งครรรค์ในวัยรุ่น: ปัจจัยทางด้านการตลาดที่มีผลต่อทารก พบว่า ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในสตรีตั้งครรรค์ที่อายุน้อย มีโอกาสเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มากกว่าสตรีตั้งครรรค์ที่มีอายุมากกว่า (ปัญญา สนั่นพานิชกุล และยศพล เหลืองโสมนภา, 2558)

2.2 ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรรค์ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ทั้งนี้เนื่องด้วยสตรีตั้งครรรค์ ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ยิ่งระดับการศึกษาที่มากขึ้น สตรีตั้งครรรค์จะสามารถค้นคว้าหาความรู้ในขณะตั้งครรรค์และสามารถเข้าถึงข้อมูลมากกว่าสตรีตั้งครรรค์ ที่มีระดับการศึกษาน้อยกว่า ดังผลการศึกษาของ คณิงสุข ภูพิสุทธิ์ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ พบว่า การศึกษาช่วยให้บุคคลมีความเข้าใจเรื่องสุขภาพอนามัยที่ดีขึ้น สามารถป้องกันไม่ให้เป็นเจ็บป่วย ได้ดีกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ ระดับการศึกษาจึงเป็นอีกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพและการศึกษาทำให้บุคคลปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพได้ดี (คณิงสุข ภูพิสุทธิ์, 2556)

2.3 สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรรค์ การศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษานี้ มีสถานภาพสมรสคู่ การที่มีสถานภาพสมรสคู่ และมีสามีเป็นผู้ดูแลสตรีตั้งครรรค์ โดยสามีให้ความช่วยเหลือ ดูแลให้กำลังใจจากสามี ตั้งแต่ระยะตั้งครรรค์ จนถึงระยะหลังคลอดทำให้สตรีตั้งครรรค์มีกำลังใจในการดูแลตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีบทบาทการเป็นแม่ที่กล่าวว่า หญิงตั้งครรรค์ต้องการความรักความเอาใจใส่เพิ่มขึ้น (กิ่งดาว แสงจินดา, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของ กุสุมา หมวกมณี และมาลี ลิ้มสกุล ที่ศึกษาการปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ศึกษาเฉพาะกรณีคลินิกโรคซึมเศร้า โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พบว่า การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรส แม่วัยรุ่นมีการปรับตัวร่วมกันกับสามีต่อพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ โดยสามีแสดงความรักและเอาใจใส่แม่วัยรุ่นมากขึ้น รวมทั้งการทำหน้าที่พ่อในการดูแลลูกร่วมกัน (กุสุมา หมวกมณี และมาลี ลิ้มสกุล, 2563) สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชชุดา พุทธิสาวงค์ ที่ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น พบว่า สามีให้การสนับสนุนหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นในทุกขั้นตอนของโปรแกรม ทำให้สามีได้รับความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนเองมากขึ้นเพื่อ



คอยกระตุ้นเตือน หรือดูแลการบริโภคอาหารแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเมื่อกลับไปปฏิบัติที่บ้าน (วิชุลดา พุทธิศาวงค์ และคณะ, 2560)

2.4 รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคั้งนี้รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 5,001 - 10,000 บาท ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงทำให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติตนให้คงไว้เพื่อสุขภาพที่ดีได้ โดยได้รับอาหารที่เหมาะสมเพียงพอ การเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม รวมถึงสามารถจัดหาเครื่องใช้ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ส่วนสตรีตั้งครรภ์ที่มีรายได้ต่ำจะไม่ค่อยมีเวลาในการเอาใจใส่ตนเองจะมุ่งความสนใจทั้งหมดไปที่การหาเลี้ยงชีพเพื่อความอยู่รอดของตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ บุณนาค พวงทอง และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในจังหวัดสุโขทัย พบว่า รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนของหญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (บุณนาค พวงทอง และคณะ, 2560)

2.5 ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคั้งนี้ เป็นผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์คือสามี สามีเป็นบุคคลใกล้ชิดที่สุดกับกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงให้ความช่วยเหลือแก่กลุ่มตัวอย่าง ทำให้มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์จากสามี สอดคล้องกับการศึกษาของ บุณนาค พวงทอง และคณะ ที่ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในจังหวัดสุโขทัย พบว่า ผู้ดูแลหลักขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (บุณนาค พวงทอง และคณะ, 2560) สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพ์ศิริ พรหมใจชา ศึกษาผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ภายหลังการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (พิมพ์ศิริ พรหมใจชา, 2557) สอดคล้องกับการศึกษา ของ รัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง ที่ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า การสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้ (รัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง, 2560)



สรุป/ข้อเสนอแนะ

1) พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ โดยรวม อยู่ในระดับมาก จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์แก่ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ และสตรีตั้งครรภ์เอง 2) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ดังนั้นพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพควรมีการพัฒนารูปแบบการพยาบาล โดยคำนึงถึงอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ผู้ดูแลสตรีตั้งครรภ์ มาประกอบการวางแผนการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางการให้ข้อมูล ความรู้ และเนื้อหาของข้อมูล เพื่อลดความเสี่ยงหรือป้องกันภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เกิดขึ้นทั้งสตรีและทารก รวมทั้งส่งเสริมพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ต่อไป 3) ควรนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลในการให้ความรู้การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาวะของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการปรับตัวอย่างเหมาะสมต่อไป ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของสตรีที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2562). สถิติสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 5 กรกฎาคม 2563 จาก <http://healthkpi.moph.go.th/kpi2/kpi/index/?id=1409>
- กิงดาว แสงจินดา. (2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการเป็นมารดาของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ ตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ. ใน วิทยานิพนธ์คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาผดุงครรภ์ ชั้นสูง. มหาวิทยาลัย บุรพา.
- กุสุมา หมวกมณี และมาลี ลิ้มสกุล. (2563). การปรับตัวของแม่วัยรุ่นต่อบทบาทความเป็นแม่ ศึกษาเฉพาะกรณีคลินิก गर्ภีศรุณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี. วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 28(2), 60-85.
- คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). เรียกใช้เมื่อ 20 ธันวาคม 2562 จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20180914162453_1_pdf
- คณิงสุข ภูพิสุทธิ์. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส.



- จิตตระการ ศุภรัตน์และศิริไลซ์ วนรัตน์วิจิตร. (2559). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของ สตรีตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์ สุขภาพ, 10(1), 1-7.
- นันทพร แสนศิริพันธ์ และฉวี เบาทรวง. (2561). การพยาบาลและการผดุงครรภ์ : สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน. เชียงใหม่: บริษัท สมาร์ทโคตติ้ง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด.
- บุณนาค พวงทอง. (2558). ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในจังหวัดสุโขทัย. ใน วิทยานิพนธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาเวชปฏิบัติชุมชน. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- บุณนาค พวงทอง และคณะ. (2560). ปัจจัยส่วนบุคคลที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในจังหวัดสุโขทัย. วารสารพยาบาลและสุขภาพ, 11(1), 16-27.
- ประคอง กรณสุต. (2554). สถิติศาสตร์ประยุกต์. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ปัญญา สนั่นพานิชกุล และยศพล เหลืองโสมนภา. (2558). การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น: ปัจจัยทางด้านมารดาที่มีผลต่อทารก. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 32(2), 156-174.
- พิมพ์ศิริ พรหมใจษา. (2557). ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. พยาบาลสาร, 41(2), 97-106.
- มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2560). แนวคิดและการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน. (ปรับปรุงใหม่). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อัสสัมชัญ.
- รัตนภรณ์ ตามเที่ยงตรง. (2560). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 25(1). 49-60.
- โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. (2563). สถิติแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์. นครสวรรค์: โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์.
- วิชชุดา พุทธิสาวงค์ และคณะ. (2560). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองร่วมกับการสนับสนุนจากสามีต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์, 9(3), 12-24.
- Lowdermilk, D. L. et al. (2016). Maternity & Women,s Health Care. (11th edition). New York: Elsevier.
- Perry, S. E. et al. (2014). Maternal Child Nursing Care. (5th ed.). Canada: Elsevier.
- Pillitteri, A. (2014). Maternal & child health nursing: care of the childbearing & childbearing Family. (7th ed). New York: Lippincott Williams & Wilkins.



- Roy, C. et al. (2009). The Roy Adaptation Model and Research: Global Perspective. *Nursing Science Quarterly*, 22(3):209-211.
- Thorndike, R. M. (1978). *Correlational procedures for research*. New York: Gardner.