

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยได้นำสัญลักษณ์ทางสถิติมาใช้ดังต่อไปนี้ คือ

- \bar{X}_1 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ชนิดพร้อแคลมป์เขีย-อ้อแคลมป์เขีย กลุ่มที่ควบคุมอาการได้
- \bar{X}_2 หมายถึง คะแนนเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ชนิดพร้อแคลมป์เขีย-อ้อแคลมป์เขีย กลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้
- S.D.₁ หมายถึง คะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มที่ควบคุมอาการได้
- S.D.₂ หมายถึง คะแนนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้
- t หมายถึง ค่าทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างกลุ่มเพื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานจากตาราง
- d.f หมายถึง ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากรแสดงในตาราง 1
- ตอนที่ 2 การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพร้อแคลมป์เขีย-อ้อแคลมป์เขีย ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้ เป็นรายรวม รายด้าน และรายข้อ แสดงในตาราง 2-6
- ตอนที่ 3 ปัญหาของการปฏิบัติคนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ชนิดพร้อแคลมป์เขีย-อ้อแคลมป์เขีย แสดงในตาราง 7-10

ตอนที่ 1 สถานภาพของตัวอย่างประชากร

ตาราง 1 ตัวอย่างประชากรจำแนกตามตัวแปรที่ใช้จับคู่

คู่ที่	อายุ (ปี)	ลำดับการ ตั้งครรภ์	ความดันโลหิตซิสโตลิก เมื่อมาฝากครรภ์เป็นครั้งแรก (mmHg)	อายุครรภ์ ที่เริ่มมีอาการ (สัปดาห์)	การได้รับ ยานอนหลับ
โรงพยาบาลราชวิถี					
1	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	28 ⁻	ไม่ได้
2	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	28-32	ได้
3	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
4	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	38 ⁺	ไม่ได้
5	20-34	ครรภ์แรก	70	28 ⁻	ได้
6	20-34	ครรภ์หลัง	70	28 ⁻	ได้
7	20-34	ครรภ์หลัง	70	28 ⁻	ได้
8	20-34	ครรภ์แรก	70	28-32	ได้
9	20-34	ครรภ์แรก	70	28-32	ไม่ได้
10	20-34	ครรภ์แรก	70	28-32	ได้
11	20-34	ครรภ์หลัง	70	28-32	ได้
12	20-34	ครรภ์หลัง	70	28-32	ไม่ได้
13	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ได้
14	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
15	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
16	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
17	20-34	ครรภ์หลัง	70	33-37	ไม่ได้
18	20-34	ครรภ์แรก	70	38 ⁺	ไม่ได้
19	35 ⁺	ครรภ์หลัง	70	28-32	ได้
20	35 ⁺	ครรภ์หลัง	70	28-32	ได้
21	20 ⁻	ครรภ์แรก	60	38 ⁺	ไม่ได้
22	20-34	ครรภ์แรก	60	33-37	ไม่ได้
23	20-34	ครรภ์แรก	60	38 ⁺	ไม่ได้
24	20-34	ครรภ์หลัง	60	33-37	ได้

ตาราง 1 (ต่อ)

ผู้ คู่ที่	อายุ (ปี)	ลำดับการ ตั้งครรภ์	ความดันโลหิตไดแอสโตลิก เมื่อมาฝากครรภ์นี้เป็นครั้ง แรก (mmHg)	อายุครรภ์ ที่เริ่มมีอาการ (สัปดาห์)	การได้รับ ยานอนหลับ
<u>โรงพยาบาลราชวิถี</u>					
25	20-34	ครรภ์หลัง	60	38 ⁺	ไม่ได้
26	35 ⁺	ครรภ์หลัง	60	28-32	ได้
<u>โรงพยาบาลศิริราช</u>					
27	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	28-32	ได้
28	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
29	20 ⁻	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
30	20-34	ครรภ์หลัง	70	28 ⁻	ได้
31	20-34	ครรภ์หลัง	70	28-32	ได้
32	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ได้
33	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
34	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
35	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
36	20-34	ครรภ์แรก	70	33-37	ไม่ได้
37	20-34	ครรภ์แรก	70	38 ⁺	ได้
38	20-34	ครรภ์แรก	70	38 ⁺	ไม่ได้
39	20-34	ครรภ์แรก	70	38 ⁺	ไม่ได้
40	20 ⁻	ครรภ์แรก	60	38 ⁺	ไม่ได้
41	20 ⁻	ครรภ์แรก	60	38 ⁺	ไม่ได้
42	20-34	ครรภ์แรก	60	28 ⁻	ไม่ได้
43	20-34	ครรภ์แรก	60	28-32	ได้
44	20-34	ครรภ์หลัง	60	28-32	ได้
45	20-34	ครรภ์แรก	60	33-37	ไม่ได้
46	20-34	ครรภ์แรก	60	33-37	ไม่ได้
47	20-34	ครรภ์แรก	60	33-37	ไม่ได้
48	20-34	ครรภ์หลัง	60	33-37	ได้
49	20-34	ครรภ์หลัง	60	33-37	ไม่ได้
50	20-34	ครรภ์หลัง	60	38 ⁺	ไม่ได้

จากตาราง 1 แสดงให้เห็นว่าไตตัวอย่างประชากรจากโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 26 คู่ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 24 คู่ อายุ 20-34 ปีพบมากที่สุดจำนวน 37 คู่ อายุ 35 ปีขึ้นไปพบน้อยที่สุดจำนวน 3 คู่ เป็นหญิงตั้งครรภ์แรกจำนวน 34 คู่ เป็นหญิงตั้งครรภ์หลังจำนวน 16 คู่ ความดันโลหิตโตแอสโตลิกเมื่อมาฝากครรภ์นี้เป็น ครั้งแรก 60 mmHg จำนวน 17 คู่ 70 mmHg จำนวน 33 คู่ อายุครรภ์ที่เริ่ม แสดงอาการของภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีแคลมพ์เซีย-อีแคลมพ์เซีย พบว่า อายุครรภ์ 33-37 สัปดาห์ พบมากที่สุดจำนวน 20 คู่ รองลงมาคือ 28-32 สัปดาห์ จำนวน 13 คู่ และต่ำกว่า 28 สัปดาห์ พบน้อยที่สุดจำนวน 6 คู่ และเมื่อพิจารณาตามวิธีการรักษาของ แพทย์ โดยการให้ยานอนหลับ พบว่าเป็นผู้ที่ได้รับการรักษาโดยไม่ให้ยานอนหลับจำนวน 32 คู่ และผู้ที่ได้รับยานอนหลับ จำนวน 18 คู่

ตอนที่ 2 การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอeklampsia-อeklampsia ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้

ตาราง 2 ทดสอบค่าที่การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอeklampsia-อeklampsia ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้ รวมทุกท่าน

การปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{X}_1	SD ₁	\bar{X}_2	SD ₂	
1. ด้านการรับประทานอาหาร	31.38	4.77	30.08	4.06	1.46
2. ด้านการพักผ่อนและออกกำลังกาย	18.48	3.14	16.44	3.17	3.61
3. ด้านการฝากครรภ์	13.02	1.82	13.00	2.53	0.04
4. ด้านการสังเกตอาการผิดปกติ	20.34	3.34	19.94	3.31	0.64
รวมทุกท่าน	83.22	8.97	79.46	8.79	2.31

* P < .05

df = 49

t = 1.68

จากตาราง 2 ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอeklampsia-อeklampsia กลุ่มที่ควบคุมอาการได้มีการปฏิบัติตน "รวมทุกท่าน" ดีกว่ากลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มที่ควบคุมอาการได้มีการปฏิบัติตนใน "ด้านการพักผ่อนและออกกำลังกาย" ดีกว่ากลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมุติฐานของการวิจัย ส่วนการปฏิบัติตนใน "ด้านการรับประทานอาหาร" "ด้านการฝากครรภ์" และ "ด้านการสังเกตอาการผิดปกติ" พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐานของการวิจัย



ตาราง 3 ทดสอบค่าที่การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
หรืออีแคลมป์เซีย-อีแคลมป์เซีย ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้
ด้านการรับประทานอาหาร

การปฏิบัติตนด้านการ รับประทานอาหาร	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{x}_1	SD ₁	\bar{x}_2	SD ₂	
1. การดื่มแอลกอฮอล์	1.22	0.73	1.24	0.53	-0.17
2. การรับประทานไข่	3.30	1.20	3.58	1.04	-1.33
3. การรับประทานเนื้อสัตว์	3.06	0.92	2.88	0.77	1.24
4. การดื่มน้ำนมจืดที่เหลือ	1.26	0.63	1.22	0.61	0.36
5. การรับประทานถั่วเมล็ดแข็งหรือ อาหารที่ทำจากถั่วเมล็ดแข็ง	1.14	0.49	1.02	0.14	1.77
6. การรับประทานผลไม้จำพวกส้ม หรือผลไม้อื่น	3.1	1.37	2.6	1.39	1.95*
7. การรับประทานผักใบเขียวและ ผักอื่น ๆ	2.2	1.25	2.08	1.11	0.55
8. การรับประทานอาหารประเภท ผลไม้ทองหรือผักทองที่มีรสเค็ม	3.54	0.73	3.44	0.69	0.69
9. การรับประทานอาหารสำเร็จรูป ประเภทไส้กรอก หมูแฮม กุ้งแห้ง ปลาเค็ม เนื้อเค็ม ปลาแห้งหรือ อาหารกระป๋องที่มีรสเค็ม	3.08	0.93	3.1	0.85	-0.12
10. การเคี้ยวเกลือ น้ำปลา ซอสหรือ น้ำจิ้มที่มีรสเค็ม เมื่อรับประทานอาหาร อาหารทุกครั้งไม่ว่าในบ้านหรือ นอกบ้าน	3.02	1.17	2.52	1.35	1.82*

ตาราง 3 (ต่อ)

การปฏิบัติคนงานการ รับประทานอาหาร	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{x}_1	SD ₁	\bar{x}_2	SD ₂	
11. การรับประทานอาหารประเภท แป้ง เช่น ข้าว กวยเตี๋ยว บะหมี่ ชามจีน	2.64	1.48	2.68	1.49	-0.13
12. การคั้นน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 4-6 แก้ว	3.82	0.71	3.72	0.83	0.73
รวม	31.38	4.77	30.08	4.06	0.46

$$*p < .05 \quad df = 49 \quad t = 1.68$$

จากตาราง 3 ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
พรีอีคลมพ์เซีย-อีคลมพ์เซีย กลุ่มที่ควบคุมอาการได้และกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้มี
การปฏิบัติคนใน "ด้านการรับประทานอาหาร" เป็นรายชื่อทั้งนี้ กลุ่มที่ควบคุมอาการได้
มีการปฏิบัติคนใน "เรื่องการรับประทานถั่วเมล็ดแห้งหรืออาหารที่ทำจากถั่วเมล็ดแห้ง"
"การรับประทานผลไม้จำพวกส้มหรือผลไม้อื่น" และ "การเคี้ยวเกลือ น้ำปลา ซอส
หรือน้ำจิ้มที่มีรสเค็ม เมื่อรับประทานอาหารทุกครั้งไม่ว่าในบ้านหรือนอกบ้าน" ดีกว่ากลุ่ม
ที่ควบคุมอาการไม่ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมุติฐานของการวิจัย
ส่วนการปฏิบัติคนในเรื่องอื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐานของการวิจัย

ตาราง 4 ทดสอบค่าที่การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
พรีอีคลัมป์เซีย-อีคลัมป์เซีย ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้
ด้านการพักผ่อนและออกกำลังกาย

การปฏิบัติตนด้านการพักผ่อน และการออกกำลังกาย	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{X}_1	SD ₁	\bar{X}_2	SD ₂	
1. กุรนอนหลับในตอนกลางคืน อย่างน้อยคืนละ 8 ชั่วโมง	3.32	1.24	3.14	1.34	0.71
2. ทำนอนในเวลาอน	2.54	0.83	2.7	0.85	-0.90
3. การทำงานทั้งในบ้านและนอกบ้าน	1.86	0.89	1.82	0.89	0.23
4. กุรนอนพักหลังรับประทานอาหาร เช้าและกลางวัน	2.62	1.29	1.84	1.14	3.71*
5. การปรึกษาขอคำแนะนำหรือพูดคุย ถึงความวิตกกังวลของตนเองกับ บุคคลที่ไว้วางใจ เช่น สามี ญาติ เพื่อน เมื่อมีความวิตกกังวล	3.00	1.40	2.52	1.46	1.88*
6. การหางานอดิเรกทำ เช่น อ่าน หนังสือเรียงร้อย ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ ทำงานฝีมือ ฝึกสมาธิ เป็นต้น เมื่อมีความวิตกกังวล	3.22	1.32	2.66	1.37	2.41*
7. การรับประทานยานอนหลับตามที่ แพทย์กำหนดให้อย่างสม่ำเสมอ	1.92	1.34	1.76	1.24	0.93
รวม	18.48	3.14	16.44	3.17	3.61*

* P < .05

df = 49

t = 1.68

จากตาราง 4 ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
 หรือแคลมป์เซีย-อีแคลมป์เซีย กลุ่มที่ควบคุมอาการได้และกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้
 มีการปฏิบัติตนใน "ก้านการพักผ่อนและออกกำลังกาย" เป็นรายข้อดังนี้ กลุ่มที่
 ควบคุมอาการได้มีการปฏิบัติตนใน "เรื่องการนอนพักหลังรับประทานอาหารเช้าและ
 กลางวัน" "การปรึกษาขอคำแนะนำหรือพูดคุยถึงความวิตกกังวลของตนเองกับบุคคล
 ที่ไว้วางใจ เช่น สามี ญาติ เพื่อน เมื่อมีความวิตกกังวล" และ "การหางาน
 อธิเรกทำ เช่น อ่านหนังสือเรียงรมย์ ฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ หางานฝีมือ ฝึกสมาธิ
 เป็นต้น เมื่อมีความวิตกกังวล" ถือว่ากลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทาง
 สถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมุติฐานของการวิจัย ส่วนการปฏิบัติตนในเรื่องอื่น ๆ
 พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐาน
 ของการวิจัย

ตาราง 5 ทดสอบค่าที การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
พรีอีคลมพ์เซีย-อีคลมพ์เซีย ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้
ด้านการฝากครรภ์

การปฏิบัติตนด้านการฝากครรภ์	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{x}_1	SD ₁	\bar{x}_2	SD ₂	
1. การมาตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้ง	3.54	0.83	3.52	0.88	0.11
2. การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถมาตรวจ ครรภ์ตามนัด	3.82	0.65	3.66	0.69	0.97
3. การรายงานให้แพทย์หรือพยาบาล ทราบทุกครั้งเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น บวมมากขึ้น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุดแน่นหน้าอก ทารก ในครรภ์ก้นน้อยลง	3.30	1.20	3.58	1.04	-1.33
4. การสอบถามแพทย์หรือพยาบาล เมื่อมีข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการ ผิดปกติ หรือการปฏิบัติตนจน เข้าใจทุกครั้งที่มาตรวจครรภ์	2.36	1.44	2.24	1.41	0.41
รวม	13.02	1.82	13.00	2.53	0.04

$$P < .05$$

$$df = 49$$

$$t = 1.68$$

จากตาราง 5 ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
พรีอีคลมพ์เซีย-อีคลมพ์เซีย กลุ่มที่ควบคุมอาการได้และกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้ มีการ
ปฏิบัติตนใน "ด้านการฝากครรภ์" รายข้อทุกข้อ ไม่มีความแตกต่างกันอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐานของการวิจัย

ตาราง 6 ทดสอบค่าที่ การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
หรืออีแคลมป์เซีย-อีแคลมป์เซีย ที่ควบคุมอาการได้และที่ควบคุมอาการไม่ได้
ด้านการสังเกตอาการผิดปกติ

การปฏิบัติตนด้านการ สังเกตอาการผิดปกติ	ควบคุมอาการได้		ควบคุมอาการไม่ได้		t
	\bar{x}_1	SD ₁	\bar{x}_2	SD ₂	
1. การสังเกตความสม่ำเสมอของ การกินของทารกในครรภ์ทุกวัน	3.98	0.14	3.76	0.71	2.19*
2. การปฏิบัติเมื่อรู้สึกว่าการกิน ครรภ์กินน้อยครั้งลงกว่าปกติ	3.04	1.39	3.08	1.37	-0.14
3. การสังเกตอาการบวมที่เพิ่ม มากขึ้นที่บริเวณเปลือกตา หน้า มือ ตาและเท้าในเวลาตื่นนอน เช้าทุกวัน	3.54	1.06	3.62	0.98	0.43
4. การสังเกตอาการบวมที่เพิ่มมาก ขึ้นโดยการใช้นิ้วกดที่หน้าแข้ง หลังเท้าหรือตาตุ่ม แล้วสังเกต รอยบุ๋มที่เกิดขึ้นหรือสังเกตจาก การใส่รองเท้าแล้วคับหรือแหวนคับ	3.14	1.29	3.38	1.19	-1.05
5. การปฏิบัติเมื่อมีอาการบวมมากขึ้น	2.92	0.96	2.88	1.05	0.21
6. การปฏิบัติเมื่อมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เจ็บปวดบริเวณลิ้นปี่	3.70	0.90	3.22	1.32	2.06*
รวม	20.34	3.34	19.94	3.31	0.64

* $P < .05$

df = 49

t = 1.68

จากตาราง 6 ผลปรากฏว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิด
พรีอีคลัมป์เซีย-อีคลัมป์เซีย กลุ่มที่ควบคุมอาการได้และกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้มีการ
ปฏิบัติคนใน "ก้านการสังเกตอาการผิดปกติ" เป็นรายข้อดังนี้ กลุ่มที่ควบคุมอาการได้มีการ
ปฏิบัติคนใน "เรื่องการสังเกตความสม่ำเสมอของการกินของทารกในครรภ์ทุกวัน"
และ "การปฏิบัติเมื่อมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เจ็บปวดบริเวณลิ้นปี่" ก็กว่า
กลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสนองสมมุติฐาน
ของการวิจัย ส่วนการปฏิบัติคนในเรื่องอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 จึงปฏิเสธสมมุติฐานของการวิจัย

ตอนที่ 3 ปัญหาการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีคลัมป์เซีย-
อีคลัมป์เซีย

ตาราง 7 การรายงานของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีคลัมป์เซีย-
อีคลัมป์เซีย เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติตนในด้านการรับประทานอาหาร

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาหารได้	ควบคุมอาหาร ไม่ได้	รวม (N = 100)	
	(คน)	(คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การกินเมล็ด				
1.1 กินแล้วอาเจียน เหม็น ไม่ชอบ ไม่เคยกินมาก่อน	26	23	49	49
1.2 ไม่มีใครแนะนำ	21	21	42	42
1.3 แนะนำแต่ไม่บอกจำนวน	2	3	5	5
1.4 ไม่มีขาย	3	0	3	3
2. การรับประทานไข่				
2.1 รับประทานแล้วอาเจียน เบื่อ ไม่ชอบ	15	11	26	26
2.2 ไม่มีใครแนะนำ	6	18	24	24
2.3 กลัวว่าทำให้ความดันโลหิตสูง	3	1	4	4
2.4 กลัวลูกตัวใหญ่ คลอดยาก	0	1	1	1
3. การรับประทานเนื้อสัตว์				
3.1 เบื่อ ไม่ชอบ	2	8	10	10
3.2 ไม่มีใครแนะนำ	5	5	10	10
3.3 ซื่ออาหารสำเร็จรูปรับประทาน ทำให้ได้เนื้อสัตว์น้อย	1	0	1	1
3.4 กลัวลูกตัวใหญ่ คลอดยาก	0	1	1	1

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้		รวม (N = 100)	
	(คน)	ไม่ได้ (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. การค้ำน้ำหนักตัวเหลือง				
4.1 ค้ำแล้วคลื่นไส้ เบื่อ ไม่ชอบ	20	7	27	27
4.2 ไม่มีใครแนะนำ	8	17	25	25
4.3 ไม่มีคนขาย หาซื้อลำบาก	3	11	14	14
4.4 ค้ำนมแล้ว	0	2	2	2
4.5 ไม่มีเงินซื้อ	1	0	1	1
5. การรับประทานถั่วเมล็ดแห้งหรือ อาหารที่ทำจากถั่วเมล็ดแห้ง				
5.1 ไม่อยากรับประทาน เบื่อ ไม่ชอบ	22	26	48	48
5.2 ไม่มีใครแนะนำ	17	14	31	31
5.3 ไม่มีคนขาย	4	5	9	9
5.4 ไม่มีเงินซื้อ	2	0	2	2
5.5 รับประทานแล้วท้องอืด	1	0	1	1
5.6 คิดว่ามีเชื้อรา	0	1	1	1
6. การรับประทานผลไม้จำพวกส้มหรือ ผลไม้อื่น				
6.1 ไม่มีใครแนะนำ	2	13	15	15
6.2 ไม่ชอบ	6	3	9	9
6.3 ไม่มีคนขาย	3	2	5	5
6.4 ไม่มีเงินซื้อ	1	2	3	3

ตาราง 7 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้	ควบคุมอาการ	รวม (N = 100)	
	(คน)	ไม่ได้ (คน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. การรับประทานผักใบเขียวและ ผักอื่น ๆ				
7.1 ไม่ชอบ เบื่อ	11	13	24	24
7.2 ไม่มีใครแนะนำ	8	9	17	17
7.3 แนะนำแต่ไม่เข้าใจเพราะ ไม่บอกจำนวน	4	0	4	4
7.4 ซื้ออาหารสำเร็จรูป	3	0	3	3
7.5 ไม่มีคนขาย	0	2	2	2
7.6 ไม่มีเงินซื้อ	1	0	1	1
8. การรับประทานอาหารประเภท ผลไม้คองหรือผักคองที่มีรสเค็ม				
8.1 ชอบรับประทานอาหารรสเค็ม	9	7	16	16
8.2 ไม่มีใครแนะนำ	5	9	14	14
8.3 แนะนำแต่ไม่เข้าใจ เช่น คิดว่ารสจืดคือรสเค็ม ไม่ทราบ ว่าคองงคองอะไรบ้าง	1	1	2	2
9. การรับประทานอาหารสำเร็จรูป ประเภทไส้กรอก หมูแฮม กุ้งแห้ง ปลาเค็ม เนื้อเค็ม ปลาแห้งหรือ อาหารกระป๋องที่มีรสเค็ม				
9.1 ชอบรับประทานอาหารประเภทนี้	9	9	18	18
9.2 ไม่มีใครแนะนำ	5	9	14	14
9.3 แนะนำแต่ไม่เข้าใจ	3	0	3	3



ตาราง 7 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาหารได้	ควบคุมอาหาร	รวม (N = 100)	
	(คน)	ไม่ได้ (คน)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
10. การเค็มเกลือ น้ำปลา ซอสหรือน้ำจิ้มที่มีรสเค็มเมื่อรับประทานอาหารทุกครั้งไม่ว่าในบ้านหรือนอกบ้าน				
10.1 ซอสรสเค็ม	10	16	26	26
10.2 ไม่มีใครแนะนำ	1	5	6	6
10.3 แนะนำแต่ไม่เข้าใจว่าควรรับประทานเค็มขนาดใด	0	1	1	1
11. การรับประทานอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว กวยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน ฯลฯ				
11.1 ทิว่ง่าย	19	5	24	24
11.2 ไม่มีใครแนะนำ	4	1	5	5
12. การดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 4-6 แก้ว				
12.1 ไม่กระหายน้ำ	1	2	3	3
12.2 ไม่มีใครแนะนำ	1	1	2	2

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการปฏิบัติตนใน "ก้านการรับประทาน
อาหาร" ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีแคลมพ์เซีย-อีแคลมพ์เซีย
ซึ่งพบมากที่สุดในทุกรายการคือ "ไม่มีใครแนะนำ" รองลงมาคือ "แนะนำแต่ไม่เข้าใจ"
ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการ ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวหญิงตั้งครรภ์เองคือ
"ความชอบ หรือไม่ชอบที่จะรับประทานอาหาร ชนิดนั้น ๆ" ซึ่งพบมากที่สุดเกือบทุกรายการ
อาหาร สิ่งที่น่าสังเกตคือ กลุ่มที่ควบคุมอาการไตและกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ไตมีปัญหา
ต่างกันเห็นชัดๆ ในเรื่อง "การรับประทานไข่" "การดื่มน้ำนมถั่วเหลือง" "การ
รับประทานผลไม้จำพวกส้มหรือผลไม้อื่น" โดยกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ไตมีจำนวนผู้ที่ไม่ได้
รับคำแนะนำมากกว่ากลุ่มที่ควบคุมอาการไต

ตาราง 8 การรายงานของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีแคลมพ์เซีย-อีแคลมพ์เซีย เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติตนในด้านการพักผ่อนและออกกำลังกาย

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้	ควบคุมอาการไม่ได้	รวม (N = 100)	
	(คน)	(คน)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. การนอนหลับในตอนกลางคืนอย่างน้อยคืนละ 8 ชั่วโมง				
1.1 ต้องทำงานกลางคืน	2	2	4	4
1.2 อึดอัดมากเวลานอน	1	2	3	3
1.3 บัสสาวะบ่อยเวลากลางคืน	0	1	1	1
2. ทำนอนในเวลานอน				
2.1 ความเคยชินในการนอนทำอื่น ถ้านอนตะแคงซ้ายจะนอนไม่หลับ	13	10	23	23
2.2 นอนตะแคงซ้ายแล้วรู้สึกอึดอัด	6	6	12	12
2.3 นอนตะแคงซ้ายแล้วเมื่อย	7	4	11	11
2.4 ลุกขึ้นทางซ้ายทำให้ไม่กล้านอน ตะแคงซ้าย	0	1	1	1
2.5 แพทย์แนะนำให้นอนยกขาสูง ทำให้ต้องนอนหงาย	0	1	1	1
3. การทำงานทั้งในบ้านและนอกบ้าน				
3.1 ไม่มีคนช่วย	21	17	38	38
3.2 ไม่มีใครแนะนำ	2	6	8	8

ตาราง 8 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติคน	ควบคุมอาการได้ (คน)	ควบคุมอาการ ไม่ได้ (คน)	รวม (N = 100)	
			จำนวน(คน)	ร้อยละ
4. การนอนพักหลังรับประทานอาหาร เช้าและกลางวัน				
4.1 ต้องทำงาน	10	19	29	29
4.2 ไม่มีใครแนะนำ	9	5	14	14
4.3 มีปัญหาในครอบครัว เครียด นอนไม่หลับ	0	1	1	1
5. การปรึกษาขอคำแนะนำหรือพูดคุย ถึงความวิตกกังวลของตนเองกับ บุคคลที่ไว้วางใจ เช่น สามี ญาติ เพื่อน เมื่อมีความวิตกกังวล				
5.1 เวลากังวลชอบอยู่คนเดียว	12	19	31	31
5.2 ไม่ทราบจะระบายให้ใครฟัง	1	3	4	4
5.3 กลัวคนอื่นกังวลด้วย	2	0	2	2
6. การทำงานอดิเรกเมื่อมีความวิตกกังวล				
6.1 ชอบนั่งเงียบ ๆ	11	6	17	17
6.2 ไม่มีเวลา	0	3	3	3
6.3 ไม่ทราบว่าทำอะไรดี	1	0	1	1
7. การรับประทานยานอนหลับตามที่แพทย์ กำหนดให้อย่างสม่ำเสมอ				
7.1 รับประทานแล้ววังงมากทำให้ ไม่อยากรับประทาน	0	1	1	1
7.2 สัมรับประทาน	1	0	1	1

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่า ปัญหาการปฏิบัติคนใน "ด้านการพักผ่อนและ
ออกกำลังกาย" ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีคลัมป์เซีย-อีคลัมป์เซีย
ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการคือ "ไม่มีใครแนะนำ" ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวหญิงตั้งครรภ์
เองที่พบบ่อยคือ "ต้องทำงาน" สิ่งที่น่าสังเกตคือ กลุ่มที่ควบคุมอาการได้และกลุ่มที่ควบคุม
อาการไม่ได้ มีปัญหาต่างกันเห็นชัดเจนใน "เรื่องการนอนพักหลังรับประทานอาหารเช้า
และกลางวัน" โดยกลุ่มที่ควบคุมอาการไม่ได้มีปัญหาว่า "ต้องทำงาน" มากกว่ากลุ่มที่
ควบคุมอาการได้

ตาราง 9 การรายงานของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดหรือีแคลมป์เซีย-
อีแคลมป์เซีย เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติตนในด้านการฝากครรภ์

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้	ควบคุมอาการ ไม่ได้	รวม (N = 100)	
	(คน)	(คน)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. การมาตรวจครรภ์ตามนัดทุกครั้ง				
1.1 ดางานบ่อยไม่ได้	0	2	2	2
1.2 ไปต่างจังหวัด	1	1	2	2
1.3 บ้านไกล	1	0	1	1
1.4 มาตรวจแต่ละครั้งเสียเวลามาก	1	0	1	1
1.5 แน่นท้องมากเดินทางไม่ไหว	1	0	1	1
2. การปฏิบัติเมื่อไม่สามารถมาตรวจ ครรภ์ตามนัด				
2.1 ไม่มาตรวจอีกเพราะรู้สึกว่ ปกติดี	1	3	4	4
2.2 แม่สามีไม่โ้มา บอกว่าตรวจ ก็ไม่มีอะไร	1	1	2	2
2.3 ไม่อยากมาตรวจเพราะเสีย เวลามาก	1	1	2	2
3. การรายงานให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ ทุกครั้งเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น บวม มากขึ้น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่น หน้าอก ทารกในครรภ์มีน้อยลง				
3.1 ไม่มีใครแนะนำ	0	6	6	6
3.2 รอให้แพทย์หรือพยาบาลถามเอง	0	5	5	5

ตาราง 9 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้ (คน)	ควบคุมอาการ ไม่ได้ (คน)	รวม (N = 100)	
			จำนวน(คน)	ร้อยละ
3.3 ให้แพทย์ตรวจเอง	0	4	4	4
3.4 แพทย์ไม่มีเวลา คนไข้มาก	0	1	1	1
4. การสอบถามแพทย์หรือพยาบาล เมื่อมี ข้อสงสัยเกี่ยวกับอาการฉีกกตหรือ การปฏิบัติตนจนเข้าใจทุกครั้งที่มา ตรวจครรภ์				
4.1 ไม่กล้าถาม กลัวถูกดู	0	17	17	17
4.2 แพทย์ไม่มีเวลา ต้องรีบตรวจ	0	17	17	17
4.3 ไม่มีใครแนะนำ	0	10	10	10
4.4 คิดว่าถ้าฉีกกตแพทย์จะบอกเอง	0	2	2	2
4.5 ต้องรีบไปทำงาน	0	1	1	1
4.6 เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยให้ความสนใจ	0	1	1	1

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่าปัญหาการปฏิบัติตนใน "ด้านการฝากครรภ์" ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีเอclamp-ซีแอนด์พอสต์-ซีแอนด์พอสต์ ที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ให้บริการคือ "ไม่มีใครแนะนำ" "แพทย์ไม่มีเวลา ต้องรีบตรวจ" และ "เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยให้ความสนใจ" ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตัวหญิงตั้งครรภ์เองที่พบมากที่สุดคือ "ไม่กล้าถาม กลัวถูกดู" ส่วนปัญหาอื่น ๆ พบน้อย

ตาราง 10 การรายงานของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีเอคลมภ์เซีย-
อีคลมภ์เซีย เกี่ยวกับปัญหาการปฏิบัติตนในด้านการสังเกตอาการผิดปกติ

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้	ควบคุมอาการ ไม่ได้	รวม (N = 100)	
	(คน)	(คน)	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. การสังเกตความสม่ำเสมอของการ กินของทารกในครรภ์ทุกวัน				
1.1 ไม่มีใครแนะนำ	0	3	3	3
1.2 ไม่มีเวลา	0	1	1	1
2. การปฏิบัติเมื่อรู้สึกว่าทารกในครรภ์ กินน้อยครั้งลงกว่าปกติ				
2.1 ไม่มีใครแนะนำ คิดว่ากินบ้าง ก็ใช้ได้	8	11	19	19
2.2 ไม่อยากมาตรวจก่อนเพราะ กลัวไม่พบแพทย์คนเดิม	2	1	3	3
2.3 มาตรวจก่อนนัดของรอนาน	2	0	2	2
3. การสังเกตอาการบวมที่เพิ่มมากขึ้น ที่บริเวณเปลือกตา หน้า มือ ขา และเท้าในเวลาตื่นนอนเช้าทุกวัน				
3.1 ไม่มีใครแนะนำ	6	5	11	11
3.2 ไม่มีเวลา	1	1	2	2

ตาราง 10 (ต่อ)

ปัญหาการปฏิบัติตน	ควบคุมอาการได้ (คน)	ควบคุมอาการ ไม่ได้ (คน)	รวม (N = 100)	
			จำนวน(คน)	ร้อยละ
4. การสังเกตอาการบวมที่เพิ่มมากขึ้น โดยการใช้น้ำก๊อกที่หน้าแข็ง หลังเท้า หรือตาบวม แล้วสังเกตอาการบวมที่ เกิดขึ้นหรือสังเกตจากการใส่รองเท้า คับหรือแหวนคับ				
4.1 ไม่มีใครแนะนำ	6	10	16	16
4.2 ไม่มีเวลา	1	0	1	1
5. การปฏิบัติเมื่อมีอาการบวมมากขึ้น				
5.1 ไม่มีใครแนะนำ คิดว่าเป็น อาการปกติ	16	20	36	36
5.2 ไม่มีเวลามาตรวจ	1	0	1	1
6. การปฏิบัติเมื่อมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เจ็บปวดบริเวณเส้นผม				
6.1 ไม่มีใครแนะนำ	2	9	11	11
6.2 คิดว่าเป็นอาการปกติที่แก้ไข เองได้	1	1	2	2

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่าปัญหาการปฏิบัติตนใน "ก้านการสังเกต
อาการผิดปกติ" ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงชนิดพรีอีคลัมป์เซีย-อีคลัมป์เซีย
ที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการคือ "ไม่มีใครแนะนำ" ซึ่งพบมากที่สุดในทุกรายการ ส่วนปัญหา
ที่เกี่ยวข้องกับตัวหญิงตั้งครรภ์เองคือ "ไม่มีเวลา" ซึ่งพบเกือบทุกรายการ แต่จำนวนผู้มีปัญหา
มีน้อยทั้ง 2 กลุ่ม