



# วารสาร การพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา

Nursing Public Health and Education Journal  
ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง

\* แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรา ประเสริฐศรี, ไวยพร พรหมวงศ์

ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

\* ภาชีนา บุญลาภ, โสภณี ชูนวน

ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด  
ของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง

\* พรรณทิพา บัวคล้าย, ประทุมมา ฤทธิไธธี, ทยุตา อินทร์แก้ว

ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก

\* รุติพร เรือนกุล, ปิยะนุช ชูโต, พรรณพิไล ศรีอาราณ์

ผลของกิจกรรมการรับรู้สีกและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย

\* พิชญาลินี กองดวง, เตชา ทำดี

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

\* ทศนีย์ ภาคภูมิวิจิตรชัย, โสพิศ เรียงโอสถ, กฤตพัทธ์ ผิกฝน

การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเบียบงเศรษฐกิจภาคตะวันออก

\* แววดาว พิมพ์พันธ์ดี, วสุธร ต้นวัฒนกุล, กุหลาบ รัตนสังธรรม, พัทธนา ใจดี

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตร ตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

\* รุติมา ทาสวรรณอินทร์, วรัญญา มณีรัตน์, จุฑามาศ เมืองมูล, มณูเชษฐ์ มะโนธรรม, วารุณี พันธุ์วงศ์

ผลของโปรแกรมญาติติดตน ในผู้ป่วยกัลามเนื้อหลังตั้ง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ อำเภอเฉลิมพระเกียรติ  
จังหวัดบุรีรัมย์

\* พงษ์พิพัฒน์ จงเพ็งกลาง, สันติสิทธิ์ เขียวเขิน, ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม

\* ภารณ์ นิลกรณ์, ประพันธ์ ชันดิธีระกุล

การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model)

สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน2

\* บุญชัย ภาละกาล, สอาด มุ่งสิน

ผลการจัดการศึกษาแบบสหสาขาวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพ และความสามารถในการทำงานเป็นทีม

\* อวิชัย ยินยาว, จุฬารัตน์ หัวหาญ, วรรณภา พรหมศวร

ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมการกล้าแสดงออก

ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงสาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม

ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ

\* สนิหนญา วิทยพิเชษฐกุล, สนิหนญา ไคตรบรรเทา

ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่ตำของนักศึกษาพยาบาล

\* นุสรา ประเสริฐศรี, วิไลลักษณ์ ตียาพันธ์, อภิรดี เจริญกุล, วรางคนา บุตรศรี, อัญชลี วิเศษขุนทดศิลป์

Nursing  
Public Health  
Education



# วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2562 ISSN 2651-1908

## วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิชาการในรูปแบบรายงานวิจัย (Research Article) และบทความปริทัศน์ (Review Article) สาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

## กำหนดการออกวารสาร

ทุกๆ 4 เดือน (ปีละ 3 ฉบับ)

มกราคม – เมษายน

พฤษภาคม – สิงหาคม

กันยายน – ธันวาคม

## เจ้าของ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

312 หมู่ 11 ต.บ้านต๋อม อ.เมือง จ.พะเยา 56000

โทรศัพท์ 0-5443-1779 โทรสาร 0-5443-1889

## ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์ ดร.เวทิน นพินิตย์

ผู้อำนวยการ Professional Associates of Thailand

ดร.ธานี กล่อมใจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

## บรรณาธิการ

ดร.ทักษิภา ชีวรัตน์

## ผู้ช่วยบรรณาธิการ

อาจารย์ฐิติพร เรือนกุล

## เลขานุการ

อาจารย์จรรยา แก้วใจบุญ

อาจารย์สมศรี ทาทาน

อาจารย์อัมพร ยานะ

นางสาว ชนิดาภา อินต๊ะมุด

นายเอกชัย หมั่นขัติย์

## กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.ประวิต เอรารวรรณ

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.สุดารัตน์ สิทธิสมบัติ

มหาวิทยาลัยเนชั่น

รองศาสตราจารย์ ดร.พรณพินโล ศรีอาภรณ์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล นธการกิจกุล

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

รองศาสตราจารย์ ดร.เดชา ทำดี

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมยศ ชิดมงคล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมานจิต ภิรมย์รัตน์

มหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น

ดร.วิยะดา รัตนสุวรรณ

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.ประจวบ แผลมหลัก

มหาวิทยาลัยพะเยา

ดร.สุภาภรณ์ อุดมลักษณ์

มหาวิทยาลัยเนชั่น

ดร.นุสรา ประเสริฐศรี

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิ์ประสงค์

ดร.จุไรรัตน์ หัวหาญ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

ดร.ดาราวรรณ รongเมื่อง

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ดร.ดลนภา หงส์ทอง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.กฤตพัทธ์ ฝักฝน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร.ปรศนีย์ สมิทธิ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

ดร. พิมพิมล วงศ์ไชยา

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา

# สารบัญ

	หน้า
● บทบาทพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง	3
● ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก	14
● ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจต่อความรู้ การรับรู้พลังอำนาจในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์และหลังคลอดของผู้ต้องขังหญิงตั้งครรภ์และมารดาหลังคลอดที่มีเด็กติดผู้ต้องขังในทัณฑสถานหญิง	28
● ผลของโปรแกรมการสอนก่อนจำหน่ายต่อความพร้อมใจในการจำหน่ายจากโรงพยาบาลในผู้เป็นมารดาครั้งแรก	40
● ผลของกิจกรรมการรับความรู้สึกรักและการเคลื่อนไหวต่อพัฒนาการเด็กปฐมวัย	52
● ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินของพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	66
● การวิเคราะห์องค์ประกอบของความแข็งแกร่งในชีวิตของผู้สูงอายุในเขตระเปียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก	77
● ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุกลุ่มชาติพันธุ์กะเหรี่ยง ชุมชนกะเหรี่ยงรวมมิตรตำบลแม่ยาว อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย	90
● ผลของโปรแกรมฤาษีตัดตนในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหลังตึง เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติอำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์	100
● ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดของเยาวชนในโครงการหมู่บ้านรักษาศีล 5 ของจังหวัดนครปฐม	114
● การพัฒนารูปแบบการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในกระบวนการดำเนินงานอนามัยชุมชน (SPS Model) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน2	123
● ผลการจัดการศึกษาแบบสหวิชาชีพต่อการรับรู้และเข้าใจบทบาทตามสาขาวิชาชีพและความสามารถในการทำงานเป็นทีม	137
● ผลของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการรับรู้ด้านการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรม การกล้าแสดงออกของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเทคนิคเภสัชกรรม ในวิชาคุณธรรมและจริยธรรมวิชาชีพ	148
● ความรู้และการป้องกันอุบัติเหตุเข็มและของมีคมที่มิดำของนักศึกษาพยาบาล	160



# ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัว ด้านจิตสังคม ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก

ภาชีน่า บุญลาภ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

โสเพ็ญ ชูนวน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Received: December 28, 2018

Revised: February 28, 2019

Accepted: March 1, 2019

## บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่มีมารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มละ 30 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วย แผนการสนับสนุนทางสังคม แผนการสอน สื่อนำเสนอภาพนิ่ง คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และแผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม 4 สัปดาห์ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว และแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคม ซึ่งเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .86 และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สถิติทีคู่ (paired t-test) สำหรับเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรม และสถิติทีอิสระ (independent t-test) สำหรับเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นได้ว่าโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมสามารถช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนั้นผู้ให้บริการด้านสุขภาพควรประยุกต์ใช้โปรแกรมนี้เพิ่มขึ้นจากการดูแลที่เป็นงานประจำ

**คำสำคัญ :** โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม การปรับตัวด้านจิตสังคมหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก



---

# Effect of Social Support Program on Psychosocial Adaptation Among Women of Advanced Maternal Age

PaseenaBunlap

Boromarajonani College of Nursing, Yala

SopenChunuan

Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

---

## Abstract

This quasi-experimental research aimed to test the effect of social support program on psychosocial adaptation among women of advanced maternal age. The sample consisted of 60 women of advanced maternal age attending the antenatal department at a hospital in Yala Province. They were purposively selected and assigned into control group and experimental group. There were 30 subjects in each group. The control group received standard care, while the experimental group received the social support program. The research instrument consisted of 2 parts: 1) the interventional instruments were a social support program including social support plan, teaching plan, power point media, social support manual guidebook for women of advanced maternal age and plan of follow up by phone. By using the 4 week program activity period; and 2) the data collection instruments were personal information for pregnant women questionnaire, personal information for husband or family members questionnaire and the psychosocial adaptation questionnaire. All instruments were validated by 3 experts. The reliability of the psychosocial adaptation questionnaire was tested using Cronbach's alpha coefficient yielding a value of .86. Data were analyzed using descriptive statistics, paired t-test were used for comparison before and after receiving the program and independent t-test were used for comparison between the control group and the experimental group. The results revealed that the experimental group after receiving the social support program had a mean score of psychosocial adaptation significantly higher than before intervention ( $p < .001$ ) and significantly higher than the control group ( $p < .01$ ). This study showed that the social support program could help women of advanced maternal age improve their psychosocial adaptation. Thus, health care provider should integrate this program into the regular practice.

**Keywords :** Social support program, Psychosocial adaptation, Women of advanced maternal age



## บทนำ

การตั้งครรภ์เป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ซึ่งการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมควรอยู่ในช่วงวัยเจริญพันธุ์ คือ อายุ 20-34 ปี ปัจจุบันผลจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และประสิทธิภาพของการวางแผนครอบครัว ทำให้ผู้หญิงมีสิทธิเสรีภาพและการศึกษาสูงขึ้น สามารถทำงานเลี้ยงชีพได้ จึงมีแนวโน้มที่จะแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ประสิทธิภาพของการคุมกำเนิดก็ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ช้าลง อีกทั้งความเจริญและความสำเร็จของเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ทำให้ผู้หญิงที่แต่งงานช้าสามารถมีบุตรได้ตามต้องการ (นันทพรแสนศิริพันธ์, 2555; สุภาวดี แถวเพี้ยและกมลทิพย์ตั้งหลักมั่นคง, 2560) ในสหรัฐอเมริกาปี ค.ศ. 2010 พบอัตราการเกิดของทารกในกลุ่มหญิงอายุ 35-39 ปี ร้อยละ 45.9 เมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 2016 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 52.7 (Martin, Hamilton, Osterman, Driscoll, & Drake, 2018) เช่นเดียวกับประเทศอังกฤษพบอัตราการเกิดของทารกในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ช่วงกลางทศวรรษ 1970 เป็นต้นมา (Office for National statistics, 2017) สำหรับประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2550 พบอัตราการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากร้อยละ 12.58 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 15.17 (กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากข้อมูลข้างต้นแสดงให้เห็นว่าอุบัติการณ์ของการตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากมีแนวโน้มที่สูงขึ้น

การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมาก ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ทำให้เกิดภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ได้แก่ การแท้งบุตร (Sengodan,

Dhanapal, & Subramanian, 2016) ภาวะรกเกาะต่ำ ภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด (Mastuda et al., 2011) ตลอดจนการเกิดภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานและความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทำให้เพิ่มอุบัติการณ์การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Thaewpia, Howland, Clark, & James, 2013) และความผิดปกติทางโครโมโซมของทารก เช่น ดาวน์ซินโดรม (Laopaiboon et al., 2014) เป็นต้น โดยภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนจะเพิ่มขึ้นตามอายุของหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายยังส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่า การตั้งครรภ์ในหญิงที่มีอายุมากส่งผลกระทบต่อจิตสังคมทั้งทางบวกและทางลบ โดยทางบวกพบว่า มีการยอมรับการตั้งครรภ์ได้ในระดับสูง ต้องการให้สามีและครอบครัวมีความรู้สึกร่วมกับตนเอง (ลาวัลย์ปัจจจักษ์ภักดี, 2555) ทางด้านลบพบว่า การตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ ความเครียดและวิตกกังวลด้านภาพลักษณ์ที่ทำให้รู้สึกอายเมื่อตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก (นันทพรแสนศิริพันธ์, 2555) เครียดและวิตกกังวลกับบทบาทใหม่ เนื่องจากหญิงวัยนี้มีภาระหน้าที่หลายด้านที่ต้องดูแล ส่งผลให้การปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ได้ช้า (Bayrampour, Heaman, Duncan, & Tough, 2012) วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น (Radhakrishnan, 2016) วิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอดมากขึ้น (Ates et al., 2013) ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนที่พบจากการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก อีกทั้งวิตกกังวลเกี่ยวกับการตรวจรักษาและภาระค่าใช้จ่าย นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับสามี เนื่องจากต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม จึงมีความต้องการพึ่งพาสามีมากขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกลำบากใจของสามีได้ (ณัชชาวรรณนิมม, 2555) การเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมที่เกิดขึ้นนี้จะส่งผลกระทบต่อ



การปรับตัวในระยะตั้งครรรค์ ระยะคลอด และระยะหลัง  
คลอดของหญิงตั้งครรรค์

การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรรค์ เป็นผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์และสังคมที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรรค์เพื่อ รับผิดชอบต่อภาระเป็นมารดา (Lederman & Weis, 2009) ประกอบด้วย 7 ด้าน คือ 1) การยอมรับการ ตั้งครรรค์ 2) การเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดา 3) การมี สัมพันธภาพกับมารดาตนเอง 4) การมีสัมพันธภาพกับ คู่สมรส 5) การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด 6) ความ กลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และ 7) ความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกใน ครรรค์ ซึ่งหญิงตั้งครรรค์แต่ละคนจะมีการปรับตัวได้ดี มากน้อยแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ทั้ง ปัจจัยภายในและภายนอกบุคคลได้แก่ ปัจจัยส่วน บุคคล เช่น จำนวนครั้งของการตั้งครรรค์ ระดับ การศึกษา รายได้ครอบครัว ภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความรู้สึกมี คุณค่าในตนเอง และปัจจัยภายนอก เช่น การสนับสนุน ทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ประเพณี เป็นต้น มี การศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มี อิทธิทางบวกและสามารถทำนายการปรับตัวด้านจิต สังคมของหญิงตั้งครรรค์ที่มีอายุมากได้ถึงร้อยละ 34.3 (จิรวรรณนิรมิตภาษ, 2551) และพบว่าหญิงตั้งครรรค์ที่ มีอายุมากต้องการได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสามีหรือ ครอบครัว (ณัชชาวรรณนิม, 2555) ซึ่งเป็นแหล่ง สนับสนุนทางสังคมที่สำคัญ และการได้รับแรง สนับสนุนทางสังคมจะช่วยส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟู สุขภาพ อีกทั้งลดความเครียดและเผชิญความเครียดได้ ดีขึ้น (Waker, 1992 อ้างตามโสเพ็ญ, 2555) จะเห็นได้ ว่าการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือครอบครัวถือ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิง ตั้งครรรค์ ทำให้หญิงตั้งครรรค์รู้สึกมีกำลังใจ จึงส่งเสริมให้

เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและนำไปสู่การปรับตัว ด้านจิตสังคมที่ดี

การสนับสนุนทางสังคม เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ เกิดขึ้นระหว่างบุคคล โดยได้รับความรักและเอาใจ ใส่ ความห่วงใย ความไว้วางใจ การได้รับความ ช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ทั้งการเงิน สิ่งของและแรงงาน การได้รับข้อมูลข่าวสาร รวมถึงข้อมูลย้อนกลับ การ สนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของเฮาส์(House, 1981)ประกอบด้วยการสนับสนุน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้าน อารมณ์ 2) ด้านการประเมินคุณค่า 3) ด้านข้อมูล ข่าวสาร และ 4) ด้านทรัพยากร ซึ่งจะครอบคลุมการ ตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิต สังคมของหญิงตั้งครรรค์ที่มีอายุมาก จากหลักฐานเชิง ประจักษ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมหรือผลของการ สนับสนุนทางสังคมพบว่า มีผลต่อการปรับตัวด้านจิต สังคม เช่น ทำให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นมีการปรับตัวต่อ บทบาทการเป็นมารดาได้ดี (พิมพ์ศิริพรหมใจรักษา, กรรณิการักษ์ระรักษา, และจันทร์รัตน์ เจริญสันติ, 2557) ทำให้ผู้คลอดรู้สึกเจ็บปวดต่อการคลอดน้อยกว่า และรับรู้ประสบการณ์คลอดทางบวกมากกว่ากลุ่ม ควบคุม (มาณี จันทร์โสภ,ฉวี เบาทรวง, และสุกัญญา ปรีสุณกุล, 2555) ทำให้มารดาหลังคลอดมี ความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุม(กมลวรรณ สิ้นธรรม และชนิดาจุลย์วินชพงษ์, 2557) นอกจากนี้การทบทวน วรรณกรรมยังพบว่า การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยม ทางโทรศัพท์มีส่วนช่วยให้หญิงตั้งครรรค์มี ความเครียดลดลง (กาญจนา บัวหอม, ศศิกานต์ กาละ, และสุนันทายังวินชเศรษฐ, 2560) และปรับตัวต่อ บทบาทการเป็นมารดาดีขึ้น (พิมพ์ศิริ พรหมใจรักษา และคณะ, 2557) ดังนั้นการกระตุ้นโดยการติดตาม เยี่ยมทางโทรศัพท์จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ทำให้การศึกษา โปรแกรมเกิดประสิทธิภาพและช่วยให้หญิงตั้งครรรค์มี การปฏิบัติตัวดีขึ้น



จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก จะเน้นการดูแลด้านร่างกาย มีส่วนน้อยที่ศึกษาด้านจิตสังคม อีกทั้งยังไม่พบการศึกษาโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีหรือครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อช่วยสนับสนุนการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) เป็นแนวทางในการสร้างโปรแกรม ประกอบด้วย การสนับสนุน 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร และมีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์เพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง การศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) มีรูปแบบการศึกษาเป็น

แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest two group design)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุ 35 ปี ขึ้นไป มารับบริการ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดยะลา ได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 30-32 สัปดาห์ 2) อาศัยอยู่ร่วมกับสามี 3) มีปฏิสัมพันธ์กับมารดาตนเอง 4) ไม่มีประวัติการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ 5) สามารถอ่าน เข้าใจภาษาไทย และติดต่อทางโทรศัพท์ได้และ 6) ยินดีเข้าร่วมวิจัยและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนกระทั่งสิ้นสุดโปรแกรมได้ โดยดำเนินการในกลุ่มควบคุมระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2560 จำนวน 30 ราย ให้แล้วเสร็จ จากนั้นดำเนินการในกลุ่มทดลองระหว่างเดือนมีนาคม-ตุลาคม 2560 จนครบ 30 ราย

คุณสมบัติที่คัดออกจากกลุ่มตัวอย่างได้แก่

- 1) กลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในระหว่างการตั้งครรภ์ เช่น พรีอีคลมภ์เสียชีวิตรุนแรง เลือดออกจากภาวะรกเกาะต่ำ ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ และภาวะซึมเศร้า หรือกลุ่มตัวอย่างมีความจำเป็นที่จะต้องยุติการตั้งครรภ์ และ 2) กลุ่มตัวอย่างต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุอื่นนอกเหนือจากลักษณะในข้อ 1 เช่น เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ รกลอกตัวก่อนกำหนด เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) ที่ระดับ .80 กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 และกำหนดขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่าง (effect size) ที่





.50 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 ราย (Grove, Burns, & Gray, 2013)แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม กลุ่มละ 22 ราย สำหรับการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีขนาดใหญ่ขึ้นเป็นกลุ่มละ 30 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 60 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

2 ส่วน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 4 สัปดาห์ โดยเครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

แนวคิดโปรแกรม	ขั้นตอน/กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อประกอบ การดำเนินกิจกรรม
ประยุกต์ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม	<b>ขั้นตอนที่ 1</b> การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคม - การสร้างสัมพันธภาพและประเมินปรับตัวด้านจิตสังคม (pretest)		- แผนการสนับสนุนทางสังคม - แผนการสอน - สื่อนำเสนอภาพนิ่ง
	<b>ขั้นตอนที่ 2</b> การให้การสนับสนุนทางสังคม 4 ด้าน (ด้านอารมณ์ การประเมินคุณค่า ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร) - การสนับสนุนทางสังคมครั้งที่ 1 ช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์	ประมาณ 45-60 นาที	- คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก - แผนการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์
	- การสนับสนุนทางสังคมครั้งที่ 2 ช่วงอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์	ประมาณ 25-30 นาที	
	<b>ขั้นตอนที่ 3</b> การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ภายหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคม 1 สัปดาห์ ทั้ง 2 ครั้ง	ประมาณ 10-15 นาที	
<b>ขั้นตอนที่ 4</b> การประเมินผลลัพธ์ ช่วงอายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ - ประเมินปรับตัวด้านจิตสังคม (posttest)			



2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสามีหรือครอบครัว ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำลงในช่องว่าง จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ (The prenatal self-evaluation questionnaire) ของ Lederman ฉบับภาษาไทยโดยจิราวรรณ นิรมิตภาส (2551) ซึ่งทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ได้ดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .81 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 ผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามเพื่อลดความซ้ำซ้อน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาคเท่ากับ .86

แบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ มีจำนวน 64 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 43 ข้อ และด้านลบ 21 ข้อ ประกอบด้วยการปรับตัวด้านจิตสังคม 7 ด้าน ได้แก่ การยอมรับการตั้งครรภ์ การเข้าสู่วัยตั้งครรภ์ การมีสัมพันธภาพกับมารดา การมีสัมพันธภาพกับคู่สมรส การเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด ความกลัวต่อการสูญเสียการควบคุมตนเองขณะคลอด และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (1-4 คะแนน) มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 64-256 คะแนน โดยคะแนนรวมมากแสดงว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้าน

จิตสังคมดีกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมน้อย

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ที่ ศร. 0521.1.05/0944) และดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธิตำเนิการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถือเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเชิงวิชาการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการรับบริการทางการแพทย์ตามปกติ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัยแล้วให้เซ็นดีไปยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมจบครบ 30 ราย จากนั้นจึงดำเนินการในกลุ่มทดลองอีก 30 ราย ดังนี้

1. กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติโดยได้รับบริการฝากครรภ์และตรวจครรภ์ คำแนะนำการปฏิบัติตัว การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้วัคซีนป้องกันบาดทะยัก และการเข้าโรงเรียนพ่อแม่ จากทีมสุขภาพตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งผู้วิจัยจะพบกลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างทำ pretest ตามแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคม และครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ ให้กลุ่มตัวอย่างทำ posttest ตามแบบวัดการปรับตัวด้านจิตสังคม

2. กลุ่มทดลองผู้วิจัยให้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือครอบครัวเป็นราย



คู่โดยดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม 4 ขั้นตอน ระยะเวลาตามโปรแกรม 4 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัยมีการพบกลุ่มตัวอย่าง 3 ครั้ง คือ ช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์, 32-34 สัปดาห์และ 34-36 สัปดาห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยการหาจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติไคสแควร์(chi-square) ฟิชเชอร์ (Fisher's Exact test) ไลกลีฮูด (Likelihood Ratio) และทีอิสระ (Independent t-test)

3. เปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test)

4. เปรียบเทียบการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทีอิสระ (Independent t-test)

### ผลการวิจัย

ในการศึกษาคั้งนี้จะนำเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุมอายุของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในช่วง 35-39 ปี ร้อยละ 93.30 เฉลี่ย 37.07 ปี ( $SD = 1.86$ ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 90 เป็นครอบครัว

เดี่ยว ร้อยละ 73.30 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40 รองลงมาคือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 36.70 อาชีพเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 36.70 รายได้ครอบครัวกึ่งหนึ่งอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท/เดือน เฉลี่ย 27,360 บาท/เดือน ( $SD = 27,760.03$ ) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์หลัง ร้อยละ 93.30 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 86.70 วางแผนมีบุตรมาก่อน ร้อยละ 60 และเมื่อตั้งครรภ์แล้วกลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการมีบุตรในครรภ์นี้ เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ร้อยละ 73.30 โดยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล) ร้อยละ 58.33

กลุ่มทดลองอายุของหญิงตั้งครรภ์อยู่ในช่วง 35-39 ปี ร้อยละ 93.30 เฉลี่ย 36.30 ปี ( $SD = 1.62$ ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 93.30 เป็นครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 83.30 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและปริญญาตรี ร้อยละ 33.30 และ 30.00 ตามลำดับ อาชีพเป็นแม่บ้าน ร้อยละ 46.70 รายได้ครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 43.30 เฉลี่ย 21,283.33 บาท/เดือน ( $SD = 13,031.90$ ) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายของครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์หลัง ร้อยละ 90 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 76.70 วางแผนมีบุตร ร้อยละ 40 แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้วพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนต้องการมีบุตรในครรภ์นี้ เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ร้อยละ 46.70 โดยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ (แพทย์ พยาบาล) ร้อยละ 53.30

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่ามีคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ )



## ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลการทดสอบทางสถิติตามสมมติฐานของการวิจัยพบว่า สอดคล้องกับสมมติฐานทั้ง 2 ข้อ ดังนี้

1. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สถิติทีคู่ (paired t-test) พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ( $M = 223.57, SD = 8.26$ ) ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 206.67, SD = 10.90$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก กลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม

ตัวแปร	(N = 30)		=		t	p-value
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง			
	M	SD	M	SD		
การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์	206.67	10.90	223.57	8.36	11.11	< .001

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ( $M = 223.57, SD = 8.36$ ) ดีกว่ากลุ่มควบคุม ( $M = 212.73, SD = 16.19$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (N = 60)

ตัวแปร	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		t	p-value
	M	SD	M	SD		
	การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์	212.73	16.19	223.57		

### อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ ปรากฏว่าผลเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม พบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิต

สังคม ( $M = 223.57, SD = 8.26$ ) ดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M = 206.67, SD = 10.90$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) อาจเป็นเพราะว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมาภายใต้แนวคิดของเฮ้าส์ (House, 1981) ซึ่งมีจุดเด่นของ



โปรแกรม คือเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสมาชิกในการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินคุณค่า ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากรจึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากถือเป็นการตั้งครรภ์เสี่ยง ส่งผลกระทบทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกไม่แน่นอนต่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ กลัวการสูญเสีย และวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์มากขึ้น (ลาวัลย์ ปัจจักษ์ขัติ, 2555; Radhakrishnan, 2016) หญิงตั้งครรภ์บางรายอาจมีความรู้สึกสับสนในบทบาทหน้าที่และรู้สึกอายที่ตั้งครรภ์ขณะมีอายุมาก (นันทพร แสนศิริพันธ์, 2555) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จึงต้องการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ซึ่งจะช่วยให้มีประสบการณ์ที่ดีและอารมณ์ที่มั่นคง สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา พรหมกันทา (2559) พบว่าผู้คลอดครรภ์แรกที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจะมีความกลัวการคลอดบุตรน้อยกว่า ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมของสามีในการศึกษาครั้งนี้ช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้นและสอดคล้องกับการศึกษากมลวรรณ ลีนะธรรม และ ธนิตา จุลย์วินิชพงษ์ (2557) พบว่ามารดาหลังคลอดที่ได้รับการโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความเครียดน้อยกว่า

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคม (กลุ่มทดลอง) กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ (กลุ่มควบคุม) พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคม ( $M = 223.57, SD = 8.36$ ) ดีกว่ากลุ่มควบคุม ( $M = 212.73, SD = 16.19$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) อธิบายได้ว่าอาจ

เป็นผลมาจากรูปแบบกิจกรรมในโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 1) การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคม 2) การให้การสนับสนุนทางสังคมที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ตามแนวคิดของเฮ้าส์ (House, 1981) 3) การกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ และ 4) การประเมินผลลัพธ์ ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมอย่างต่อเนื่องจากพยาบาลผู้วิจัย อีกทั้งการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งถือเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดมากที่สุด ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลลดลงในไตรมาสที่ 2 และ 3 (Rini, Schetter, Hobel, Glynn, & Sandman, 2006) สอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริ พรหมใจรักษา และคณะ (2557) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามีหรือมารดาจะมีการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และการศึกษาของจันทร์จิรา กลมมา, ฉวี เบาทรวง, และนันทพร แสนศิริพันธ์ (2560) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดกลุ่มที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความเครียดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) เช่นเดียวกับการศึกษาของกาญจนา บัวหอมและคณะ (2560) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามีมีความเครียดน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ดังนั้นกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมตามโปรแกรมในการศึกษาครั้งนี้ช่วยทำให้กลุ่มทดลองมีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปรับตัวด้านจิตสังคม ได้แก่ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 เป็นครรภ์หลัง มีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน ซึ่งอาจ



ส่งผลให้มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น ด้านภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ พบว่า ร้อยละ 76.7 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จึงอาจเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนการปรับตัวด้านจิตสังคมสูงขึ้นเช่นกัน อย่างไรก็ตามปัจจัยดังกล่าวรวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว เป็นต้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน ดังนั้นปัจจัยเหล่านี้จึงไม่มีผลทำให้การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน

นอกจากนี้ การประยุกต์ใช้กลวิธีที่หลากหลายได้แก่ การใช้สื่อประกอบ การให้ความรู้และการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้สามีให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีขึ้น สามารถอภิปรายตามประเด็น ดังนี้

การใช้สื่อประกอบ สำหรับการศึกษาครั้งนี้มีการใช้คู่มือการสนับสนุนทางสังคมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก และการนำเสนอภาพนิ่งประกอบการให้ความรู้ที่มีเนื้อหาตามแผนกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากโดยในคู่มือที่แจกให้ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถอ่านบททวนที่บ้านและใช้เป็นแนวทางการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ได้ 2) ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งจะเป็นแนวทางสำหรับสามีที่จะนำไปใช้ในการสนับสนุนทางสังคม แก่หญิงตั้งครรภ์ขณะที่อยู่บ้านได้ และ 3) กิจกรรมสำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี เป็นกิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมที่สามีควรให้แก่หญิงตั้งครรภ์ และกิจกรรมที่หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติในการดูแลตนเอง นอกจากนี้คู่มือมีขนาดพกพาได้สะดวก เนื้อหาอ่านง่าย สีสันสวยงาม ซึ่งจะกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากและสามีเกิดการ

เรียนรู้ด้วยตนเอง จากการศึกษาพบว่า การแจกคู่มือเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้การศึกษาโปรแกรมต่าง ๆ ประสบความสำเร็จ เช่น การศึกษาของกาญจนา บัวหอม และคณะ (2560) พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นหลังได้รับโปรแกรมร่วมกับใช้คู่มือจะมีความเครียดลดลงดังนั้นการนำคู่มือมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมของโปรแกรมนี้อาจช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากโดยหญิงตั้งครรภ์และสามีจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อส่งเสริมการปรับตัวด้านจิตสังคมต่อไปได้ จากผลการศึกษาครั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบการได้รับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมาก่อนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ ) แต่ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งการให้ความรู้และคำปรึกษาเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดความวิตกกังวลและช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ (เบญจวรรณ คล้ายทับทิม, 2559) ดังนั้นการให้ความรู้ในการศึกษานี้จึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่จะช่วยให้โปรแกรมเกิดประสิทธิภาพ

การติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยการกระตุ้นเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อติดตามให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการดูแลสุขภาพของตนเอง และเป็นการกระตุ้นสามีในการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมี



ประสิทธิภาพ โดยในการศึกษาครั้งนี้ มีการกระตุ้นโดยการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ซึ่งผู้วิจัยจะสอบถามหญิงตั้งครรภ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ปัญหาหรืออุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความมั่นใจในการแสดงพฤติกรรมมากขึ้น สำหรับสามีจะสอบถามเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ภรรยา ปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำ ชักจูงให้กำลังใจ ชมเชยในสิ่งที่ปฏิบัติ การที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการกระตุ้น เตือนเป็นระยะ ๆ ทำให้เกิดความตระหนักและปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพ์ศิริพรหมใจรักษา และคณะ (2557) พบว่าหญิงตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยบทบาทการเป็นมารดาสูงกว่ากลุ่มควบคุมดังนั้นกลวิธีนี้จึงเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีขึ้น

จากการประยุกต์ใช้กลวิธีทั้งการใช้สื่อประกอบ การให้ความรู้และการติดตามอย่างต่อเนื่องเป็นแนวทางในการดูแลร่วมกับการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมมีการปรับตัวด้านจิตสังคมดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่า

กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ,  $p < .01$ )

ผลจากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม มีความมั่นใจมากขึ้น ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมากมีการปรับตัวด้านจิตสังคมในขณะตั้งครรภ์ได้ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรมีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของสามีในการสนับสนุนทางสังคมแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม

### ข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมต่อการปรับตัวด้านจิตสังคมของหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล โดยพยาบาลแผนกฝากครรภ์สามารถนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุมาก เพื่อส่งเสริมให้มีการปรับตัวด้านจิตสังคมได้ดีและเหมาะสม
2. ด้านการวิจัยควรศึกษาตัวแปรตามอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ภาวะเครียด (stress) ความวิตกกังวล (anxiety) ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด (postpartum depression) เป็นต้น



## เอกสารอ้างอิง

- กมลวรรณ สีนะธรรม, และธนิดา จุฬย์วณิชพงษ์. (2557). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้และแรงสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของมารดาหลังคลอด. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น*, 11(1), 1-11.
- กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2559*. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา บัวหอม, ศศิกานต์ กาละ, และสุนันทา ยิงวณิชเศรษฐ์. (2560). ผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้าร่วมกับการสนับสนุนของสามีต่อความเครียดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏวราวุฒ นครินทร์*, 9(2), 38-51.
- จันทร์จิรา กลมมา, ฉวี เบาทรวง, และนันทพร แสนศิริพันธ์. (2560). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความเครียดของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด. *พยาบาลสาร*, 44(3), 9-18.
- จิราวรรณ นิรมิตภาษ. (2551). *ปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวด้านจิตสังคมของสตรีตั้งครรภ์ที่อายุมาก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (Thailis-Thai Library Integrated System).
- ณัชชา วรรณนิยม. (2555). *ประสบการณ์การเป็นหญิงตั้งครรภ์อายุมาก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (Thailis-Thai Library Integrated System).
- นันทพร แสนศิริพันธ์. (2555). *การพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม 3: สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา พรหมกันทา. (2559). *ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความกลัวการคลอดบุตรในผู้คลอดครรภ์แรก*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดแห่งประเทศไทย (Thailis-Thai Library Integrated System).
- เบญจวรรณ คล้ายทับทิม. (2559). *สตรีตั้งครรภ์อายุมาก: บทบาทพยาบาล*. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 9(2), 36-48.
- พิมพ์ศิริ พรหมใจรักษา, กรรณิการ์ กันธะรักษา, และจันทร์รัตน์ เจริญสันติ. (2557). ผลของการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมต่อบทบาทการเป็นมารดาในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น. *พยาบาลสาร*, 41(2), 97-106.
- มาณี จันทร์โสภ, ฉวี เบาทรวง, และสุกัญญา ปรีสุญญกุล. (2555). ผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อความเจ็บปวดในการคลอดและการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดวัยรุ่นครรภ์แรก. *พยาบาลสาร*, 39(4), 71-84.
- ลาวัลย์ ปัจจักขภักดี. (2555). การตั้งครรภ์ในหญิงอายุมาก. ใน *วรพงศ์ ภูพงค์ (บรรณาธิการ), การดูแลปัญหาที่พบบ่อยทางสูติศาสตร์* (หน้า 53-58). กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.
- สุภาวดี แก้วเพ็ญ, และกมลทิพย์ ตั้งหลั๊กมันคง. (2560). สตรีตั้งครรภ์อายุมาก: การพยาบาลที่ควรตระหนักของพยาบาลผดุงครรภ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 40(1), 144-152.
- โสเพ็ญ ชูนวน. (2555). *Midwifery and Social Supportการผดุงครรภ์และแรงสนับสนุนทางสังคม*. สงขลา: บรรณการพิมพ์.
- Ates, S., Batmaz, G., Sevket, O., Molla, T., Dane, C., & Dane, B. (2013). Pregnancy outcome of multiparous women aged over 40 years. *International Journal of Reproductive Medicine*, 1-4.
- Bayrampour, H., Heaman, M., Duncan, K. A., & Tough, S. (2012). Advanced maternal age and risk perception: A qualitative study. *Bio Med Central Pregnancy and Childbirth*, 12:100, 1-13.
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. R. (2013). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (7th ed.). St. Louis: Elsevier Saunders.





## เอกสารอ้างอิง

- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Laopaiboon, M., Lumboganon, P., Intatut, N., Mori, R., Ganchimeg, T., Vogel, J. P.,...Gulmezoglu, A. M. (2014). Advanced maternal age and pregnancy outcomes: A multicountry assessment. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 121(suppl.1), 49-56.
- Lederman, R., & Weis, K. (2009). *Psychosocial adaptation to pregnancy: Seven dimension of maternal role developmet*. (3rd ed.). New York, USA: Springer Publishing.
- Martin, J. A., Hamilton, B. E., Osterman, M. J. K., Driscoll, A. K., & Drake, P. (2018). Births: Final data for 2016. *National Vital Statistics Reports*, 67(1), 1-55.
- Matsuda, Y., Kawamichi, Y., Hayashi, K., Shiozaki, A., Satoh, S., & Saito, S. (2011). Impact of maternal age on the incidence of obstetrical complications in Japan. *The Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 37(10), 1409-1414.
- Office for National Statistics. (2017). Births in England and Wales: 2016. *Statistical Bulletin*, Retrieved July 6, 2017 from <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/livebirths/bulletins/birthsummarytablesenglandandwales>.
- Radhakrishnan, S. A., (2016). Advanced maternal age (AMA) *Asian Journal of Nursing Education and Research*, 6(1), 138-148.
- Rini, C., Schetter, C. D., Hobel, C. J., Glynn, L. M., & Sandman, C. A. (2006). Effective social support: Antecedents and consequences of partner support during pregnancy. *Personal Relationships*, 13, 207-229.
- Sengodan, S. S., Dhanapal, M., & Subramanian, V. (2016). Maternal and perinatal outcome of pregnancy over the age of 35 years. *International Journal of Scientific Research*, 5(7), 474-477.
- Thaewpia, S., Howland, L. C., Clark, M. J., & Jame, K. S. (2013). Relationships among health promoting behavior and maternal age infant birth outcome in older pregnancy Thai. *Pacific Rim International Journal Nursing Research*, 17(1), 28-37.



# คำแนะนำ



## การส่งผลงานวิชาการลงตีพิมพ์

### ในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา พ.ศ.2562

เพื่อให้การจัดทำวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีคุณภาพ ดังนี้

วารสารจะดำเนินการในลักษณะ E-journal ไม่จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม

**ผู้ทรงคุณวุฒิ** หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในสาขาวิชานั้นๆ

**ผลงานวิชาการที่ได้รับการพิจารณาตีพิมพ์** หมายถึง ผลงานที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 คน ในลักษณะ Double blinded ที่มีความเห็นตรงกันว่าเป็นผลงานที่มีคุณภาพสามารถลงตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารได้

**ผลงานวิชาการที่รับตีพิมพ์** หมายถึง บทความวิจัย และบทความปริทรรศน์

#### คำแนะนำของการเตรียมบทความ

1. ข้อกำหนดการตีพิมพ์ผลงานวิชาการในวารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษามีดังต่อไปนี้

1.1. เป็นผลงานวิชาการทั้งภาษาไทยหรือภาษาอังกฤษในสาขาการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา

1.2. ผลงานวิชาการต้องไม่เคยลงตีพิมพ์ในหนังสือและวารสารใดมาก่อนยกเว้นเป็นผลงาน

วิชาการที่ได้นำเสนอในการประชุมทางวิชาการที่ไม่มี Proceedings และผู้เขียนจะต้องไม่ส่งบทความเพื่อไปตีพิมพ์ในวารสารฉบับอื่นในเวลาเดียวกัน

1.3. ผลงานวิชาการจะได้รับการพิจารณาถ้อยแถลงจากผู้ทรงคุณวุฒิที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร ไม่น้อยกว่า 2 คน

1.4. กองบรรณาธิการจะแจ้งผลการพิจารณาการลงตีพิมพ์ในวารสารหลังจากผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิและกองบรรณาธิการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

1.5. หากผลงานวิชาการใดได้รับการพิจารณาตีพิมพ์ เจ้าของผลงานวิชาการจะต้องแก้ไขต้นฉบับให้เสร็จและส่งคืนกองบรรณาธิการภายในเวลาที่กำหนดมิฉะนั้นจะถือว่าสละสิทธิ์การตีพิมพ์

1.6. ผลงานวิจัยต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสถาบันใดสถาบันหนึ่ง (เฉพาะวิจัยในมนุษย์)

2. อัตราค่าบำรุงวารสารฯ / ค่าธรรมเนียมในการนำผลงานวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารฯ อัตราค่าธรรมเนียม 4,000 บาท/ 1 บทความ โดยชำระค่าลงทะเบียนตีพิมพ์บทความ โดยการโอนเงินมาที่บัญชีธนาคารกรุงไทย สาขา พะเยา เลขบัญชี 512-0-69285-0 ชื่อบัญชี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี (งานวารสาร)



3. การเตรียมต้นฉบับบทความวิจัยมีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

3.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

3.2 ชื่อ-สกุลและสถานที่ทำงานของผู้แต่ง (ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ)

3.3 บทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ (Abstract)

3.4 คำสำคัญ (Keywords) ให้ผู้เขียนพิจารณา คำสำคัญทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

3.5 บทนำเป็นการเขียนความเป็นมาหรือความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักการวิจัยเขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญหรือปัญหาที่ต้องทำการศึกษา

3.6 วัตถุประสงค์การวิจัย กระชับและชัดเจน

3.7 ระเบียบวิธีการวิจัยเป็นการเขียนอธิบายกระบวนการทำวิจัยตามหลักระเบียบวิธีวิจัยที่มีคุณภาพ โดยมีรายละเอียดพอสังเขปที่แสดงให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการ

3.8 ผลการวิจัย เป็นการเขียนผลการวิเคราะห์ข้อมูลหรือข้อค้นพบจากการวิจัยหากจะมีการนำเสนอข้อมูลด้วยตารางควรออกแบบตารางให้เหมาะสมและให้นำเสนอข้อมูลใต้ตารางตามที่จำเป็น การอธิบายข้อมูลควรหลีกเลี่ยงการกล่าวซ้ำกับสิ่งที่แสดงในตาราง

3.9 อภิปรายผลเป็นการแปลความหมายของผลการวิจัยและอธิบายเหตุผลว่าข้อค้นพบหรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถอธิบายด้วยหลักการหรือทฤษฎีใดบ้าง ผลการวิจัยสอดคล้องหรือขัดแย้งกับผลการวิจัยของคนอื่นหรือไม่อย่างไรทั้งนี้ในการอภิปรายควรสนับสนุนด้วยข้อมูลที่ เป็นเหตุเป็นผลและอธิบาย โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

3.10 ข้อเสนอแนะในการเขียนข้อเสนอแนะจากการวิจัย ควรเขียนข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือสำหรับการทำวิจัยต่อยอดในอนาคตทั้งนี้ข้อเสนอแนะควรสืบเนื่องจากข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ไม่ใช่ข้อเสนอแนะตามหลักการโดยทั่วไป

3.11. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

3.12. เอกสารอ้างอิง

4. การเตรียมต้นฉบับบทความปริทัศน์ (Review Article) มีแนวปฏิบัติตามลำดับการเขียน ดังนี้

4.1 ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ

4.2 ชื่อผู้นิพนธ์ทุกคน และสถานที่ทำงาน โดยใช้ภาษาไทย

4.3 บทคัดย่อ (Abstract) ให้เขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษเป็นความเรียงย่อหน้าเดียว ประกอบด้วยสาระสังเขปที่สำคัญและครบถ้วน คำสำคัญ (Key words) มีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

4.4 บทนำ เป็นการเขียนความสำคัญ ควรเขียนสาระหรือข้อมูลสำคัญที่เป็นประเด็นหลักของเรื่องที่น่าเสนอ เขียนให้กระชับตรงประเด็นและแสดงถึงความสำคัญว่าทำไมจึงนำเสนอบทความนี้

4.5 สาระปริทัศน์ในประเด็นต่างๆ ที่ตรงกับชื่อเรื่อง โดยประเด็นที่น่าเสนอจะต้องกระชับตรงประเด็น ไม่ซ้ำซ้อน

4.6 วิจารณ์ เป็นการสรุปสาระ และแสดงความคิดเห็นของผู้เขียนโดยจะอ้างอิงวรรณกรรมต่างๆมาเพิ่มเติมหรือไม่ก็ได้

4.7. กิตติกรรมประกาศ (หากมี)

4.8 เอกสารอ้างอิง

5. การอ้างอิงเอกสาร

การเขียนเอกสารอ้างอิง (References) ทำยบทความสำหรับแนวทางของการเขียนเอกสารอ้างอิง โดยใช้ระบบของ APA ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 6 (The Publication Manual of the American Psychological Association, 6th edition, published by the American Psychological Association, 2011) มีรายละเอียด ดังนี้

ผู้แต่งเป็นชาวไทยให้ลงทั้งชื่อและนามสกุลตามลำดับ

ผู้แต่งเป็นชาวต่างประเทศให้ลงนามสกุลตามด้วยเครื่องหมายจุลภาค และต่อด้วยอักษรย่อของชื่อต้น และชื่อรอง ทั้งนี้รวมถึงผู้แต่งชาวไทยที่เขียนหนังสือเป็น



ภาษาอังกฤษจะลงรายการผู้แต่ง โดยใช้นามสกุลขึ้นต้น  
เหมือนผู้แต่งชาวต่างประเทศดังตัวอย่าง

### 5.1 หนังสือ

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป). เมืองที่พิมพ์:สำนักพิมพ์

บุญชม ศรีสะอาด. (2547). *วิธีการทางสถิติสำหรับกรวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่4).

กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

Kosslyn, S. M., & Rosenberg, R. S.

(2004). *Psychology: The brain, the person, the world*. (2<sup>nd</sup> ed.). Essex, England: Pearson Education Limited.

Mussen, P., Rosenzweig, M. R., Aronson, E., Elkind, D., Feshbach, S., Geiwitz, P. J., et al. (1973). *Psychology: An introduction*. Lexington, Mass.: Health.

### 5.2 วารสาร

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อบทความ. ชื่อวารสาร, ปีที่(ฉบับที่), หน้า.

เผชิญ กิจระการ และสมนึก ภัททิยธนี.

(2545). ดัชนีประสิทธิผล Effectiveness Index:E.I.). *วารสารการวัดผลการศึกษามหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 8(1), 30-36.

Klimoski, R., & Palmer, S. (1993). The ADA and the hiring process in organizations. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 45(2), 10-36.

### 5.3 หนังสือรวมเรื่อง (Book Review)

ชื่อผู้นิพนธ์. (ปีที่พิมพ์). ชื่อเรื่อง. ใน ชื่อบรรณาธิการ (บรรณาธิการ), ชื่อหนังสือ (ครั้งที่พิมพ์ ตั้งแต่พิมพ์ครั้งที่ 2 เป็นต้นไป, หน้า). เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์

ประสม เนื่องเฉลิม. (2549). วิทยาศาสตร์พื้นฐาน  
การจัดการเรียนรู้มิติทางวัฒนธรรมท้องถิ่น  
การบูรณาการ ความรู้พื้นฐานกับการจัดการ  
เรียนรู้วิทยาศาสตร์เพื่อชุมชน: กรณีศึกษา  
จากแหล่งเรียนรู้ป่าปู้ตา. ใน ฉลาด  
จันทร์สมบัติ (บรรณาธิการ), *ศึกษาศาสตร์  
วิจัย ประจำปี2548 – 2549* (หน้า 127 –  
140). มหาสารคาม:สารคาม-การพิมพ์-สาร  
คามเปเปอร์

Cooper, J., Mirabile, R., & Scher, S. J. (2005).  
Actions and attitudes: The theory of  
cognitive dissonance. In T. C. Brock &  
M. C. Green (Eds.), *Persuasion:  
Psychological insights and  
perspectives* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 63-79).  
Thousand Oaks, CA, US: Sage  
Publications, Inc.

### 5.4 สื่ออิเล็กทรอนิกส์

ชื่อผู้นิพนธ์. (วันที่ เดือน ปีที่ปรับปรุง  
ล่าสุด). ชื่อเรื่อง. วันที่ทำการสืบค้น, ชื่อฐานข้อมูล  
สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (3  
ธันวาคม 2548). *ธนาคารหลักสูตร*.  
สืบค้นเมื่อ 1 มีนาคม 2550, จาก  
[http://db.onec.go.th/thaigifted/les  
sonplan/index.php](http://db.onec.go.th/thaigifted/lessonplan/index.php)

Wollman, N. (1999, November 12).  
*Influencing attitudes and  
behaviors for social change*.  
Retrieved July 6, 2005, from  
[http://www.radpsynet.org/docs/woll  
manattitude.html](http://www.radpsynet.org/docs/wollmanattitude.html)

6. โปรดตรวจสอบ ต้นฉบับดูว่า ท่านได้เขียน  
หัวข้อต่างๆ และให้ข้อมูลครบถ้วน ใช้คำต่างๆ ถูกต้อง  
ตามพจนานุกรมไทย และอังกฤษ รวมทั้งคำศัพท์ทาง  
วิชาการ และระบบการอ้างอิง ได้ถูกต้อง

7. ในการนำผลงานของผู้อื่นมาใช้ในบทความ  
ขอให้ผู้เขียนใช้ข้อมูลจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือและ



ทันสมัยไม่เกิน 10 ปีมีการระบุชื่อผู้แต่งและปีพิมพ์ปรากฏอย่างชัดเจนควรอ้างอิงจากแหล่งหรือเอกสารที่เป็นต้นตอของข้อมูลและบทความใดที่มีการตรวจสอบพบว่าเข้าข่าย Plagiarism จะถูกตัดสิทธิ์ในการพิจารณาลงตีพิมพ์

8. การตั้งค่าน้ำกระดาษให้ตั้งค่าขนาดกระดาษ A4 จัดหน้าให้มีช่องว่างด้านบน 1 นิ้ว ด้านล่าง 1 นิ้ว ด้านซ้าย 1.25 นิ้ว ด้านขวา 1 นิ้ว อักษรที่ใช้ในการพิมพ์ให้ใช้ฟอนต์ AngsanaNew ขนาด 16 และ single space และมีเนื้อหารวมบทความย่อและเอกสารอ้างอิงไม่เกิน 15 หน้า

9. การส่งต้นฉบับให้ดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปนี้

9.1. ส่งต้นฉบับบทความวิชาการหรือบทความวิจัยเป็นอิเล็กทรอนิกส์ไฟล์ (.docx) ไปที่เว็บไซต์ของวารสารที่ <https://www.tci-thaijo.org/index.php/bcnpj> เพื่อทำการลงทะเบียนสมาชิกวารสารและดำเนินการส่งบทความผ่านระบบออนไลน์ของ TCI ทั้งนี้ผู้เขียนสามารถศึกษาข้อมูลคำแนะนำเบื้องต้นสำหรับผู้พิมพ์ที่เมนูด้านขวามือของหน้าเว็บไซต์ หรือตามคู่มือแนบท้าย

9.2. เมื่อบทความผ่านประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วจะมีการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

วารสารให้ผู้เขียนดำเนินการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

9.3. ชำระเงินค่าธรรมเนียมการตีพิมพ์ในวารสารเมื่อได้รับการแจ้งจากกองบรรณาธิการ

ข้อ 8. วารสารมีกำหนดออกปีละ 3 ฉบับคือ ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม และฉบับที่ 3 กันยายน – ธันวาคม

ผู้พิมพ์หรือผู้อ่านท่านใดประสงค์จะขอข้อมูลหรือรายละเอียดเพิ่มเติมโปรดติดต่อกองบรรณาธิการได้ดังนี้

กองบรรณาธิการวารสารการพยาบาล  
การสาธารณสุขและการศึกษา  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา  
312 หมู่ 11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง  
จังหวัดพะเยา รหัสไปรษณีย์ 56000  
โทรศัพท์ 0-5443-1779 ต่อ 105,114  
โทรสาร 0-5443-1889  
มือถือ 06-1289-5926  
E-mail : [journal@bcnpj.ac.th](mailto:journal@bcnpj.ac.th)

