

### บทที่ 3

## สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนา ความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการ ในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

ในการนำเสนอสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ขอเสนอเป็น 5 ตอน ดังนี้

1. คำถามการวิจัย
2. วัตถุประสงค์การวิจัย
3. วิธีดำเนินการวิจัย
4. สภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
5. ปัญหาและความต้องการพัฒนาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี  
ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังนี้

#### คำถามการวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 นี้ มุ่งแสวงหาคำตอบสำหรับคำถามวิจัยที่สำคัญ 2 คำถาม คือ

1. สภาพปัจจุบันของความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เป็นอย่างไร
2. ปัญหาและความต้องการพัฒนาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี คืออะไร

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยในระยะที่ 1 นี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัย 2 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี
2. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการพัฒนาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

## วิธีดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาสภาพปัจจุบันปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี โดยในขั้นตอนที่ 1 นี้เป็นการสร้างโอกาสให้ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี ทุกฝ่ายได้ร่วมกันศึกษาสภาพการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในปัจจุบัน และร่วมกันระบุปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการประยุกต์ใช้การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) ประกอบกัน โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

### 1. กรอบการวิจัย

ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี โดยใช้กรอบแนวคิดเรื่องการดูแลตนเองของโอเรียม ร่วมกับแนวทางการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ ชวนพิศ มีสวัสดิ์ (2539, หน้า 130) มาประยุกต์ใช้ โดยการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ประกอบไปด้วย การดูแลตนเอง 4 ด้าน คือ

- 1.1 ด้านโภชนาการ
- 1.2 ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพของตนเอง
- 1.3 ด้านกิจวัตรประจำวัน
- 1.4 ด้านสุขภาพจิต

### 2. ประชากร

2.1 ผู้มีส่วนสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้แก่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีคุณสมบัติดังหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต่อไปนี้คือ

- 2.1.1 อายุไม่เกิน 20 ปี
- 2.1.2 ตั้งครรภ์แรก
- 2.1.3 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมร่วมในขณะตั้งครรภ์
- 2.1.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

โดยใช้จำนวนประชากรเท่าที่พบในช่วง 1 ธันวาคม 2548 – 31 มีนาคม 2549

จำนวน 30 คน

2.2 ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

- 2.2.1 พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานฝากครรภ์ จำนวน 2 คน
- 2.2.2 พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานสูติกรรม จำนวน 14 คน
- 2.2.3 นักวิชาการสุขศึกษา 1 คน

#### 2.2.4 สูดิแพทย์ 1 คน

#### 2.2.6 สามี่หรือญาติของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 10 คน

### 3. วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในชั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการและเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดูแลความสามารถของตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี รวมทั้ง ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเอง หลากหลายวิธีการตามลักษณะและธรรมชาติของแหล่งข้อมูล กล่าวคือ

3.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการส่งเสริมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 16 คน คือ พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานฝากครรภ์ 2 คน และพยาบาลวิชาชีพงานสูติกรรม จำนวน 14 คน ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informant) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดในการวิจัย (ดังรายละเอียดที่ปรากฏในภาคผนวก)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนที่ สุมงศ์ จันทวานิช (2543, หน้า 82-84) ได้เสนอไว้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหายุ่งยากเกี่ยวกับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญซึ่งเป็นบุคคลที่มีหน้าที่การงานยุ่งมาก เพื่อให้ได้ข้อมูลตามประเด็นการศึกษาที่ตั้งไว้ ดังนี้

3.1.1 การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ประสานงานกับผู้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ นำเสนอกรอบในการสัมภาษณ์ และนัดหมาย วัน เวลา ที่สะดวกที่สุดที่สามารถสัมภาษณ์ได้ ในส่วนของผู้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ดำเนินการสัมภาษณ์ภายหลังทำแบบสอบถาม ในส่วนของผู้ให้หน้าที่ใช้เวลาในช่วงที่ขึ้นเวรป่วยและดึก ในช่วงที่ภารกิจเบาบางลง

3.1.2 การสัมภาษณ์ เนื่องจากผู้วิจัยเป็นพยาบาลประจำการอยู่ที่โรงพยาบาลอินทร์บุรีจึงคุ้นเคยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญในระดับหนึ่ง ทำให้สามารถลดความแปลกแยกระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้อย่างมาก ทำให้เกิดความสะดวกและได้รับความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างยิ่ง โดยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และประเด็นในการสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่ง แล้วดำเนินการสัมภาษณ์ตามประเด็นที่กำหนดไว้ที่ละประเด็นจนครบทุกประเด็น ใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 30 นาทีต่อคน

3.1.3 การจดบันทึกการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีจดบันทึกเนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญๆ ไว้เป็นแนวทาง ขณะเดียวกันก็ขออนุญาตบันทึกเสียงไว้ด้วย และเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการสรุป ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ในแต่ละประเด็นผู้วิจัยได้ทบทวนและสรุปประเด็นเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้ยืนยันข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง ทำเช่นนั้นจนครบทุกประเด็น

3.1.4 การปิดการสัมภาษณ์ เมื่อสัมภาษณ์ครบทุกประเด็นแล้ว ผู้วิจัยได้ขอบคุณผู้ให้ข้อมูลสำคัญ พร้อมทั้งขอหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ในกรณีที่ต้องการความชัดเจนในบางประเด็นเพิ่มเติม

ในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยได้ดำเนินการดังนี้

- 1) นำกรอบความคิดในการวิจัยดังกล่าวแล้วข้างต้นมาใช้เป็นหลักในการกำหนดประเด็นคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ
- 2) สร้างแบบสัมภาษณ์เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลตามประเด็นที่กำหนด
- 3) ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์กับกรอบความคิดในการวิจัย โดยขอให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) ก่อนนำไปใช้สัมภาษณ์จริง
- 4) ขณะที่สัมภาษณ์ เมื่อพบประเด็นที่เกี่ยวข้องก็ได้ปรับปรุงข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมประเด็นที่ต้องการให้มากที่สุด

3.2 แบบสอบถาม ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายหลักที่เป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงและสร้างขึ้นโดยการศึกษา ค้นคว้าจากตำรา และเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบบสอบถามดังกล่าวนำไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรคำนวณ อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นในแบบสอบถามรวมทั้งฉบับที่ .7877 โดยด้านโภชนาการมีค่าความเชื่อมั่นที่ .751 ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองมีค่าความเชื่อมั่นที่ .811 ด้านกิจวัตรประจำวันมีค่าความเชื่อมั่นที่ .777 และด้านสุขภาพจิตมีค่าความเชื่อมั่นที่ .794 โดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 3 ตอน ที่ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลสอบถามเกี่ยวกับการได้อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเติมข้อความและเลือกคำตอบ (check list)

ตอนที่ 2 สอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ประกอบด้วยข้อคำถาม 36 ข้อที่ครอบคลุมการดูแลตนเองที่จำเป็นของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 4 ด้าน คือ

1. ด้านโภชนาการ ประกอบด้วย ข้อความที่แสดงถึงการปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหาร จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพของตนเอง ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงการปฏิบัติตนด้านการป้องกันรักษาสุขภาพจำนวน 11 ข้อ
3. ด้านกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วยข้อความที่แสดงถึงการปฏิบัติตนด้านกิจกรรมประจำวัน จำนวน 8 ข้อ

4. ด้านสุขภาพจิต ประกอบด้วยข้อคำถามที่แสดงความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต จำนวน 9 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) เพื่อสอบถามปัญหา และอุปสรรคในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาล อินทร์บุรี

ผู้วิจัยได้สร้างและหาคุณภาพของแบบสอบถาม โดยดำเนินการดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร วารสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น
- 2) ศึกษาเกณฑ์และวิธีการสร้างเครื่องมือจากเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดูแลตนเอง
- 3) สร้างแบบสอบถาม
- 4) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) แล้วแก้ไข ปรับปรุง จนได้ข้อคำถามที่ครอบคลุมเนื้อหาตามกรอบแนวคิดการวิจัย มีความชัดเจน และถูกต้องแล้วจึงนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3.3 การศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นเดียวกับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การศึกษาเอกสารได้ศึกษาจาก เอกสารที่เป็นทางการ ได้แก่ รายงานการประชุม รายงานผลการดำเนินงานของหน่วยงานฝากครรภ์ ทะเบียนคลอดและข้อมูลสารสนเทศ ตัวชี้วัด ประจำหน่วยงาน

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและพัฒนาแก่ผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในงานส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ทุกคน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งโดยการแจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์ โดยดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – สิงหาคม 2549

4.3 นำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูล

#### 5. การตรวจสอบข้อมูล

เมื่อได้เก็บข้อมูลด้วยวิธีการต่างๆ ที่ใช้ประกอบกันดังรายละเอียดข้างต้นแล้วนั้น เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปด้วยความถูกต้องมากที่สุด ผู้วิจัยจึงได้ตรวจสอบข้อมูลทั้งการตรวจสอบความตรง (validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยมีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5.1 การตรวจสอบความตรง ผู้วิจัยได้เริ่มพัฒนากรอบความคิดการวิจัยในครั้งนี้ อย่างเป็นขั้นตอน และกำหนดเกณฑ์การดำเนินงานในแต่ละขั้นตอนไว้ชัดเจน เช่น การเลือกผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นต้น ซึ่งเป็นการขจัดความอคติในการทำการวิจัยของผู้วิจัย จึงเป็นการตรวจสอบความตรงไปแล้ว หนึ่ง

นอกจากนั้นผู้วิจัยยังได้ใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation)

คือ

5.1.1 การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (data triangulation) ตรวจสอบข้อมูล จากแหล่งข้อมูล เวลา สถานที่ และบุคคล ที่ต่างกันต้องได้ข้อมูลที่ตรงกัน

5.1.2 การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ตรวจสอบข้อมูลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ในเรื่องเดียวกันด้วยวิธีการต่างๆ ได้แก่ การสัมภาษณ์ การสอบถาม และการศึกษาเอกสาร

5.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่นผู้วิจัยตรวจสอบความไว้วางใจได้หรือความเชื่อมั่น โดย

5.2.1 ผู้วิจัยได้แสดงถึงจุดยืนของกรอบความคิดการวิจัย การได้มาของข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

5.2.2 ผู้วิจัยใช้การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (triangulation) เช่นเดียวกับ การตรวจสอบความตรงตั้งที่อธิบายไว้แล้ว

5.2.3 การตรวจสอบทานของนักวิจัยคนอื่น ที่สามารถจะใช้วิธีการศึกษาเดียวกัน กับผู้วิจัย ตรวจสอบทานงานวิจัยชิ้นนี้ได้

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์ดังนี้

6.1 การวิเคราะห์เชิงปริมาณ (quantitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากการตอบแบบสอบถาม โดยใช้สถิติบรรยาย (descriptive statistic) แล้วนำคะแนนมา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจง และการหาค่าร้อยละ

6.2 การวิเคราะห์เชิงคุณภาพ (qualitative analysis) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ จากการสัมภาษณ์ และการศึกษาเอกสาร ที่ได้ตรวจสอบแล้วนำมาวิเคราะห์ประกอบกัน ผู้วิจัย ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) แบบสร้างข้อสรุป โดยการจำแนกชนิดข้อมูล (typological analysis) ตามกรอบการวิจัยโดยดำเนินการตามแนวทาง ที่ สุกวงค์ จันทวานิช (2543, หน้า 136 - 137) เสนอไว้ คือ จำแนกข้อมูลที่วิเคราะห์ตามความ เหมาะสมของข้อมูล ใช้ความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของผู้วิจัย ช่วย ประกอบกับคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา โดยจำแนกข้อมูลชนิดต่างๆ ก่อน แล้วพิจารณา

ความสัมพันธ์ของข้อมูล อธิบายถึงความสัมพันธ์ และสาเหตุของปรากฏการณ์ โดยยึดกรอบการวิจัยเป็นหลัก

### สภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

การนำเสนอสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี

#### 1. สถานภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรีมีรายละเอียดดังตาราง 2

ตาราง 2 แสดงคุณลักษณะของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี (n=30)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
1.1 ต่ำกว่า 15 ปี	3	10.00
1.2 สูงกว่า 15 ปี	27	90.00
2. ระดับการศึกษา		
2.1 ประถมศึกษา	5	16.67
2.2 มัธยมศึกษาตอนต้น	6	20.00
2.3 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	15	50.00
2.4 สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย	4	13.33
3. รายได้ (บาท/เดือน)		
3.1 ต่ำกว่า 3,000 บาท	9	30.00
3.2 3,000 -5,000 บาท	20	66.67
3.3 5,001 - 10,000 บาท	1	3.33

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 15 ปี คิดเป็นร้อยละ 90 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีระดับการศึกษาส่วนใหญ่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่าง และในส่วนของรายได้อยู่ระหว่าง 3,000 - 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 66.67

## 2. สภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

### 2.1 ด้านโภชนาการ

2.1.1 จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก พบว่าการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ด้านโภชนาการพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 22 ราย จาก 30 ราย มีค่าน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จากการสอบถามพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการรับประทานอาหารที่น้อยลงเนื่องจากวิตกกังวลว่าจะอ้วน และไม่สามารถลดน้ำหนักได้เมื่อหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 1 ราย มีการแพ้ออกมากจนรับประทานอาหารได้น้อยลง และจำนวน 5 ราย มีปริมาณน้ำหนักที่มากเกินไป จากการสัมภาษณ์ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์ คือ เลือกชนิดไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานผลไม้ดอง หรือส้มตำปลาร้า เป็นต้น

“กินมากไม่ได้หรือเดี๋ยวน้ำหนักขึ้นเยอะลดไม่ลง”

“หนูชอบกินน้ำอัดลมมากเลย กินวันละ 2 ขวด”

“กินส้มตำปลาร้าทุกวัน”

2.1.2 จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านโภชนาการ โดยเปรียบเทียบความถี่และร้อยละของการดูแลตนเองในแต่ละด้าน ถ้าพบว่าการดูแลตนเองข้อใดมีผู้ปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดถือว่าเป็นการดูแลตนเองที่เป็นปัญหาควรได้รับการพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n=30)

ความสามารถในการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การรับประทานอาหารใช้วันละ 1 ฟอง		
1.1 รับประทานอาหารทุกวัน	1	3.33
1.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	3	10.00
1.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	17	56.67
1.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	9	30.00
2. การรับประทานอาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าวเหนียว ข้าว		
2.1 รับประทานอาหารทุกวันปริมาณเท่าเดิม	9	30.00
2.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	10	33.33
2.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	5	16.67
2.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	6	20.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น หมู ไก่ ปลา		
3.1 รับประทานอาหารทุกวัน	6	20.00
3.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	6	20.00
3.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	12	40.00
3.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	6	20.00
4. การดื่มนม		
4.1 รับประทานอาหารทุกวัน	5	16.67
4.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	6	20.00
4.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	12	40.00
4.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	7	23.33
5. การรับประทานอาหารผักใบเขียวและผักอื่น		
5.1 รับประทานอาหารทุกวัน	3	10.00
5.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	6	20.00
5.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	14	46.67
5.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	7	23.33
6. ขณะตั้งครรภ์รับประทาน ผักดอง ผลไม้ดองหรือของหมักดอง อื่นๆ		
6.1 รับประทานอาหารทุกวัน	3	10.00
6.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	22	73.33
6.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	5	16.67
7. การรับประทานอาหารที่ประกอบด้วยน้ำมันมากกว่า 2-3 ช้อนโต๊ะ		
7.1 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	12	40.00
7.2 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	14	46.67
7.3 ไม่รับประทานอาหารเลย	4	13.33
8. การดื่มชา กาแฟหรือน้ำอัดลมขณะตั้งครรภ์		
8.1 รับประทานอาหารทุกวัน	3	10.00
8.2 รับประทานอาหารวันเว้นวัน	15	50.00
8.3 รับประทานอาหารสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	9	30.00
8.4 ไม่รับประทานอาหารเลย	3	10.00

ตาราง 3 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
9. การรับประทานผลไม้ เช่น ส้มหรือมะละกอยกขณะตั้งครรภ์		
9.1 รับประทานทุกวัน	2	6.67
9.2 รับประทานวันเว้นวัน	7	23.33
9.3 รับประทานสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง	6	20.00
9.4 ไม่รับประทานเลย	15	50.00

จากตาราง 3 พบว่า สภาพปัจจุบันในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 73.34 ยังคงมีการรับประทานของหมักดอง เช่น ผลไม้ดอง ผักดองในระหว่างการตั้งครรภ์ ส่วนข้อที่มีผู้ดูแลตนเองไม่ถูกต้องลำดับรองลงไป คือ การรับประทานไข่วันละ 1 ฟอง และการรับประทานผลไม้ เช่น ส้มหรือมะละกอทุกวัน มีจำนวนผู้ดูแลตนเองไม่ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 50 ของจำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้งหมด

จะเห็นได้ว่าในสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านโภชนาการนั้น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ว่าอาหารใดมีประโยชน์ต่อร่างกายแต่ในบางครั้งอาจขาดความเข้าใจในการเลือกรับประทานอาหารบางชนิด และยังมีความเข้าใจผิดในการเลือกรับประทานอาหารรวมทั้งปริมาณที่ควรรับประทาน โดยมีประเด็นที่สำคัญคือการที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความวิตกกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงขนาดของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ได้ ในการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์นั้นการรับประทานของหมักดองจัดว่าเป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย อาจทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการท้องเสียได้ ส่วนการรับประทานไข่วันละ 1 ฟอง และการรับประทานผัก ผลไม้ทุกวันเป็นสิ่งที่มีความจำเป็นมากที่สุด ในขณะที่ตั้งครรภ์ เนื่องจากไข่จะช่วยเพิ่มสารโปรตีนในร่างกาย ผักและผลไม้จะช่วยเพิ่มวิตามินและเกลือแร่ และส่งเสริมการขับถ่ายในหญิงตั้งครรภ์ได้

## 2.2 ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ

2.2.1 จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก พบว่าการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองพบว่าหญิงตั้งครรภ์สามารถให้ข้อมูลในการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองได้เป็นอย่างดี เมื่อสอบถามอย่างละเอียดจึงพบว่าในบางครั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังมีการใช้ยาบางชนิดด้วยตนเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ เช่น การรับประทานยาแก้ปวดศีรษะ การรับประทานยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน โดยจะไปซื้อยาที่ร้านขายยาโดยให้เภสัชกรเป็นผู้แนะนำ และยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 15 ราย ไม่รับประทานยาบำรุง เนื่องจากเห็นว่าเมื่อรับประทานไปแล้ว

อาการคลื่นไส้อาเจียนมีมากขึ้น 10 ราย ให้ข้อมูลว่ายาบำรุงไม่สำคัญกินอาหารก็เพียงพอแล้ว ในการดูแลสุขภาพปากและฟันนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ให้ความสำคัญในการตรวจฟันหรือแก้ไข ปัญหาเมื่อพบว่าฟันผุ

2.2.2 จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ศึกษาสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง โดยเปรียบเทียบความถี่และร้อยละของการดูแลตนเองในแต่ละด้าน ถ้าการดูแลตนเองข้อใดมีผู้ปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดถือว่าเป็นการดูแลตนเองที่เป็นปัญหาและควรได้รับการพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n=30)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. การเดินขึ้นบันไดหรือเดินบนพื้นที่เสี่ยงต่อการลื่นล้ม		
1.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	6	20.00
1.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	8	26.67
1.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	6	20.00
1.4 ไม่ปฏิบัติเลย	10	33.33
2. การตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือนหรืออุดฟันเมื่อพบว่าฟันผุ		
2.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	2	6.67
2.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	1	3.33
2.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	9	30.00
2.4 ไม่ปฏิบัติเลย	18	60.00
3. การงดอาบน้ำในแม่น้ำหรือแช่ตัวในน้ำขณะตั้งครรภ์		
3.1 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	3	10.00
3.2 ไม่ปฏิบัติเลย	27	90.00
4. การหลีกเลี่ยงบุคคลที่เป็นโรคติดต่อ เช่น หัด หวัด		
4.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	4	13.33
4.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	6.67
4.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	15	50.00
4.4 ไม่ปฏิบัติเลย	9	30.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. การสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์		
5.1 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	5	16.67
5.2 ไม่ปฏิบัติเลย	25	83.33
6. การมาตรวจครรภ์ตามที่นัดทุกครั้ง		
6.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	6	20.00
6.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	14	46.67
6.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	3	10.00
6.4 ไม่ปฏิบัติเลย	7	23.33
7. การซื้อยารับประทานเอง		
7.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	7	23.33
7.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	11	36.67
7.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	3	10.00
7.4 ไม่ปฏิบัติเลย	9	30.00
8. ทำนรับประทานยาบำรุงที่ได้รับทุกวัน		
8.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	5	16.67
8.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	7	23.33
8.3 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	12	40.00
8.4 ไม่ปฏิบัติเลย	6	20.00
9. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
9.1 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	6.67
9.2 ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	4	13.33
9.3 ไม่ปฏิบัติเลย	24	80.00
10. การสังเกตอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการเลือดออกทางช่องคลอด อาการปวดศีรษะตาพร่า มือเท้าบวม ใจสั่น เหนื่อยออก		
10.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	3	10.00
10.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	10	33.33
10.3 ปฏิบัตินานๆ บางครั้ง	15	50.00
10.4 ไม่ปฏิบัติเลย	2	6.67

## ตาราง 4 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
11. หากทารกในครรภ์ไม่เดินจะต้องไปพบแพทย์		
11.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	9	30.00
11.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	10	33.33
11.3 ปฏิบัตินานๆบางครั้ง	2	6.67
11.4 ไม่ปฏิบัติเลย	9	30.00

จากตาราง 4 พบว่าสภาพปัจจุบันของความสามารถในการดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในข้อที่มีปัญหาได้แก่ การตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน หรืออุดฟันเมื่อพบว่าฟันผุในโดยหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 60.00 ไม่เข้ารับการรักษาเมื่อพบว่า ตนเองฟันผุ ส่วนข้อการหลีกเลี่ยงบุคคลที่เป็นโรคติดต่อ เช่น หัด หวัด และข้อการสังเกตอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการเลือดออกทางช่องคลอด อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามือเท้าบวม ใจสั่น เหนื่อยออก มีปัญหาารองลงไปคือ ร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังไม่สามารถหลีกเลี่ยงบุคคลที่เป็นโรคติดต่อได้ อีกทั้งยังไม่เฝ้าสังเกตความผิดปกติที่เป็นอันตรายในขณะตั้งครรภ์

ในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น การเข้ารับการรักษาทางด้านทันตกรรมนั้นเป็นผลดีต่อการตั้งครรภ์ ในช่วงระยะเวลาการตั้งครรภ์ร่างกายของหญิงตั้งครรภ์จะตั้งแคลเซียมและเกลือแร่ในร่างกายไปช่วยในการเจริญเติบโตของทารกทำให้เกิดฟันผุได้ง่าย หากไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการติดเชื้อในช่องปากได้ ข้อการหลีกเลี่ยงบุคคลที่เป็นโรคติดต่อ เช่น หัด หวัด นั้น เนื่องจากโรคติดต่อนี้เป็นการติดต่อในระบบทางเดินหายใจ มีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสภาพร่างกายที่อ่อนแอและติดเชื้อได้ง่าย

จะเห็นได้ว่าการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองนั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง เมื่อมีความรู้ความเข้าใจไม่ถูกต้องแล้วจะมีผลต่อการปฏิบัติได้ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีระดับการดูแลตนเองด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองสูงขึ้น เนื่องจากความสามารถในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ป้องกันภาวะทารกน้ำหนักตัวน้อยได้ เป็นต้น

## 2.3 ด้านกิจวัตรประจำวัน

2.3.1 จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก พบว่ากิจวัตรประจำวันของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ด้านกิจวัตรประจำวันพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลอินทร์บุรี นั้นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันได้เป็นอย่างดี สามารถตอบคำถามในการดูแลตนเองได้ถูกต้อง แต่ในบางรายละเอียด เช่น การทำความสะอาดเต้านมในระยะตั้งครรภ์มักทำได้แต่ไม่แน่ใจว่าทำได้ถูกต้องหรือไม่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 15 ราย จาก 30 ราย ยังต้องทำงานเป็นกะหรือเป็นช่วงเวลาทำให้ไม่สามารถพักผ่อนได้อย่างเพียงพอ แต่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้จริง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้ง 30 ราย ยังเดินทางโดยใช้รถจักรยานยนต์เนื่องจากเป็นความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังพบว่าความเข้าใจของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ ระหว่างการตั้งครรภ์นั้นยังเป็นที่สับสน หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางรายให้ข้อมูลว่ายังมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ บางรายกล่าวว่าไม่ควรจะมีเพศสัมพันธ์เลยเนื่องจากบุตรจะได้รับอันตราย

2.2.2 จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ศึกษาสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านกิจวัตรประจำวันของตนเอง โดยเปรียบเทียบความถี่และร้อยละของการดูแลตนเองในแต่ละด้าน ถ้าพฤติกรรมใดมีผู้ปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดถือว่าเป็นการดูแลตนเองที่เป็นปัญหา และควรได้รับการพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n=30)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านกิจวัตรประจำวัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อาบน้ำวันละ 2 ครั้ง		
1.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	30	100.00
2. การกลั่นปัสสาวะ		
2.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	15	50.00
2.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	6.67
2.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	10	33.33
2.4 ไม่ปฏิบัติเลย	3	10.00

ตาราง 5 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านกิจวัตรประจำวัน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ความสะอาดหัวนมโดยใช้สำลีหรือผ้าสะอาดชุบน้ำเช็ดเต้านม		
3.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	4	13.33
3.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	7	23.33
3.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	11	36.67
3.4 ไม่ปฏิบัติเลย	8	26.67
4. การออกกำลังกาย		
4.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	8	26.67
4.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	5	16.67
4.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	13	43.33
4.4 ไม่ปฏิบัติเลย	4	13.33
5. การนอนคืนละ 8 ชั่วโมง		
5.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	4	13.33
5.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	8	26.67
5.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	15	50.00
5.4 ไม่ปฏิบัติเลย	3	10.00
6. การเดินทางโดยซีจักรยานยนต์		
6.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	20	66.67
6.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	9	30.00
6.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	1	3.33
7. การแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร		
7.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	3	10.00
7.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	6.67
7.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	12	40.00
7.4 ไม่ปฏิบัติเลย	13	43.33
8. การมีเพศสัมพันธ์กับสามีระหว่างตั้งครรภ์		
8.1 ปฏิบัติเป็นประจำ	8	26.67
8.2 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	9	30.00
8.3 ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	7	23.33
8.4 ไม่ปฏิบัติเลย	6	20.00

จากตาราง 5 สภาพปัจจุบันของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีด้านที่เป็นปัญหา ได้แก่ การเดินทางโดยการขับที่จักรยานยนต์ พบเป็นปัญหาร้อยละ 66.67 ข้อคำถามที่มีปัญหารองลงไปคือ การกลั่นปัสสาวะในขณะที่ตั้งครรภ์ พบว่ามีปัญหาร้อยละ 50 ในการดูแลตนเองนั้นการเดินทางโดยการที่จักรยานยนต์อาจทำให้ทารกในครรภ์ได้รับความกระทบกระเทือน และเป็นสาเหตุสำคัญอันดับต้นๆ ที่ทำให้เกิดการแท้งหรือการคลอดก่อนกำหนดได้

สรุปผลการเก็บข้อมูลระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันอยู่ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งในเชิงปริมาณและการสัมภาษณ์นั้นพบว่า ระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านกิจวัตรประจำวันอยู่ในวัยรุ่นอยู่ในระดับปานกลาง หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทราบถึงวิธีการปฏิบัติตัวในการทำกิจวัตรประจำวันดีแต่ไม่สามารถปฏิบัติได้ เนื่องด้วยเหตุผลของการใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องในบางเรื่อง จึงควรให้มีการปรับปรุงเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ถูกต้อง

### 2.3 ด้านสุขภาพจิต

2.3.1 จากการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก พบว่าสุขภาพจิต ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี เป็นดังนี้ จากการสัมภาษณ์ข้อมูลด้านสุขภาพจิต ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรีพบว่า ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน จำนวน 10 ราย รู้สึกดีใจต่อการตั้งครรภ์ภูมิใจที่จะได้ดำรงบทบาทของการเป็นมารดา ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกกังวลและกลัวความผิดปกติต่อทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 15 ราย รู้สึกเฉยๆ ไม่กลัว ไม่แน่ใจ และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอีก 5 ราย รู้สึกว่าตนเองยังไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์แต่ไม่กล้าที่จะทำแท้งเพราะกลัวอันตราย จึงมาฝากครรภ์ ในจำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 30 ราย พบว่า 12 ราย ที่มีประวัติการใช้ยาขับเลือดประจำเดือน เนื่องจากไม่ทราบว่าตนมีการตั้งครรภ์ 3 ราย มีความคิดที่จะทำแท้งเนื่องจากไม่ต้องการบุตร จากการสังเกตพบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักมีเพื่อนรุ่นราวคราวเดียวกันมาเป็นเพื่อนในการฝากครรภ์ มีเพียง 4 ราย ที่ผู้ปกครองพามาฝากครรภ์ และทุกรายสวมกางเกงมาในการฝากครรภ์ เนื่องจากให้เหตุผลที่มีความคล้ายคลึงกันว่าไม่กล้าสวมชุดคลุมท้องเนื่องจากอาย

2.3.2 จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ศึกษาสภาพปัจจุบันของการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นด้านสุขภาพจิต โดยเปรียบเทียบความถี่และร้อยละของการดูแลตนเองในแต่ละด้าน ถ้าพฤติกรรมใดมีผู้ปฏิบัติไม่ถูกต้องเหมาะสมมากกว่าร้อยละ 50 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ถือว่าเป็นการดูแลตนเองที่เป็นปัญหาและควรได้รับการพัฒนาในการวิจัยครั้งนี้

ตาราง 6 (ต่อ)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์จะเก็บไว้ไม่กล้า ถามใคร		
6.1 เป็นจริงมากที่สุด	6	20.00
6.2 จริงเป็นส่วนมาก	9	30.00
6.3 จริงบ้างเล็กน้อย	5	16.67
6.4 ไม่ตรงกับความเป็นจริง	10	33.33
7. การหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ไม่สบายใจ		
7.1 เป็นจริงมากที่สุด	5	16.67
7.2 จริงเป็นส่วนมาก	9	30.00
7.3 จริงบ้างเล็กน้อย	9	30.00
7.4 ไม่ตรงกับความเป็นจริง	7	23.33
8. ถ้ามีความวิตกกังวลหรือเครียด จะร้องไห้		
8.1 เป็นจริงมากที่สุด	6	20.00
8.2 จริงเป็นส่วนมาก	9	30.00
8.3 จริงบ้างเล็กน้อย	8	26.67
8.4 ไม่ตรงกับความเป็นจริง	7	23.33

จากตาราง 6 พบว่าระดับความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นนั้น ข้อคำถามที่มีปัญหาในด้านสุขภาพจิตได้แก่ การยอมรับการตั้งครรภ์และความวิตกกังวลต่อการถูกทอดทิ้ง โดยพบว่า มีระดับคะแนนร้อยละ 50

จากแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์นั้นพบว่าหญิงตั้งครรภ์มักจะมีปัญหาวิตกกังวลสูง โดยเฉพาะในรายที่ไม่มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์จะเกิดการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ยากและจะกังวลต่อการถูกทิ้งให้อยู่เพียงลำพังสูง หญิงตั้งครรภ์เหล่านั้นจะขาดความมั่นใจในตัวเอง ความวิตกกังวลจะมีผลต่อการตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สนใจในสุขภาพตนเองและทารกและทำให้ทารกมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ได้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังคงมีปัญหาโดยเฉพาะการปรับบทบาทของตนเองเพื่อเตรียมพร้อมสู่บทบาทใหม่ ถ้าหากไม่มีผู้ให้ความช่วยเหลือเพื่อปรับบทบาทของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นดำเนินการตั้งครรภ์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร

## ปัญหาและอุปสรรคในความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

ในการเก็บข้อมูลด้านปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นแบ่งข้อมูลเป็น 2 ส่วน คือ

### 1. ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

จากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 30 รายต่อปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์พบว่า

1.1 ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อการตั้งครรภ์ครั้งนี้ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 10 ราย รู้สึกดีใจต่อการตั้งครรภ์ ภูมิใจที่จะได้ดำรงบทบาทของการเป็นมารดา ขณะเดียวกันก็มีความรู้สึกกังวลและกลัวความผิดปกติต่อทารกในครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 15 ราย รู้สึกเฉยๆ ไม่กลัว ไม่แน่ใจ และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอีก 5 ราย รู้สึกว่าตนเองยังไม่พร้อมต่อการตั้งครรภ์แต่ไม่กล้าที่จะทำแท้งเพราะกลัวอันตรายจึงมาฝากครรภ์ ในจำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 30 รายพบว่า 12 ราย ที่มีประวัติการใช้ยาขับเลือดประจำเดือนเนื่องจากไม่ทราบว่าตนเองมีการตั้งครรภ์ และ 3 ราย มีความคิดที่จะทำแท้งเนื่องจากไม่ต้องการบุตร

1.2 บุคคลที่ใกล้ชิดที่ท่านให้ความไว้วางใจในขณะนี้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 15 ราย บอกว่าผู้ใกล้ชิดคือแม่ ต้องการปรึกษาแม่มากที่สุด หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น 10 รายต้องการบุคคลใกล้ชิดที่เป็นสามี และอีก 10 ราย ให้ข้อมูลที่เป็นบุคคลอื่นๆ เช่น ยาย เพื่อน พี่ เป็นต้น จากการสังเกตหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายจะมีบุคคลต่างๆ เช่น แม่ สามีหรือเพื่อนสนิทมาเป็นเพื่อนในการเข้าตรวจครรภ์เสมอ

1.3 ข้อห้ามในด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่ทราบว่า มีข้อห้ามอะไรบ้าง และมักถามย้อนกลับกับผู้วิจัยว่า

“แล้วทำอะไรไม่ได้บ้างล่ะ”

“ต้องงดกินอะไร”

“แม่หนูบ้างให้มาถามหมอเอาเอง” เป็นต้น

1.4 ปัญหาที่พบในขณะตั้งครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 22 ราย มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อสอบถามพบว่ารับประทานอาหารน้อยเนื่องจากกังวลว่าจะอ้วนและไม่สามารถลดน้ำหนักลงได้ภายหลังเมื่อคลอดแล้ว มี 1 ราย ที่มีอาการแพ้ท้องมากจนไม่สามารถรับประทานอาหารได้ จำนวน 5 ราย มีปริมาณน้ำหนักเพิ่มขึ้น เมื่อสอบถามถึงปัญหาที่พบนั้น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักไม่แน่ใจว่าอาการที่ตนเองเป็นอยู่คือสิ่งผิดปกติหรือเป็นปัญหาหรือไม่ ปัญหาส่วนใหญ่ที่พบคือการเลือกรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมของหญิงตั้งครรภ์ เช่น การรับประทานผลไม้ไม่ต้อง หรือส้มตำปลาร้า เป็นต้น

“กินมากไม่ได้หรอกเดี๋ยวน้ำหนักขึ้นเยอะลดไม่ลง”

“หนูชอบกินน้ำอัดลมมากเลย กินวันละ 2 ขวด”

“กินส้มตำปลาร้าทุกวัน”

“หนูกินนมไม่ได้ คลื่นไส้”

ขณะเดียวกันก็พบว่าปัญหาอีกด้านหนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่พบ คล้ายคลึงกันคือปัญหาทางด้านจิตใจ ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน จำนวน 10 ราย จะรู้สึก ดีใจต่อการตั้งครรภ์ แต่เมื่อซักถามถึงรายละเอียดแล้วพบว่ามักมีความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่จะกังวลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และบางรายไม่กล้าที่จะสวมชุดคลุมท้อง เนื่องจากอายุที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่เด็ก หรือบางรายกลัวความเจ็บปวดที่เกิดจากการคลอดเป็นต้น

“หน้าท้องหนูลายมากจะทำอย่างไรดี คลอดลูกแล้วจะหายไหมเนี่ย”

“คลอดลูกเจ็บมากไหม หนูผ่าคลอดได้ไหมพี่ แม่บอกว่าคลอดลูกปวดท้อง เทบตาย ใ้หนูผ่าออกดีกว่า หนูกลัวเมื่อคืนก่อนกินนมไม่หลับ”

1.5 อุปสรรคในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายจะมี อุปสรรคที่คล้ายคลึงกันคือไม่แน่ใจในอาการขณะตั้งครรภ์ที่ตนเองประสบอยู่ไม่กล้าที่จะปรึกษาใคร เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางรายไม่ได้อาศัยอยู่ในบ้านของตนเอง และบางรายก็เป็นครอบครัว เดี่ยว เมื่อปรึกษาไปแล้วก็ไม่แน่ใจว่าจะได้รับคำตอบที่ถูกต้องหรือไม่ เช่น

“หนูไม่กล้าถามใครหรอกพี่ กลัวเขาว่าเอา”

“หนูอยู่กับยาย แกแก่แล้วแนะนำอะไรก็ไม่รู้หนูไม่แน่ใจว่าดีหรือเปล่า”

“อยู่บ้านแม่สามี ไม่กล้าถามอะไรหรอก”

ขณะเดียวกันอุปสรรคที่สำคัญคือการขาดผู้ให้คำปรึกษาที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มักปรึกษาเพื่อนก่อนปรึกษาผู้ใหญ่ในครอบครัวเสมอ

1.6 ความต้องการที่ท่านอยากได้รับจากระบบบริการการฝากครรภ์ จากการ สัมภาษณ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องการดูแลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือพยาบาลในด้าน การให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับสภาพขณะตั้งครรภ์อย่างใกล้ชิดต้องการการบริการที่เป็นกันเอง เอาใจใส่ ไม่ดุและให้บริการอย่างรวดเร็ว และในขณะเดียวกันต้องการทราบว่าจะแข็งแรง หรือมีความผิดปกติหรือไม่

“หนูอยากให้หมออัลตราซาวด์ให้ ลูกหนูครบ 32 หรือเปล่า”

“อยากให้มีการให้คำแนะนำอย่างละเอียด”

“ไม่อยากเจอพยาบาลดุ”

จากการสัมภาษณ์ในด้านปัญหาและอุปสรรคต่อความสามารถในการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สามารถสรุปได้ดังนี้

หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีปัญหาในการดูแลตนเองคือไม่ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ บางรายมีการดูแลตนเองอย่างผิดๆ เช่น การเลือกรับประทาน ยาหรือการสวมใส่เสื้อผ้ารวมทั้งการดูแลความสะอาดของร่างกาย โดยสาเหตุของปัญหาส่วนใหญ่มาจากการขาดการแนะนำที่ถูกต้อง

ปัญหาอีกด้านหนึ่งที่สำคัญคือปัญหาทางด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักมีความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์โดยความวิตกกังวลด้านต่างๆ ดังกล่าวจะทำให้มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองหรือความใส่ใจในการดูแลตนเองลดลงได้

ในส่วนของอุปสรรคที่พบว่าอุปสรรคสำคัญที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองคือการขาดผู้สนับสนุนและให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการดูแลตนเองด้านต่างๆ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักใช้เพื่อนเป็นที่ปรึกษา ขณะเดียวกันก็ขาดความเอาใจใส่ต่อสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์

จากสภาพการดูแลตนเองปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น สรุปได้ดังตาราง 7 ดังนี้

ตาราง 7 สภาพการดูแลตนเอง ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

สภาพการดูแลตนเอง	การดูแลตนเองที่มีปัญหา	ปัญหาและอุปสรรค
1. ด้านโภชนาการ	1. การรับประทานผักดอง ผลไม้ดอง หรือของหมักดองอื่นๆ 2. การรับประทานไข่วันละ 1 ฟอง 3. การรับประทานผลไม้ เช่น ส้มหรือมะละกอบริเวณตั้งครรภ์	1. มีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในการเลือกรับประทานอาหาร 2. ขาดผู้สนับสนุนและคอยให้คำแนะนำ
2. ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพ	1. การตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน 2. การหลีกเลี่ยงบุคคลที่เป็นโรคติดต่อ เช่น หัด หวัด 3. การสังเกตอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการเลือดออกทางช่องคลอด ปวดศีรษะ ตาพร่า	3. ไม่แน่ใจในอาการขณะตั้งครรภ์ 4. ไม่ทราบถึงแนวทางการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์
3. ด้านกิจวัตรประจำวัน	1. การเดินทางโดยการขี้นขี่จักรยานยนต์ 2. การกลั้นปัสสาวะในขณะที่ตั้งครรภ์	
4. ด้านสุขภาพจิต	1. การยอมรับการตั้งครรภ์ 2. ความวิตกกังวลต่อการถูกทอดทิ้ง	

## 2. สภาพปัญหาการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจากกลุ่มเป้าหมายร่วม

จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น จำนวน 14 คน ถึงความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่พบว่า ทราบว่าตนเองต้องดูแลตนเองในด้านต่างๆ คือ ด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันและรักษาสุขภาพตนเอง ด้านกิจวัตรประจำวันและด้านสุขภาพจิตเป็นอย่างดี ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจะทราบแนวทางและวิธีการในการดูแลตนเองแล้ว แต่ในด้านการปฏิบัติตัวนั้นบางครั้งพบว่าไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร ที่พบว่าบางครั้งหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางรายก็ยังรับประทานผลไม้ดอง ส้มตำปลาร้าหรือดื่มน้ำอัดลมอยู่เป็นประจำ ขณะที่ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเองพบว่า การแต่งกายขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นบางรายสวมกางเกงยีนส์มาตรวจครรภ์ บางรายก็พบว่ามีฟันผุและไม่เข้ารับการรักษา และยังพบอีกว่าการสังเกตอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ของวัยรุ่นนั้น หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่สามารถระบุอาการหรือสังเกตอาการผิดปกติได้อย่างชัดเจน เมื่อมีอาการผิดปกติในระดับรุนแรงจึงมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล เช่น การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การมีเลือดออกทางช่องคลอด เป็นต้น

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ยังให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นว่าเมื่อมีการให้คำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์แล้ว หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักมีท่าทีเบื่อหน่ายต่อการให้คำแนะนำ ไม่สนใจฟัง มีเพียงบางรายที่สนใจฟังและซักถาม โดยเฉพาะในเรื่องการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการกลับสู่สภาพร่างกายเดิมเมื่อตนเองคลอดแล้ว นอกจากนี้ยังพบว่าการเข้ารับการตรวจตามนัดมีผลต่อการดำเนินการตั้งครรภ์เป็นอย่างมากเพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เฝ้าติดตามภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น พร้อมทั้งให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่อง แต่พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมักไม่เข้ารับการตรวจตามนัด เนื่องจากเหตุผลต่างๆ กันไป เช่น ไม่มีใครพามา ไม่มีอาการผิดปกติจึงไม่มา เป็นต้น จึงสามารถสรุปผลการสัมภาษณ์ได้ดังตาราง 8 ดังนี้

ตาราง 8 ผลการสัมฤทธิ์ผลของโครงการดูแลหญิงตั้งครรภ์จากกลุ่มเป้าหมายร่วม

ความสามารถในการดูแลตนเอง	สภาพปัจจุบัน	ความต้องการการพัฒนา
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ด้านโภชนาการ               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทราบถึงชนิดของอาหารที่ควรรับประทานแต่ยังไม่ทราบถึงจำนวนหรือปริมาณที่ควรรับประทาน</li> <li>2. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการปฏิบัติในด้านเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง เช่นการรับประทานของหมักดอง น้ำอัดลม เป็นต้น                   <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นสวมกางยีนส์มาตรวจครรภ์</li> <li>2. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่เห็นความสำคัญของการตรวจครรภ์ตามนัด</li> <li>3. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่สามารถเฝ้าระวังอาการผิดปกติของตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การตกเลือดก่อนคลอด</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>3. ด้านกิจวัตรประจำวัน               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทราบแนวทางการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแต่ไม่สามารถปฏิบัติตามที่ทราบ เช่น การเดินทางโดยการจักรยานยนต์ การกั้นโปสเตอร์เมื่อต้องมีการเดินทาง</li> </ol> </li> <li>4. ด้านสุขภาพจิต               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นใช้เพื่อเป็นที่ปรึกษาและให้ความรู้</li> <li>2. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความวิตกกังวลสูงต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและการปรับบทบาทของตนเอง</li> <li>3. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่มีที่ปรึกษาที่ถูกต้อง</li> <li>4. หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นปรับตัวเพื่อการเป็นมารดาได้ลำบาก</li> </ol> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และทักษะการเลือกรับประทานอาหารที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นในการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และเฝ้าติดตามการดูแลสุขภาพของตนเองตามนัด</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และเฝ้าระวังอาการผิดปกติของตนเอง</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และเฝ้าติดตามการดูแลสุขภาพของตนเองตามนัด</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และเฝ้าติดตามการดูแลสุขภาพของตนเอง</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. พัฒนาการรับรู้และเฝ้าติดตามการดูแลสุขภาพของตนเอง</li> </ol>