

ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดา  
วัยรุ่นของพยาบาลสูติกรรมในสถานพยาบาลของรัฐ  
ในสามจังหวัดชายแดนใต้\*

Attitudes toward Adolescent Pregnancy and Nursing Care  
Behavior for Adolescent Mothers of Obstetric Nurses in the  
Three Southern Border Provinces of Thailand

ศศิณาภรณ์ ชูดำ,\*\* พย.ม.

วรรณิ์ เดียววิศเรศ,\*\*\* Ph.D.

วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์,\*\*\* พย.ม.

Sasinaporn Choodam,\*\* M.N.S.

Wanee Deoisres,\*\*\* Ph.D.

Wilaiphan Sawatphanit,\*\*\* M.N.S.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ สุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 230 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแบบวัดพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .78 และ .86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X} = 2.26, SD = 0.49$ ) และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่น

ของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.45, SD = 0.38$ )

2. กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการได้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

3. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างไม่มีความสัมพันธ์กันที่ระดับนัยสำคัญ .05 ( $r = .006$ ) แต่พบว่า ทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นด้านการรักษาความลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .182, p < .01$ )

ผลการศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่า ควรส่งเสริมทัศนคติ และพฤติกรรมการบริการในการดูแลมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่ได้อยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น เพื่อให้มารดาวัยรุ่นได้รับบริการที่มีคุณภาพ

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ชั้นสูง มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

\*\*\* รองศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำสำคัญ: ทักษะคิด การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พฤติกรรมการพยาบาล พยาบาลสูติกรรม

## Abstract

The objective of this research was to examine attitudes toward adolescent pregnancy and nursing care behaviors for adolescent mothers among obstetric nurses working at public hospitals in the three southern border provinces. A random sample of 230 obstetric nurses was recruited in the study. Data were collected by self-report questionnaires developed by the researcher which included nurse's attitude toward adolescent pregnancy questionnaire and nursing care behaviors for adolescent mother questionnaire. Cronbach's alpha coefficients of both questionnaires were .78 and .86 respectively. Data were analyzed by using descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's product moment correlation. Alpha level of .05 was set as statistically significant. Results of the study revealed that:

1. Nurses had overall attitudes toward adolescent pregnancy at a fair level ( $\bar{X} = 2.26$ ,  $SD = 0.49$ ). Overall nursing care behaviors for adolescent mother were rated at a good level ( $\bar{X} = 3.45$ ,  $SD = 0.38$ ).

2. Nurses with different age, years of working experience in obstetric wards, and receiving continuing education on adolescent pregnancy had no significant difference in attitudes toward adolescent pregnancy and nursing care behaviors for adolescent mother at significant level of .05.

3. There was no significant relationship between overall attitudes toward adolescent pregnancy and nursing care behaviors for adolescent mother at significant level of .05 ( $r = .006$ ). However, there was a low positive relationship between attitudes toward adolescent pregnancy in the aspect of caring for adolescent mother and nursing care behaviors for adolescent mother in the aspect of protection of confidentiality ( $r = .182$ ,  $p = .006$ ). Findings of the study suggest the needs for maintaining and promoting positive attitudes and nursing care behaviors for adolescent mothers among nurses to enhance high quality of care for adolescent mothers.

**Key words:** Attitudes, adolescent pregnancy, nursing care behavior, obstetric nurses.

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบว่า การตั้งครรภ์วัยรุ่นทั่วโลกมีประมาณ 54 คนต่อประชากรหญิงวัยรุ่นจำนวน 1,000 คน (World Health Organization [WHO], 2007) สำหรับประเทศไทยจากการสำรวจอัตราการคลอดในผู้ที่มีอายุ 15-19 ปีระหว่าง พ.ศ. 2547-2551 เท่ากับ 47.3, 49.3, 48.9, 49.1 และ 50.1 ต่อประชากรหญิงวัยรุ่น 1,000 คน ตามลำดับ (สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551) จะเห็นได้ว่า การตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบได้ทุกภาคของประเทศไทย โดยเฉพาะสามจังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งมีความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตัวค่อนข้างสูง การแต่งงานมักเริ่มในช่วงอายุประมาณ 13-17 ปี การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงเป็นปรากฏการณ์ที่พบได้บ่อยในสังคม จากการสำรวจหญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรคนแรกอายุต่ำกว่า 20 ปี ในสามจังหวัดชายแดนใต้

พ.ศ. 2551-2553 พบร้อยละ 13.1, 10.2 และ 8.7 ตามลำดับ (ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา, 2553) จากการศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับวัยรุ่นในประเทศแอฟริกาใต้ของแพนซาและซิม่า (Mpanza & Nzima, 2010) ศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของครูพบว่า ครูที่นับถือศาสนาอิสลามร้อยละ 100 มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น แต่มุมมองทางสุติศาสตร์มักมองว่า การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อมารดา และทารกในครรภ์ (WHO, 2006; 2007) แพทย์และพยาบาลทางสุติกรรมจึงไม่สนับสนุนให้เกิดการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติที่แตกต่างกันระหว่างผู้ให้บริการ และผู้รับบริการซึ่งส่วนใหญ่เป็นชาวมุสลิม

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า ทัศนคติของผู้ให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (WHO, 2007) เช่นเดียวกับการศึกษาของมาซูกุ (Masaku, 1998) พบว่า ครูในประเทศแอฟริกาใต้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เห็นควรให้วัยรุ่นออกจากโรงเรียนเมื่อตั้งครรภ์ และการศึกษาของวาริเนียสและคณะ (Warenius et al., 2006) เกี่ยวกับทัศนคติของผดุงครรภ์ต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในประเทศเคนยา และแซมเบียพบว่า ผดุงครรภ์มีทัศนคติทางลบต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น และพบว่า ผดุงครรภ์ชายที่ได้เข้าร่วมอบรม หรือได้ศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องมีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นมากกว่าผดุงครรภ์หญิง และผดุงครรภ์ที่ไม่ได้เข้าร่วมการอบรม สะท้อนให้เห็นถึงทัศนคติ และปัจจัยที่มีผลต่อทัศนคติต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นของพยาบาล ซึ่งหากผู้ให้บริการมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นก็อาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมพยาบาลที่แสดงต่อมารดาวัยรุ่น และ

การเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของมารดาวัยรุ่นได้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติ และพฤติกรรมพยาบาลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสุติกรรมทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสุติกรรมในสามจังหวัดชายแดนใต้ เนื่องจากพยาบาลแผนกสุติกรรม เป็นบุคลากรส่วนใหญ่ที่มีความใกล้ชิดกับมารดาวัยรุ่น และเป็นผู้ปฏิบัติกรพยาบาลแก่มารดาวัยรุ่น ซึ่งหากพยาบาลแผนกสุติกรรมมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นก็จะแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีแก่มารดาวัยรุ่นได้ ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของไอเซนและฟิชเบย์น (Ajzen & Fishbein, 1980) ที่ว่า ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าการกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลของการกระทำในทางลบ บุคคลนั้นจะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการกระทำพฤติกรรมนั้น และเพื่อนำข้อมูลด้านทัศนคติมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับทัศนคติของผู้ให้บริการเพื่อให้มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และให้บริการอย่างเป็นมิตร ข้อมูลด้านพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการนำไปสู่การบริการที่เป็นมิตรสอดคล้องตามนโยบายของประเทศต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสุติกรรมสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้
2. เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสุติกรรม สถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ที่มีความแตกต่างด้านอายุ

ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม สถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้

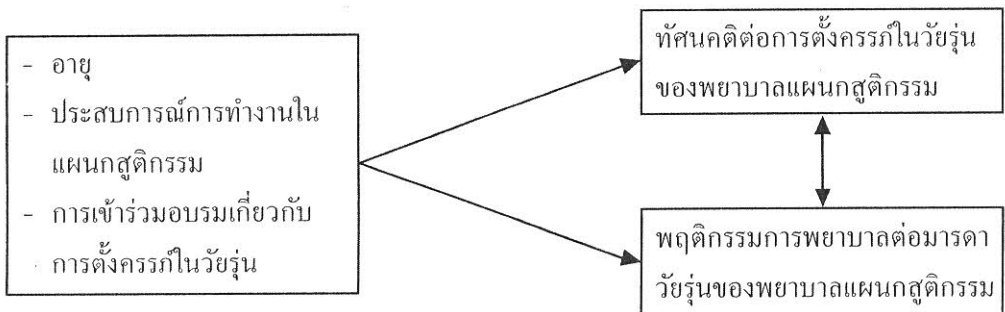
**กรอบแนวคิดการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น ตามนโยบาย และยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ ไอเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาพัฒนากรอบแนวคิดในการวิจัย โดยตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557) (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) การบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นนั้นเป็นการบริการที่มุ่งการบริการที่เป็นมิตรและมีคุณภาพแก่วัยรุ่น และเยาวชน ผู้ให้บริการจะได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม ได้รับการอบรมต่อเนื่อง มีทัศนคติและแนวคิดที่ปราศจากอคติ และไม่เลือกปฏิบัติ ผู้ให้บริการจะต้องได้เพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และ

ทักษะในการให้บริการที่เป็นมิตร

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้ที่ให้บริการ หรือปฏิบัติงานกับวัยรุ่น เช่น บุคคลากรทางด้านสุขภาพ และครู พบว่า ทัศนคติในการให้บริการกลุ่มวัยรุ่นยังไม่มีดี เช่นจากการศึกษาของวาริเนียสและคณะ (Warenius et al., 2006) ทำการศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นในประเทศเคนยาและประเทศแซมเบีย พบว่า พยาบาลผดุงครรภ์มีทัศนคติทางลบต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีวัยรุ่น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแพนซาและซิม่า (Mpanza & Nzima, 2010) เกี่ยวกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของครู พบว่า มีเพียงร้อยละ 68 ของครูมีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของครูคือ ปัจจัยด้านอายุ เพศ ศาสนา ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการสอน

ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับพฤติกรรมใช้กรอบทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล ไอเซนและฟิชบายน์ (Ajzen & Fishbein, 1980) ซึ่งมีแนวคิดว่า บุคคลที่จะกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นมีตัวกำหนดที่สำคัญ คือ เจตคติต่อพฤติกรรม (attitude toward the behavior) จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research)

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์หรือหน่วยห้องคลอด หรือหน่วยหลังคลอดโรงพยาบาลระดับจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชนในสามจังหวัดชายแดนใต้ (จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) จำนวน 32 แห่ง ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจของผู้วิจัยจากโรงพยาบาลที่ศึกษาทั้งหมด พบว่า มีประชากรจำนวน 437 คน

กลุ่มตัวอย่าง มีคุณลักษณะคือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในหน่วยฝากครรภ์หรือหน่วยห้องคลอด หรือหน่วยหลังคลอด ไม่จำกัดศาสนา เข้าใจภาษาเป็นอย่างดี และยินดีร่วมมือในการวิจัย คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของยามานะ (Yamane, 1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 209 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 230 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มรายชื่ออย่างง่าย (simple random sampling) ของพยาบาลสูติกรรมในแต่ละโรงพยาบาล โดยการจับฉลากแบบไม่มีการคืนที่ (sampling without replacement) จนได้รายชื่อของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
2. แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ของพยาบาลแผนกสูติกรรม จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้านคือ 1) ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งด้านร่างกายจิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม จำนวน 5 ข้อ และ 2) ด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น จำนวน 5 ข้อ ซึ่งข้อคำถามมีทั้งข้อความทางบวก และข้อความทางลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แปลผลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดแบ่งค่าคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2544) คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับไม่ดี คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับค่อนข้างดี คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับดี

3. แบบวัดพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี จำนวน 3 ข้อ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล จำนวน 4 ข้อ ด้านการให้ข้อมูล จำนวน 4 ข้อ ด้านการรักษาความลับ จำนวน 3 ข้อ ซึ่งข้อคำถามมีทั้งข้อความทางบวก และข้อความทางลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แปลผลโดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดแบ่งค่าคะแนนออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2544) คือ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลอยู่ในระดับไม่ดี คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลอยู่ในระดับดีปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลอยู่ในระดับดี

แบบสอบถามทุกฉบับผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และเมื่อผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว จึงนำไปหาความเที่ยงโดยทดลองใช้กับพยาบาลแผนกสูติกรรม จำนวน 20 รายที่มีคุณสมบัติคล้าย

กลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนาก ของแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเท่ากับ .78 และแบบวัดพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นเท่ากับ .86

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากวิทยานิพนธ์ได้รับการรับรองด้านจริยธรรม และการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยส่งเอกสารขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง และเมื่อได้รับความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการตอบแบบสอบถาม และเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจ ระหว่างการการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ตามความต้องการ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ลงชื่อแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้จำนวน 32 โรงพยาบาลเพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงาน กับผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลจำนวน 32 คน (โรงพยาบาลละ 1 คน) ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มรายชื่อของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยเก็บข้อมูลในช่วงเวลาหลังจากการปฏิบัติงาน ตามขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่สุ่มได้ และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

- 3.2 อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลขอรับแบบสอบถามคืนทันที หรือตามความสะดวกของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้รับแบบสอบถามคืนและสมบูรณ์จำนวน 230 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 100

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีความแตกต่างด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยการทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 36-40 ปีคิดเป็นร้อยละ 27.0 รองลงมาคือ

ช่วงอายุ 31-35 ปีคิดเป็นร้อยละ 20.9 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 57.4 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 94.3 มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมอยู่ในช่วง 1-5 ปีคิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมาคือช่วง 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 และส่วนใหญ่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น คิดเป็นร้อยละ 66.1

2. ทักษะคิดต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X} = 2.26, SD = 0.49$ ) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์อยู่ในระดับไม่ดี ( $\bar{X} = 1.66, SD = 0.56$ ) ส่วนด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นอยู่ในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X} = 2.86, SD = 0.63$ )

3. พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.45, SD = 0.38$ ) เมื่อ

พิจารณารายด้าน พบว่าพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นทุกด้านอยู่ในระดับดี โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านการรักษาความลับ ( $\bar{X} = 3.61, SD = 0.49$ ) รองลงมาคือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี ( $\bar{X} = 3.54, SD = 0.49$ ) ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล ( $\bar{X} = 3.31, SD = 0.52$ )

4. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างที่ระดับนัยสำคัญ .05 ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างที่ระดับนัยสำคัญ .05 นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างที่ระดับนัยสำคัญ.05 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม สถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ที่มีความแตกต่างด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น (n = 230)

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	SD	F/t	p-value
กลุ่มอายุ (ปี)					
21-25	40	2.30	0.47	.353	.842
26-30	45	2.25	0.45		
31-35	48	2.26	0.56		
36-40	62	2.19	0.50		
มากกว่า 40	35	2.18	0.47		
กลุ่มจำแนกตามประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม (ปี)					
1-5	94	2.29	0.47	1.679	.172
6-10	64	2.30	0.50		
11-15	36	2.10	0.42		
มากกว่า 15	36	2.26	0.49		
กลุ่มจำแนกตามการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น					
ไม่เคยเข้าร่วมอบรม	152	2.30	0.52	1.88	.062
เคยเข้าร่วมอบรม	78	2.18	0.41		

จากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า พยาบาลที่มีอายุ และประสบการณ์การทำงานที่ต่างกัน ตลอดจนผู้ที่ได้รับ

หรือไม่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พบว่า พยาบาลมีพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ที่มีความแตกต่างด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ( $n = 230$ )

ตัวแปร	n	$\bar{X}$	SD	F/t	p-value
กลุ่มอายุ (ปี)					
21-25	40	3.44	0.33	1.376	.243
26-30	45	3.38	0.37		
31-35	48	3.52	0.35		
36-40	62	3.50	0.37		
มากกว่า 40	35	3.38	0.49		
กลุ่มจำแนกตามประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม (ปี)					
1-5	94	3.45	0.39	2.559	.056
6-10	64	3.39	0.38		
11-15	36	3.42	0.40		
มากกว่า 15	36	3.60	0.34		
กลุ่มจำแนกตามการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น					
ไม่เคยเข้าร่วมอบรม	152	3.47	0.39	.901	.368
เคยเข้าร่วมอบรม	78	3.42	0.37		

สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นโดยรวมกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r =$

$-.006$ ,  $p > .05$ ) เมื่อพิจารณารูขุมฐานพบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความสัมพันธ์กัน ยกเว้นทัศนคติด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมการพยาบาลด้านการรักษาความลับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .182$ ,  $p < .01$ ) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม ( $n = 230$ )

ตัวแปร	ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น		
	ด้านความพร้อมและผลกระทบต่อการตั้งครรภ์	ด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น	โดยรวม
พฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่น			
ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี	-.065 ( $p = .325$ )	.084 ( $p = .203$ )	.016 ( $p = .804$ )
ด้านความเป็นเอกสิทธิ์	.035 ( $p = .595$ )	.081 ( $p = .220$ )	.072 ( $p = .275$ )
ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล	-.117 ( $p = .077$ )	-.057 ( $p = .390$ )	-.104 ( $p = .116$ )
ด้านการให้ข้อมูล	-.100 ( $p = .129$ )	.113 ( $p = .089$ )	.014 ( $p = .830$ )
ด้านการรักษาความลับ	-.096 ( $p = .147$ )	.182 ( $p = .006$ )	.061 ( $p = .354$ )
โดยรวมทุกด้าน	.098 ( $p = .138$ )	.097 ( $p = .143$ )	.006 ( $p = .933$ )



## การอภิปรายผล

1. ทักษะคิดต่อการตั้งครรภในวัยรุ่น การที่กลุ่มตัวอย่างมีทักษะคิดต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นค่อนข้างดี ( $\bar{X} = 2.26$ ,  $SD = 0.49$ ) อาจเนื่องมาจากปัจจุบันระบบบริการสุขภาพได้ตระหนักถึงความเสมอภาคในการให้บริการ และการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพอย่างทั่วถึงของกลุ่มเยาวชน เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของวัยรุ่นและเยาวชน ส่งผลให้พยาบาลมีความตื่นตัวและมีการปรับทักษะคิดต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นให้เป็นไปในทางที่ดีมากขึ้น

2. พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.45$ ,  $SD = 0.38$ ) ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช บุญยัง และ อับดุลเลาะห์ อับดุล (2549) เกี่ยวกับพฤติกรรมการพยาบาลของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์ตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปัตตานี พบว่า หญิงตั้งครรภรับรู้พฤติกรรมการพยาบาลของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับสูง อาจเนื่องมาจากพยาบาลให้การพยาบาล แก่ผู้รับบริการโดยยึดหลักคุณธรรม ขริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ตามมาตรฐานการพยาบาล และการผดุงครรภ์ เพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และการให้บริการทางด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องจึงทำให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีพฤติกรรมการพยาบาลที่ดีต่อมารดาวัยรุ่นส่วนด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคลมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาในการให้บริการสถานที่ จำนวนบุคลากร นโยบาย/การบริหารของแผนกสูติกรรม คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว การประเมินปัญหารายบุคคลอาจน้อยเกินไปรวมทั้งการคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

3. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่น พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาของแพนซาและซิมา (Mpanza & Nzima, 2010) ที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นของครู ซึ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ประสบกับปัญหาการตั้งครรภในวัยรุ่น พบว่า อายุของครูมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นของครู และแตกต่างจากการศึกษาของศุภกนิษฐ์ พลไพรินทร์ (2540) ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า พยาบาลที่มีอายุน้อย จะมีทัศนคติที่ดีกว่าพยาบาลที่มีอายุมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้มีความใกล้เคียงกันในด้านอายุ และประกอบกับปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีมาตรฐานในการดำเนินงานที่ชัดเจนว่าด้วยการการพัฒนาผู้ให้บริการแก่กลุ่มเยาวชนให้ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม และอย่างต่อเนื่องให้มีทัศนคติและแนวคิดที่ปราศจากอคติ ไม่เลือกปฏิบัติต่อกลุ่มเยาวชนในกลุ่มต่างๆ จึงทำให้พยาบาลมีการตื่นตัวในการปรับทัศนคติไปในทางที่ดีต่อการให้บริการมารดาวัยรุ่นมากขึ้น

นอกจากนี้ยัง พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของแพนซาและซิมา (Mpanza & Nzima, 2010) ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นของครู พบว่า ประสบการณ์การสอนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อการตั้งครรภในวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การที่

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกันมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอาจเนื่องจากพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่าจะได้พบเห็นเหตุการณ์ต่างๆ จากการทำงานมากขึ้น จึงมีการปรับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการทำงานให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้น ในขณะที่เดียวกันพยาบาลที่จบใหม่เคยได้ศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรี เรื่องการดูแลมารดาวัยรุ่น หรือสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทำให้มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงส่งผลให้ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน

ส่วนพยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยครั้งนี้ขัดแย้งกับการศึกษาของวารีนีเยสและคณะ (Warenius et al., 2006) ที่ศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติของพยาบาลผดุงครรภ์ต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นพบว่า พยาบาลผดุงครรภ์เพศชายที่ได้เข้าร่วมอบรม หรือการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นอย่างต่อเนื่องมีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของวัยรุ่นมากกว่าผดุงครรภ์เพศหญิง และผดุงครรภ์ที่ไม่ได้เข้าร่วมการอบรม การที่ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่แตกต่างกันอาจเนื่องมาจากปัจจุบันระบบการสื่อสารสามารถเข้าถึงได้ง่ายมากยิ่งขึ้นทำให้พยาบาลที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มพยาบาลที่เคยเข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น สามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้เท่าเทียมกัน ประกอบกับโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีความตื่นตัวในการเพิ่มการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพของวัยรุ่น โดยผู้ให้บริการจะต้องให้บริการโดยปราศจากอคติ และไม่เลือกปฏิบัติต่อ

เยาวชนกลุ่มต่างๆ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีความตื่นตัวในการให้บริการ และปรับทัศนคติไปสู่การบริการที่เป็นมิตร

4. การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่น พบว่า พยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างเสมอภาค ตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเมื่อวันที่ 16 เมษายน 2541 (สภาการพยาบาล, 2541) ซึ่งเป็นข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัด และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพ และการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดในการปฏิบัติต่อผู้รับบริการ พยาบาลไม่สามารถปฏิเสธการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับบริการ ซึ่งเป็นบทบาทพื้นฐาน และเป็นกฎหมายที่ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์จะต้องปฏิบัติกับผู้ป่วยอย่างเสมอภาคพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรมแตกต่างกัน มีพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากเมื่อประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้นก็จะมี ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติหน้าที่มากขึ้น สามารถคาดการณ์แนวโน้มของเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นโดยใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมาในการตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ ได้มีพัฒนาการทางอารมณ์ที่มั่นคงตามประสบการณ์การทำงานที่มากขึ้น มีการระมัดระวังและรอบคอบในการทำงานเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้น ส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์น้อย และมีพฤติกรรมพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันกับพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่าอาจเนื่องจากพยาบาลที่จบใหม่เคยได้ศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรี

เรื่องการดูแลมารดาวัยรุ่น หรือสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์ ทำให้มีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีและนำไปสู่การมีพฤติกรรมการพยาบาลที่ดีต่อมารดาวัยรุ่น

พยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากปัจจุบันโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลมีการประกันคุณภาพโรงพยาบาล จึงมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข พยาบาลในฐานะผู้ปฏิบัติจึงรับนโยบายมาสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม และต้องมีความชัดเจนในการปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน ประกอบกับในแต่ละโรงพยาบาลจะมีการกำกับติดตามการปฏิบัติงานของพยาบาลอย่างต่อเนื่อง จึงก่อให้เกิดการกระตุ้นให้พยาบาลแผนกสูติกรรมมีการปรับพฤติกรรมพยาบาลไปในทางที่ดี และเป็นไปในทิศทางเดียวกันทั้งแผนก จึงทำให้พฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมในกลุ่มที่ไม่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับกลุ่มที่เคยเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นไม่แตกต่างกัน

5. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในด้านการดูแลมารดาวัยรุ่นมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นด้านการรักษาความลับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ( $r = .182$ ) ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญฉิษฐ์ พลไพรินทร์ (2540) เกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วย

เอดส์ในโรงพยาบาลของรัฐ พบว่า ทัศนคติ และพฤติกรรมมีความสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 อาจเนื่องจากปัจจุบันมีการกำหนดแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลมารดาวัยรุ่น ตามมาตรฐานสากลของกระทรวงสาธารณสุขช่วยให้พยาบาลแผนกสูติกรรมปฏิบัติหน้าที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันในการดูแลมารดาวัยรุ่น อีกทั้งในปัจจุบันโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลมีระบบการประกันคุณภาพของโรงพยาบาล มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง จึงกระตุ้นให้พยาบาลในแผนกสูติกรรมมีการตื่นตัวในการปรับพฤติกรรมการพยาบาลไปสู่การบริการที่เป็นมิตรมากยิ่งขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันการศึกษาควรปลูกฝังทัศนคติต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยให้นักศึกษามองการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในเชิงบวกตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ โดยการกำหนดหลักสูตรการเรียนการสอนให้ความรู้ด้านจริยธรรม และคุณลักษณะของพยาบาลให้สอดคล้องตามหลักการการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น
2. องค์กรพยาบาลควรวางแผนในการปรับพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลโดยเฉพาะด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของมารดาวัยรุ่นตามปัจเจกบุคคลได้อย่างครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของผู้รับบริการ เพื่อนำไปสู่การปรับบริการให้เป็นไปตามทัศนคติของผู้รับบริการ
2. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมการพยาบาลต่อมารดาวัยรุ่นตามการรับรู้ของมารดาวัยรุ่น เพื่อจะได้ทราบมุมมองของผู้รับบริการต่อพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาล และนำข้อมูลมาปรับปรุงบริการ

ในกลุ่มผู้รับบริการที่เปราะบางต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาลตลอดจนผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงทำให้ผลงานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

นางนุช บุญยัง และอับดุลเลาะห์ อับรู. (2549). พฤติกรรมการพยาบาลของบุคลากรที่หน่วยฝากครรภ์ ตามการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดปัตตานี. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 23(6) 435-444.

วิเชียร เกตุสิงห์. (2544). การวิจัยเชิงปฏิบัติ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไนยะพัฒนาพานิช.

ศุภกนิษฐ์ พลไพรินทร์. (2540). ความรู้ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ และพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาลของรัฐ. วันที่ค้นพบที่คัดย่อ 7 กุมภาพันธ์ 2554, เข้าถึงได้จาก [http://www.dmh.go.th/abstract/details.asp?ntitle\\_](http://www.dmh.go.th/abstract/details.asp?ntitle_)

ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา. (2553). ข้อมูลด้านส่งเสริมสุขภาพ (อนามัยแม่และเด็ก) ปี 2551-2553. นนทบุรี: พีทีแอนด์ซีไอที.

สภาการพยาบาล. (2541). สิทธิของผู้ป่วย. สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://www.tnc.or.th/law/page-5.html>.

สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2551). สถิติการเกิด (2542-2551). สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2553 เข้าถึงได้จาก <http://bps.ops.moph.go.th/bird51.pdf>.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2553). นโยบายและยุทธศาสตร์ การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557). สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 255, เข้า

ถึงได้จาก [http://rh.anamai.moph.go.th/all\\_file/index/Draft53-thai.pdf](http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/index/Draft53-thai.pdf).

Ajzen, I & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitude and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.

Masuku, N. (1998). *Pregnancy among school girls at KwaMgaga high school Umlazi: Pupils perceptions and the school's response*. Durban: University of Natal.

Mpanza, D. & Nzima, R. (2010). Attitude of educators towards teenage pregnancy. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5 (2010), 431-439. Retrieved January 4, 2011, from\_HYPERLINK "<http://www.sciencedirect.com/>"\_Science Direct\_database.

Warenius, U. et al. (2006). Nurse-Midwives' attitude toward adolescent sexual and reproductive health need in Kenya and Zambia. *Reproductive Health Matters*, 14(27), 119-128. Retrieved October 8, 2010, from Science Direct database.

World Health Organization. (2006). *Pregnant adolescents: Delivering on global promises of hope*. Retrieved June 19, 2010, from [http://whqlibdoc.who.int/publications/\\_2006/241593784\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/_2006/241593784_eng.pdf).

World Health Organization. (2007). *Adolescent pregnancy [electronic resource]: Unmet needs and undone deeds : A review of the literature and programs*. Retrieved June 19, 2010, from [http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595650\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595650_eng.pdf).

Yamane, T. (1973). *Statistics : An introductory analysis* (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Harper and Row Publication.