



บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัวกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการและเพื่อหาตัวพยากรณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการของหญิงมีครรภ์ ในกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หญิงมีครรภ์จำนวน 188 คน ซึ่งมารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับหญิงหลังคลอดตั้งแต่ 100 เตียงขึ้นไป ในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมี 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถี และวชิรพยาบาล โดยมารับบริการฝากครรภ์ ในระหว่างวันที่ 3 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2529 ถึง 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2529 การเลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นหญิงมีครรภ์อายุ 20 ปีขึ้นไป อายุครรภ์ระหว่าง 28-40 สัปดาห์ ภาวะการตั้งครรภ์ปกติ ไม่มีโรคประจำตัวใด ๆ ที่ต้องจำกัดอาหารขณะตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว (ทั้งสามีและภรรยา) ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน และสัมภาษณ์หญิงมีครรภ์ตามจำนวนที่คำนวณได้จากการกำหนดขนาดตัวอย่างประชากรโดยพยายามให้มีจำนวนตัวอย่างประชากรใกล้เคียงกันใน เรื่องของจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัว

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์เป็น เครื่องมือรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสิ้น 5 ชุด คือ สถานภาพของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ แบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย แบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารความรู้ด้านโภชนาการ และการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ แบบสัมภาษณ์ 4 ชุดหลังนี้ ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 9 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับข้อรายการทุกข้อมากกว่า 80 % เพียงเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแล้วจึงได้นำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมและไปทดลองกับกลุ่ม

ตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างประชากรจริง จำนวน 40 คน เพื่อหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ สำหรับแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย และแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's  $\alpha$ -Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.64 และ 0.75 ตามลำดับ แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านโภชนาการและแบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ใช้สูตร K-R 20 ของคูเคอร์-ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเที่ยง 0.65 และ 0.68 ตามลำดับ หลังจากปรับปรุงอีกครั้ง จึงนำไปใช้กับตัวอย่างประชากรจริงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และได้หาค่าความเที่ยงของแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตนด้านโภชนาการ แบบสัมภาษณ์ความรู้ด้านโภชนาการ และแบบสัมภาษณ์ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารอีกครั้งจากจำนวนตัวอย่างประชากรจริงซึ่งได้ค่าความเที่ยง = 0.70, 0.83, 0.79 และ 0.75 ตามลำดับ

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS-X (Statistical Package For the Social Sciences) ที่สถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัย ได้วิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของสถานภาพส่วนตัว ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร และการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ เป็นอัตราส่วนร้อยละ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ และตัวพยากรณ์กับตัวเกณฑ์ และสร้างสมการเพื่อหาตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุด โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทุกคู่เพิ่มตัวแปรเป็นขั้น ๆ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

#### สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของตัวอย่างประชากร หญิงมีครรภ์ทั้งหมด 188 คน ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.83 เป็นแม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 61.17 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 57.98 มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 72.3
2. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย คิดเป็นร้อยละ 65.43

3. ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความรู้ด้านโภชนาการและการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 47.34 ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านโภชนาการน้อย คิดเป็นร้อยละ 37.77 และมีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 74.47 ในระหว่างตั้งครรภ์ หญิงมีครรภ์รับประทานอาหารทุกชนิด และชอบรับประทานผลไม้ ขนมหวาน ส่วนอาหารที่รับประทาน ซึ่งปกติเคยรับประทาน ได้แก่ อาหารรสจัด อาหารหมักดอง

สำหรับความต้องการรับประทานสิ่งแปลก ๆ ที่ไม่เคยรับประทานมาก่อน ได้แก่ ดินสอพอง เต่า ผักเผ็ดงู งูเห่า ตะพาน้ำ แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้รับประทาน บางคนอยากรับประทานสิ่งที่ไม่ใช่อาหาร เช่น ดินหุ ได้รับประทาน 1 ครั้ง หญิงมีครรภ์บางคนอยากรับประทานอิฐแดง และยาแก้ปวดท้อง (โบล่าเจน) ได้รับประทานยา 1 แผง หญิงมีครรภ์อีกคนบอกว่าอยากรับประทานข้าวคียบและดินในท้องนา โดยขุดเอาดินในส่วนลึก ๆ นำไปเผาไฟ และรับประทาน 1 ครั้ง เมื่อตั้งครรภ์ได้ 8 เดือน

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และลักษณะครอบครัวกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ได้ผลดังนี้ คือ

4.1 ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .5434$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ"

4.2 ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .5702$ ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ความรู้ด้านโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ"

4.3 ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่า "ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ"



4.4 จำนวนครั้งของการตั้งครกไม่สัมพันธ์กับการปฏิบัติคนด้านโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า "จำนวนครั้งของการตั้งครกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ"

4.5 ลักษณะครอบครัวไม่สัมพันธ์กับการปฏิบัติคนด้านโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า "ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ"

5. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ทุกคู่ระหว่างการปฏิบัติคนด้านโภชนาการกับตัวพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว คือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย จำนวนครั้งของการตั้งครก และลักษณะครอบครัวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $R = .5729, .6486, .6948, .6962$  และ  $.6962$  ตามลำดับ) และกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติคนด้านโภชนาการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยความรู้ด้านโภชนาการสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ ได้ร้อยละ 32.82 ( $R^2_{\text{change}} = .3282$ ) ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ ได้ร้อยละ 9.25 ( $R^2_{\text{change}} = .0925$ ) และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ ได้ร้อยละ 6.21 ( $R^2_{\text{change}} = .0621$ ) กลุ่มตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติคนด้านโภชนาการ ได้ร้อยละ 48.28 ( $R^2_{\text{change}} = .4828$ )

6. จากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดนั้นนำมาสร้างสมการพยากรณ์การปฏิบัติคนด้านโภชนาการ โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์และค่าคงที่ ได้สมการในการพยากรณ์ดังนี้คือ

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y' = 27.3268 + .7025 \text{ KNOW} + .7559 \text{ BELV} + .2890 \text{ HLC}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z' = .2830 \text{ KNOW} + .2936 \text{ BELV} + .2934 \text{ HLC}$$

## อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน แสดงว่าหญิงมีครรภ์รับรู้ว่าคุณภาพอนามัยของตนไม่ได้เป็นผลมาจากการกระทำหรือความสามารถของตนเอง แต่ขึ้นอยู่กับโชคชะตา ความบังเอิญ หรือบุคคลอื่น อาจเนื่องจากการตั้งครรภ์เป็นภาวะที่หญิงมีครรภ์เผชิญต่อภาวะวิกฤตได้ง่าย เพราะตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ หญิงมีครรภ์จะต้องวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ทำให้ไม่อยากอาหาร ปวดแสบยอดอก ท้องผูก และการเพิ่มน้ำหนัก เป็นต้น (Caplan 1966 : 73) นอกจากนี้การแสดงบทบาทการเป็นมารดา ความผูกพันที่เริ่มก่อตัวขึ้นจากการที่ทารก เริ่มดิ้น จะกระตุ้นให้ผู้เป็นมารดาเริ่มที่จะหาวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อให้ตัวเองและบุตรในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรง (Rubin 1975 : 147-151) จึงพบว่า หญิงมีครรภ์มีความเชื่อในบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะแพทย์มาก คิดว่าไม่ว่าตนจะเจ็บป่วยอย่างไร แพทย์จะต้องรักษาให้หายได้ เช่น เมื่อถามว่า ถ้าหญิงมีครรภ์ท้องผูก ควรปฏิบัติอย่างไร ก็ตอบว่ารับประทานยาจึงจะหาย แสดงว่าหญิงมีครรภ์ ไม่ทราบถึงวิธีที่จะช่วยตัวเองอย่างง่าย ๆ เช่น การรับประทานผัก ผลไม้ เป็นประจำทุกวัน หรือดื่มน้ำมาก ๆ และมักจะไม่คำนึงถึงพฤติกรรมการป้องกันโรค ซึ่งจะส่งผลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแทรกซ้อนได้ ต่อเมื่อเป็นโรคจึงมารับการรักษา ความคิดเช่นนี้เป็นอันตรายต่อหญิงมีครรภ์มาก เพราะจะส่งผลกระทบต่อทารกที่จะคลอดต่อไปด้วย แต่สำหรับหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน จะรับรู้ว่าคุณภาพอนามัยของตนเป็นผลมาจากการกระทำ หรือความสามารถของตนเอง จึงชวนชวนที่จะแสวงหาความรู้ข้อมูลในการที่จะปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องในขณะตั้งครรภ์ สนใจพฤติกรรมด้านการป้องกันสุขภาพของตนเอง กล่าวซักถามแพทย์และพยาบาลในเรื่องที่ตนสงสัย เพราะฉะนั้นหญิงมีครรภ์เหล่านี้จะเห็นความสำคัญของการมีภาวะโภชนาการที่ดี มีการปฏิบัติตนทางด้านโภชนาการที่ถูกต้อง ไม่เชื่อมงายในสิ่งที่ไม่มีความเป็นเหตุเป็นผลตามหลักวิทยาศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อสุขภาพที่ดีทั้งตัวมารดาเองและทารก

2. หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านโภชนาการน้อย จากการสัมภาษณ์พบว่า หญิงมีครรภ์เหล่านี้มีความรู้เพียงผิวเผินเกี่ยวกับอาหารต่าง ๆ เช่น รู้ว่าอาหารประเภทไหนมีประโยชน์ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่ามีประโยชน์อย่างไร ถ้าขาดอาหารชนิดใด จะทำให้เป็นโรคหรือเกิดอาการอย่างไร ตลอดจนความรู้ถึงการเตรียมหรือประกอบอาหารเพื่อรักษาคุณค่าของอาหารไว้ เพราะ

ฉะนั้นส่วนใหญ่จะเป็นการบริโภคเพียงเพื่อให้อิ่มท้องเท่านั้น ความสำคัญในด้านอื่นของอาหาร เช่น สร้างความเจริญเติบโต สร้างความสมบูรณ์ของร่างกาย การพัฒนาทางด้านสมอง รวมทั้งอำนาจต้านทานและคุ้มกันโรค และคุณสมบัติอื่นในด้านอื่นอีกหลายประการ ไม่ได้ได้รับความเอาใจใส่เท่าที่ควร (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ม.ป.ป. : 176) จากการสัมภาษณ์หญิงมีครรภ์คนหนึ่งพบว่า ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ไม่ยอมรับประทานอะไรเลย ชอบรับประทานข้าวกับน้ำปลาเท่านั้น แสดงให้เห็นว่าทารกที่คลอดออกมานั้นอาจจะมีน้ำหนักปกติ แต่การพัฒนาทางสติปัญญา จิตใจ และความสมบูรณ์แข็งแรง ตลอดจนอำนาจต้านทานโรคอาจจะด้อยกว่าปกติ เพราะขณะตั้งครรภ์มารดาจะได้รับเฉพาะพลังงานจากข้าวเท่านั้น แต่โปรตีน เกลือแร่และวิตามินอื่น ๆ ได้รับไม่เพียงพอในขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ตัวมารดาเองขณะตั้งครรภ์อาจมีโรคแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ได้ เช่น ครรภ์เป็นพิษ (Toxemia) ซึ่งพบได้มากในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะทุพโภชนาการ โดยเฉพาะการขาดอาหารโปรตีน (Howe 1967 : 109)

3. หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องปานกลาง ทั้งนี้เพราะในสังคมหรือชุมชนที่ประชาชนยังขาดคุณภาพ ระบบความเชื่อยังมีอิทธิพลค่อนข้างสูง สำหรับหญิงมีครรภ์ด้วยความคิดที่ว่า การตั้งครรภ์มีอันตรายรอบด้าน ถ้าไม่ป้องกันแล้ว นอกจากจะเป็นอันตรายแก่ชีวิตมารดาเอง เด็กที่คลอดออกมาอาจมีสุขภาพไม่สมบูรณ์ได้ จึงหันไปพึ่งพาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เพื่อให้ตนเองและลูกปลอดภัย อย่างเช่น เชื่อว่าหญิงมีครรภ์ ถ้าต้องการให้คลอดง่ายต้องกินดอกบัวในงานบวชหรือหญิงมีครรภ์ถ้ารับประทานหอย จะทำให้เด็กที่คลอดออกมาน้ำลายไหลยืด ความเชื่อเหล่านี้ ไม่ได้ส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารกเลย ทั้งยังทำให้ขาดสารอาหารที่จำเป็นแก่ร่างกาย

นอกจากนี้พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ต่างจังหวัด ได้อพยพมาทำงานทำในกรุงเทพฯ ถึงแม้ว่าจะมาอยู่ในเมืองที่เจริญแล้ว แต่ความคิด ความเชื่อดั้งเดิมยังคงมีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลัดแมน และ นิวแมน (Ludman and Newman 1984 : 3-5) ที่พบว่า คนจีนที่มาอยู่ในสหรัฐอเมริกายังคงใช้ความเชื่อเรื่องยิน-หยาง (Yin-Yang) เพื่อการรักษาในภาวะตั้งครรภ์ มีไข่และไข่บำรุงเลือด



เนื่องจากกลุ่มหญิงมีครรภ์เป็นผู้มีรายได้น้อย มักจะอยู่บ้านติด ๆ กัน จึงมีการคบหาสมาคม พูดคุย ตลอดเวลา เพราะฉะนั้นจะมีการถ่ายทอดความเชื่อซึ่งกันและกัน และมักจะเป็นการถ่ายทอดความเชื่อในทางที่ไม่ถูกต้องเสียเป็นส่วนใหญ่

4. หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการถูกต้องระดับปานกลาง ทั้งนี้ เพราะเมื่อหญิงมีครรภ์มาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ ทำให้ทราบน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นทุกระยะ ตลอดจนอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ และจากการได้รับความแนะนำจากแพทย์ พยาบาลและผดุงครรภ์ จึงทำให้หญิงมีครรภ์สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องยิ่งขึ้น นอกจากนี้การเข้ามาอยู่ในเมืองทำให้มีโอกาสรับทราบข่าวสารต่าง ๆ จากสื่อมวลชน เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ตลอดจนการจัดนิทรรศการต่าง ๆ เกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็กซึ่งการสื่อสารเหล่านี้สามารถเข้ามามีบทบาทในการให้ความรู้ เปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรมการบริโภคของหญิงมีครรภ์ได้ (ประมะ สตะเวทิน 2527 : 52) สำหรับความรู้ลึกอยากรับประทานสิ่งแปลก ๆ ที่ไม่เคยรับประทานมาก่อน มีเพียงบางคนเท่านั้น เช่น อยากรับประทานดินผุ อิฐแดง ดินในท้องนา ข้าวดิบ และยาแก้ปวด บางคนเมื่อรู้สึกอยากก็ลองรับประทานเพียงครั้งเดียวให้หายอยาก แต่บางคนก็ไม่กล้ารับประทานเพราะกลัวจะเป็นอันตรายต่อทารกในครรภ์ และสามีห้ามไม่ให้รับประทาน อยากริก็ตาม แม้ว่าหญิงมีครรภ์มีการปฏิบัติด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ยังคงต้องส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องยิ่งขึ้น โดยการให้ความรู้ด้านโภชนาการ อาจนำเทคนิค การสื่อสาร เช่น โทรทัศน์ วิทยุ โดยแทรกความรู้ด้านโภชนาการในรายการต่าง ๆ ที่กลุ่มประชากรเหล่านี้ชอบ เช่น ละคร เพลง เป็นต้น สำหรับหญิงมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาล ควรให้บริการแบบตัวต่อตัวเน้นให้เห็นถึงความสำคัญด้านโภชนาการ นอกจากนั้นควรติดตามเยี่ยมถึงบ้านเพื่อจะให้เห็นสภาพที่แท้จริงของเขา และสามารถให้คำแนะนำที่เขาสามารถนำไปปฏิบัติได้ โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีรายได้น้อย ควรได้จัดโครงการช่วยเหลือสนับสนุนเป็นพิเศษ

5. จากการทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัยทั้ง 5 ปัจจัย กับการปฏิบัติด้านโภชนาการ อภิปรายผลดังนี้คือ

5.1 ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน แสดงว่าความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย สามารถนำมาทำนายหรืออธิบายพฤติกรรมของบุคคล เช่น การปฏิบัติตนด้านโภชนาการและยังสามารถทำนายและค้นหาข้อมูลที่เป็นจริง

ได้ในเรื่องการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง (Gierszewski 1983 : 43) การปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์ (Wallston and Wallston 1978 : 112) ทศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกาย (Arakelian 1980 : 30) โดยบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจภายใน จะมีพฤติกรรมทางบวกต่อสิ่งเหล่านี้ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ สตรีคแลนด์ (Strickland 1977 : 1193) ที่ว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายในตนจะเป็นผู้ที่สนใจต่อสุขภาพ สามารถจะปฏิบัติตนให้เป็นบุคคลที่แข็งแรงอยู่เสมอทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน (Wallston, Maides and Wallston 1976 : 215-222) ที่พบว่า บุคคลที่เชื่ออำนาจภายในตนจะเห็นความสำคัญของการมีสภาวะสุขภาพที่ดี และตระหนักถึงภาวะอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของตนเอง ดังนั้นจึงได้แสวงหาความรู้และมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพที่ดีอยู่เสมอ แต่จากการวิจัยนี้พบว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน ซึ่งทำให้เขารับรู้ถึงเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับคนนั้น ขึ้นอยู่กับอิทธิพลของอำนาจภายนอกที่ตนเองควบคุมไม่ได้ (Gotch 1983 : 134) บุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกตนก็ย่อมจะปล่อยให้สภาวะสุขภาพของตนเป็นไปตามโชคชะตา การคลั่งคลุ้มของสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรืออำนาจผู้อื่น มากกว่าจะสนใจแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพ เพื่อที่จะสามารถดูแลตนเองในเรื่องสุขภาพได้ ดังนั้นหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยควรได้รับการเปลี่ยนแปลงความเชื่อนี้ให้พัฒนาเป็นความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยใช้วิธีฝึกให้หญิงมีครรภ์มีกิจกรรมร่วมไปกับวิธีให้คำปรึกษา โดยฝึกให้กิจกรรมที่จะทำให้เกิดผลดีคือสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ตามหลักโภชนาการ การป้องกันสุขภาพของตนเอง การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างเหมาะสม เป็นต้น และเน้นให้หญิงมีครรภ์เห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตลอดจนตระหนักถึงความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง

5.2 ความรู้ด้านโภชนาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานสอดคล้องกับคำกล่าวของโจเซฟ (Joseph 1980 : 131-143) ที่ว่า การที่จะช่วยให้ผู้ป่วยกระทำการดูแลตนเอง และเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองได้นั้น จะต้องใช้ผู้ป่วยได้รับความรู้ในเรื่องนั้น ๆ เป็นอย่างดี และถ้าขาดความรู้และทักษะจะเป็นผลให้ขาดการดูแลตนเองได้ ไม่สามารถที่จะปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะ



สุขภาพที่ดี นั้นหมายถึงว่า ถ้าหญิงมีครรภ์มีความรู้ด้านโภชนาการถูกต้อง สามารถรักษาภาวะสุขภาพที่ดีตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ และปฏิบัติต่อไปตลอดระยะการตั้งครรภ์จนหลังคลอด และตลอดชีวิต ย่อมส่งผลถึงการมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจทารกด้วย

นอกจากนี้สาเหตุของปัญหาโภชนาการของประเทศไทย สาเหตุหนึ่งก็คือ ไม่รู้จักรับประทาน คือมีอาหารแต่รับประทานไม่ถูกต้อง โดยไม่รู้ว่าอาหารมีความสำคัญต่อสุขภาพเพียงใด และในระยะตั้งครรภ์เป็นภาวะที่ควรได้รับสารอาหารเพิ่มขึ้นกว่าเดิม การไม่รู้จักเลือกอาหารที่มีประโยชน์มารับประทาน ตลอดจนไม่รู้จักประกอบอาหารอย่างสงวนคุณค่า ทำให้ไม่ได้รับประโยชน์จากอาหารเต็มที่ (วิสุทธิ นาคสกุล 2527 : 55)

จากการวิจัยนี้ พบว่า หญิงมีครรภ์มีความรู้ด้านโภชนาการน้อย ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่จะมีการศึกษาระดับต่ำ คือ จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ทำให้ขาดโอกาสที่จะเรียนรู้ในเรื่องสุขภาพอนามัย ทำให้ไม่มีความเข้าใจถึงวิธีการป้องกันตนเอง ไม่ให้เจ็บป่วย จากการศึกษาของ รีดดิ้ง และคณะ (Reading, et al. 1983 : 141) พบว่า หญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาสูง จะมีพฤติกรรมปฏิบัติตนที่ดีที่สุด เพื่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ นอกจากนี้ สตีล และแมคบรูม (Steele and McBroom) ยังพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมทางด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ

และจากการวิจัยยังพบอีกว่า หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง จึงไม่มีเวลาศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติตน เพราะต้องทำงานเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีรายได้น้อย ซึ่งอาศัยอยู่ในตัวเมือง

ดังนั้นการที่จะส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์มีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการที่ดีจะต้องส่งเสริมให้เขามีความรู้เพิ่มขึ้น โดยแยกกลุ่มหญิงมีครรภ์ที่มีการศึกษาระดับต่ำ เพื่อที่จะให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสถานภาพ คาดว่าในโอกาสหน้าหญิงมีครรภ์คงมีการปฏิบัติตนที่ดีขึ้น เพราะได้รับการศึกษาสูงขึ้น นั่นคือการศึกษาระดับมัธยม จะต้องจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นอย่างต่ำ

5.3 ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน และสอดคล้องกับ สุธีรา อายุวัฒน์ 2520 : 287) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ที่จะมีสุขภาพดีได้นั้น ต้องมีความรู้ ความเข้าใจ มีความเชื่อ และมีทัศนคติ

ที่ติดต่อการรักษาสุขภาพอนามัยและการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง และจากผลการวิจัยของ วมิ ซิดเชิดวงศ์ (2521 : 122-123) ที่พบว่า เด็กก่อนวัยเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีความเชื่อในการบริโภคถูกต้อง จะมีพฤติกรรมบริโภค และชนิดของอาหารที่บริโภคดีกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีความเชื่อไม่ถูกต้อง และพฤติกรรมในการบริโภคที่ไม่ดีของเด็ก ยังได้รับความรู้สึกและทัศนคติของมารดาอีกด้วย ทัศนคติต่อประเพณีและความเชื่อ จะมีผลต่อการปฏิบัติตนของมารดาแต่ละคน ซึ่งเกิดจากความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้รับการถ่ายทอดและสะสมกับมา โดยมักจะมีเหตุผลหรือข้ออ้างอิงเป็นคำอธิบายถึงผลของความเชื่อนั้น ๆ ซึ่งอาจจะจริงหรือไม่จริงก็ได้ จากการวิจัยพบว่า หญิงมีครรภ์มีความเชื่อถูกต้องปานกลาง จึงควรส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์มีความเชื่อที่ถูกต้องสูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากความเชื่อบางอย่าง เช่น หญิงมีครรภ์ไม่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ เพราะเด็กจะตัวโตและคลอดยาก ซึ่งความเชื่อนี้จะเป็นอันตรายต่อสุขภาพร่างกายได้ ทำให้ร่างกายได้รับอาหารที่มีประโยชน์ไม่เพียงพอ เรื่องนี้ต้องแก้ไขด้วยการศึกษาหรือให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อลดล้างความเชื่อนั้น ๆ และเสนอแนะทางเลือกใหม่ หรือส่งเสริมแนวปฏิบัติที่ถูกต้องไปทดแทน

5.4 จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะสนับสนุนว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากทั้งมารดาครรภ์แรกและครรภ์หลัง ซึ่งมารับบริการฝากครรภ์ต่างก็ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล ตลอดจนนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ในเรื่องการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ และจากการมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง ทำให้เมื่อพบอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น ซีด ความดันโลหิตสูง หรือน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์น้อยกว่าปกติ ก็สามารถแก้ไขได้ทันที่ นอกจากนี้ทั้งมารดาครรภ์แรกและครรภ์หลัง เมื่อตั้งครรภ์ย่อมมีความผูกพันกับทารกในครรภ์ ยอมรับบทบาทการเป็นมารดา จึงพยายามหาวิธีที่จะดูแลรักษาสุขภาพ เพื่อให้ตนเองและบุตรที่จะคลอดออกมามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง แต่จากการวิจัยนี้พบว่า หญิงมีครรภ์ยังมีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากหญิงมีครรภ์เป็นผู้มีรายได้น้อย ซึ่ง โอลส์และคณะ (Olds, et al. 1980 : 310) ได้กล่าวไว้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจมีผลต่อภาวะโภชนาการของบุคคลเป็นอย่างมาก ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำย่อมจะประสบปัญหาในเรื่องการจัดหาอาหารให้ได้ครบทั้งปริมาณและคุณภาพ เพราะอำนาจในการซื้อมีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ดุษณี สุทธิปรียาศรี และ จันทนา น่วมทอง (2527 : 107) ที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ มีความรู้



ความเชื่อและพฤติกรรมด้านโภชนาการถูกต้องน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทาง เศรษฐกิจสูง  
 ดังนั้น เนื่องจากถูกจำกัดในเรื่อง... ได้ จึงทำให้มารดาครรภ์แรกและครรภ์หลังมีการปฏิบัติตน  
 ในด้านโภชนาการที่ถูกต้องในระดับปานกลาง... เพียงอย่างเดียว

5.5 ลักษณะครอบครัว ไม่มีหลักฐานเพียงพอที่จะยืนยันว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก  
 กับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ จึงปฏิเสธสมมติฐาน อาจเป็นเพราะลักษณะครอบครัวเดี่ยวของ  
 สังคมไทยยังไม่เป็นครอบครัวที่มีความอิสระเสรีภาพอย่างแท้จริง เนื่องจากวัฒนธรรมและสังคม  
 ของไทย แม้ว่าจะแยกครอบครัวไปอยู่ต่างหากก็ยังคงมีความผูกพันติดต่อไปมาหากันอยู่เสมอ มีความ  
 เคารพนับถือเชื่อฟังผู้ใหญ่ สำหรับสังคมของผู้มีรายได้ค่อนข้างต่ำมักจะอาศัยบ้านเช่า ซึ่งอยู่ติด ๆ  
 กัน มีการคบหาสมาคม พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ ความเชื่อตามที่ตนเคยได้ยินมาอยู่เสมอ เท่ากับ  
 ว่า ครอบครัวของผู้มีรายได้น้อย เหล่านี้ยังคงผูกพันต่อกันเสมือนครอบครัวขยาย

6. เมื่อนำปัจจัยทั้ง 5 ตัวนี้มาหาตัวพยากรณ์ ปรากฏว่ามีเพียง 3 ตัวเท่านั้นที่สามารถ  
 พยากรณ์การปฏิบัติตนของหญิงมีครรภ์ได้ กลุ่มตัวพยากรณ์ที่ดีที่สุดคือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความ  
 เชื่อเกี่ยวกับอาหารและความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยเรียงตาม  
 ลำดับ แสดงว่า ถ้าหญิงมีครรภ์มีความรู้ด้านโภชนาการสูง มีความเชื่อเกี่ยวกับอาหารถูกต้องมาก  
 และมีความเชื่ออำนาจภายในคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีแนวโน้มที่จะมีการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ  
 ถูกต้องมาก และในทางตรงข้าม หญิงมีครรภ์ที่มีความรู้ด้านโภชนาการต่ำ มีความเชื่อเกี่ยวกับ  
 อาหารถูกต้องน้อย และมีความเชื่ออำนาจภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีแนวโน้มที่จะมีการ  
 ปฏิบัติตนด้านโภชนาการถูกต้องน้อย

ดังนั้นในการให้ความรู้และให้ความช่วยเหลือด้านโภชนาการแก่หญิงมีครรภ์ พยายาม  
 จะต้องพิจารณาถึง ระดับความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน  
 เพื่อที่จะได้ตอบสนองต่อความต้องการของหญิงมีครรภ์รายบุคคลให้ถูกต้องที่สุด

### ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัย

1.1 หญิงมีครรภ์ที่มาใช้บริการที่หน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลในกลุ่มผู้ที่มีรายได้  
 น้อย และมีการศึกษาค่ำกว่าชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ควรมีการแยกกลุ่มประชากรกลุ่มนี้ออกมา เพื่อ



ที่จะให้บริการการรักษาพยาบาลตลอดจนการสอน การให้คำแนะนำถึงการปฏิบัติตนด้านโภชนาการ ในระยะตั้งครรภ์โดยเฉพาะกลุ่ม หรือให้เป็นรายบุคคล นอกจากนี้ควรมีการติดตามไปเยี่ยมถึงบ้าน เพราะหญิงมีครรภ์กลุ่มนี้ เป็นกลุ่มที่มีความรู้ด้านโภชนาการในระดับต่ำ

1.2 ส่งเสริมการให้ความรู้ด้านโภชนาการสำหรับหญิงมีครรภ์ให้มากยิ่งขึ้น โดยใช้วิธีปฏิบัติหลาย ๆ อย่าง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง

## 2. ข้อเสนอแนะทางการปฏิบัติพยาบาล

2.1 ควรส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์มีความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับอาหารที่ถูกต้องยิ่งขึ้น สำหรับผู้ที่มีรายได้น้อย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปัญหาด้านโภชนาการ ควรเน้นการให้บริการแบบตัวต่อตัว ดังนั้นนอกจากการสอนและให้คำแนะนำที่โรงพยาบาลแล้ว ควรมีการไปเยี่ยมบ้านด้วย เพื่อจะได้เห็นสภาพที่แท้จริงและสามารถให้คำแนะนำที่สามารถปฏิบัติได้จริงตามสภาพการดำรงชีวิตประจำวันของแต่ละคน

2.2 ควรนำแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มาประเมินความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ จะทำให้ทราบลักษณะของหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่อแบบใด เพื่อที่จะได้ให้การปฏิบัติพยาบาลที่เหมาะสม ในกรณีที่หญิงมีครรภ์มีความเชื่ออำนาจภายในคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย พยาบาลควรแนะนำวิธีที่จะให้หญิงมีครรภ์ดูแลสุขภาพของตนเอง เปิดโอกาสให้ซักถาม สำหรับหญิงมีครรภ์ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกคน เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย พยาบาลจะต้องพยายามเปลี่ยนแปลงความเชื่อนี้ให้พัฒนาเป็นความเชื่ออำนาจภายในคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยใช้วิธีฝึกให้หญิงมีครรภ์ มีกิจกรรมร่วมไปกับวิธีให้คำปรึกษา พยาบาลจะให้ความช่วยเหลือเมื่อประสบปัญหา เปิดโอกาสให้ซักถาม เน้นให้เห็นคุณค่าของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จะเป็นผลดีต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์

## 3. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยต่อไป

3.1 ควรศึกษาการปฏิบัติตนด้านอาหาร ในเรื่องการเตรียมการเลือกตลอดจนการประกอบอาหาร ตามขอบเขตความสามารถทางเศรษฐกิจหรือรายได้ของหญิงมีครรภ์

3.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ อีกว่ามีผลต่อการปฏิบัติตนด้านโภชนาการของ

หญิงมีครรภ์หรือไม่ เช่น ภูมิลำเนา การยอมรับการตั้งครรภ์ และประสบการณ์การตั้งครรภ์ เพราะ  
จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ปัจจัยทั้ง 3 คือ ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหาร  
และความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย สามารถพยากรณ์การปฏิบัติตน  
ด้านโภชนาการได้เพียงร้อยละ 48.28