

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก*

พูนสุข ชวยทอง** บังอร นามกร***
เปรมวดี คฤหเดช** สุรางค์ เชื้อวณิชชากร**

Shuaytong P, Nammgorn B, Karuhadej P, Cherwanitchakorn S. Self-esteem and associated factors of teenagers with first pregnancy. Chula Med J 2014 Nov - Dec; 58(6): 683 - 96

Problem/background : *Teen pregnancies should be able to feel good about themselves and their fetus, as teen pregnancies with high self-esteem trend to be mentally strong and stable enough to acknowledge and accept the incident that they actually have to face, i.e., physical, mental, emotional and social adjustments accordingly.*

Researchers are, therefore, interested to study this topic in order to develop guidelines for promotion self-esteem in teenage pregnancies.

Objective : *To study the self-esteem of teenage pregnancies and to identify factors associated with it.*

Design : *Cross-sectional survey research.*

Setting : *Ubon Ratchathani Province*

Materials and Methods : *Two hundred and sixty-eight subjects were recruited and multi-stage random sampling method of teen pregnancy was applied. They attended the health promotion district hospitals, Ubon Ratchathani Province. Data were collected by questionnaires developed by the researchers. The edition of self-esteem test has the reliability as follows; self-esteem 0.99, self-care 0.73, and social support 0.97, respectively. The data were analyzed as percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, Chi-square test and Pearson 's Product Moment Correlation Coefficient.*

* ได้รับทุนสนับสนุน จากสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

** วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาแค ตำบลแก้งกอก อำเภอศรีเมืองใหม่ จังหวัดอุบลราชธานี

- Results** : *The study found that personal factors; the most aged 17 years and older is 26.9% and the lowest aged 13 years is 10.4%. The most of subjects were employed 41.4%, and gestational age at first antenatal care that was less than 12 weeks was 49.3%. The self-esteem is the most moderate 70.9%, followed by low and high 16.0% and 13.1% respectively. The statistical tests showed as follows: gestational age at first prenatal care was statistically significant associated with self-esteem ($p < 0.05$); age was statistically significantly negatively related to self-esteem ($r = - 0.137$), self-care ($r = 0.128$), self-care for mental health ($r = 0.167$), and social support with material possessions ($r = 0.194$) were positively statistically significantly related to self-esteem ($p < 0.05$). The level of education, marital status, occupation, family income, and the overall social support had no statistical correlation with self-esteem ($p > 0.05$).*
- Conclusions** : *The environment at the antenatal care units should improve to enhance self-esteem of first time teenage pregnancy by helping to develop a method to maintain self-esteem.*
- Keywords** : *Personal factors, self care, social support, self-esteem, first time teenage pregnancy.*

Reprint request: Shuaytong P. College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok 10300, Thailand.

Received for publication. April 21, 2014.

พูนสุข ช่วยทอง, บังอร นามกร, เปรมวดี คฤหเดช, สุรางค์ เชื้อวณิชชากร. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2557 พ.ย. - ธ.ค.; 58(6): 683 - 96

- เหตุผลของการทำวิจัย** : วัยรุ่นตั้งครรภ์ควรสามารถสร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและทารกในครรภ์ ทั้งนี้เพราะวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคงพึงพอใจตนเองรับรู้ และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริงพร้อมที่จะเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคมสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม
- ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าวเพื่อจะได้นำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก
- วัตถุประสงค์** : เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก และเพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- รูปแบบการวิจัย** : เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง
- สถานที่ทำการศึกษา** : จังหวัดอุบลราชธานี
- ตัวอย่างและวิธีการศึกษา** : กลุ่มตัวอย่างจำนวน 268 รายใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) จากวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี เก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) มีค่าความเชื่อมั่นดังนี้ การดูแลตนเอง 0.73 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.99 และการสนับสนุนทางสังคม 0.97 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้คือค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

- ผลการศึกษา** : กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 17 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.9 อายุต่ำสุด 13 ปี ร้อยละ 10.4 อาชีพรับจ้างมากที่สุดร้อยละ 41.4 ฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ <12 สัปดาห์มากที่สุดร้อยละ 49.3 มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 70.9 รองลงมาต่ำและสูง ร้อยละ 16.0 และ 13.1 ตามลำดับ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($r = -0.137$) และการดูแลตนเองโดยรวม ($r = 0.128$) ด้านรักษาสุขภาพจิต ($r = 0.167$) การสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของ ($r = 0.194$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($p > 0.05$)
- สรุป** : หน่วยบริการการฝากครรภ์ควรส่งเสริมสิ่งแวดล้อมในการฝากครรภ์ และพัฒนาวิธีการรักษาความรู้สึกนับถือตนเอง เพื่อให้วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงเพิ่มขึ้น
- คำสำคัญ** : ปัจจัยส่วนบุคคล, การดูแลตนเอง, แรงสนับสนุนทางสังคม, ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง, วัยรุ่นตั้งครรภ์แรก.

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นนั้นส่งผลกระทบทั้งต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เอง ครอบครัว และสังคม ฉะนั้นการมองเห็นคุณค่าของตัวเองจึงมีความสำคัญ เพราะเป็นตัวกำหนดความสำเร็จ และความสุขที่จะทำให้มีพลังก้าวไปสู่สิ่งที่ดียิ่งขึ้นไป วัยรุ่นตั้งครรภ์จึงควรเห็นคุณค่าตนเอง ชื่นชมภาคภูมิใจในตนเอง โดยทั้งหมดมาจากการมองเห็นตนเองในทางที่ดีเป็นหลัก มิใช่มาจากการตัดสินใจหรือจากการประเมินของผู้อื่น⁽¹⁾ วัยรุ่นระยะตั้งครรภ์จำเป็นที่จะต้องสร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและทารกในครรภ์ พร้อมทั้งปรับตัวปรับอารมณ์เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปอย่างปกติ และเผชิญปัญหาได้อย่างมั่นคง แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดีทั้งนี้จากการศึกษาเรื่องปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.533, p < .01$) และสามารถรวมกับตัวแปรการปรับตัวในชีวิตสมรส ลักษณะครอบครัว ทำนายภาวะซึมเศร้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติร้อยละ 40⁽²⁾ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความกลัวการคลอดของมารดาในระยะที่ 1 ของการคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.31, p < 0.05$)⁽³⁾ ปัจจุบันการตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เด็กไทยมีประสบการณ์ทางเพศ ตั้งแต่อายุน้อยโดยในระหว่างปี พ.ศ. 2544 – 2550 พบว่ามีแม่อายุ 10 ปี ตั้งครรภ์ถึง 60 ราย⁽⁴⁾ การตั้งครรภ์วัยรุ่นมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น และเป็นปัญหาสังคมระดับประเทศที่เกิดขึ้นทั่วโลกมากกว่า ร้อยละ 90 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเด็กหรือเยาวชนเป็นวัยที่อยู่ในระยะศึกษาเล่าเรียน หากตั้งครรภ์ในช่วงอายุนี้อาจทำให้ขาดความพร้อมในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด ทำให้คุณภาพชีวิตของทารกลดลงรัฐบาลได้ประกาศเป็นวาระแห่งชาติ และดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ป้องกัน และแก้ไขปัญหาเด็กและเยาวชนตั้งครรภ์ไม่พร้อมตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553⁽⁵⁾ วัยรุ่นตั้งครรภ์มีการดูแลสุขภาพตนเองไม่เหมาะสมทุกด้าน ซึ่งเกิดจากขาดประสบการณ์ชีวิตมีวุฒิภาวะที่ไม่สมบูรณ์

ขาดความรู้และขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง⁽⁶⁾ เมื่อควบคุมปัจจัยส่วนบุคคลของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก ได้แก่ อายุ การศึกษา ลักษณะครอบครัว รายได้ครอบครัว การวางแผนการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความผาสุกทางจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01⁽⁷⁾ ($r = 0.414, 0.480$ และ 0.436 ตามลำดับ)

จากรายงานของจังหวัดอุบลราชธานีปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีที่ตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงถึงอัตราร้อยละ 18.5 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด ประมาณครึ่งหนึ่งเป็นนักเรียนนักศึกษา และอีกครึ่งหนึ่งมีอาชีพแล้ว⁽⁸⁾ และเมื่อมีการตั้งครรภ์แล้วควรได้รับการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง สามารถดูแลสุขภาพตนเองขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทางบวกและร่วมทำนายการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงครรภ์แรก ดังนั้นหากวัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีจิตใจที่เข้มแข็ง มั่นคงพึงพอใจตนเอง และสามารถใช้ศักยภาพในการดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มที่ รับรู้และยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง⁽⁷⁾ อายุและการสนับสนุนทางสังคม ทั้งจากสามีครอบครัวและเพื่อนก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์⁽⁹⁾ และกระทบต่อจิตใจของวัยรุ่นตั้งครรภ์ทำให้มีจิตใจ อารมณ์มั่นคงเข้มแข็ง พร้อมทั้งจะเผชิญปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเรื่องดังกล่าว เพื่อจะได้นำผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลสุขภาพตนเอง

การสนับสนุนทางสังคม กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบสำรวจภาคตัดขวาง (Cross-sectional survey research)

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกอายุน้อยกว่า 20 ปีเต็ม ไม่จำกัดอายุครรภ์ ขึ้นทะเบียนตามฐานข้อมูล JHCIS (Java Health Centre Information Service) ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี มี 25 อำเภอ แบ่งเป็น 4 โซนสาธารณสุข ตามลักษณะทางภูมิประเทศและเขตการนิเทศงานสาธารณสุข⁽¹⁴⁾ ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างของเดเนียน⁽¹³⁾ ได้ขนาดตัวอย่างจำนวน 268 คน ไม่มีปัญหาในการสื่อสาร และการรับรู้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-Stage Random Sampling) แต่ละขั้นตอนใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จับสลากแบบ ไม่ทดแทน โดยมี 3 ขั้นตอน ดังนี้ 1. สุ่มอำเภอจากแต่ละเขตโซนสาธารณสุขมาเขตละ 3 อำเภอ รวม 12 อำเภอ 2. สุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากแต่ละอำเภอมาอำเภอละ 4 แห่ง และ 3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างจากวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามสัดส่วน ดังนี้ โซน 1, 2, 3 และ 4 เท่ากับ 71, 66, 66 และ 65 คนตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล 7 ข้อ ส่วนที่ 2 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 10 ข้อ เป็นแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบอร์เกอร์⁽¹⁰⁾ ฉบับภาษาไทยที่แปลโดย พัทธ์วิไล ศรีแสง⁽¹⁵⁾ มีค่าความเที่ยง 0.77 และนุจรี อิมมาก

ใช้ในการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาวัยรุ่นหลังคลอด มีค่าความเชื่อมั่น 0.72⁽⁷⁾ เป็นข้อความทางบวกและลบอย่างละ 5 ข้อ เป็นมาตรวัดประเมินค่ามี 4 ระดับ (Rating Scale) มีค่าพิสัย (Range) 10–40 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง แปลผลคะแนนโดยอิงกลุ่มแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้สูง (คะแนน > $\bar{X} \pm 1SD$) ปานกลาง (คะแนน = $\bar{X} \pm 1SD$) ต่ำ (คะแนน < $\bar{X} \pm 1SD$) ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม 30 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยดูเนื้อหาจากแนวคิดทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)⁽¹²⁾ มี 3 ด้าน (1) ด้านอารมณ์ 10 ข้อ (2) ด้านข้อมูลข่าวสาร 10 ข้อ และ (3) ด้านวัตถุประสงค์ของ 10 ข้อ เป็นมาตรวัดประเมินค่ามี 5 ระดับ (Rating Scale) มีค่าพิสัย (Range) 30 - 150 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ดี (คะแนนร้อยละ ≥ 80) ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79) ไม่ดี (คะแนนร้อยละ ≤ 59) ส่วนที่ 4 การดูแลตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์แรก 32 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด การดูแลตนเองของโอเว็ม⁽¹¹⁾ มี 4 ด้าน ๆ ละ 8 ข้อ คือ (1) ด้านโภชนาการ (2) ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง (3) ด้านกิจวัตรประจำวัน และ (4) ด้านการรักษาสุขภาพจิต เป็นมาตรวัดประเมินค่ามี 5 ระดับ (Rating Scale) มีค่าพิสัย (Range) 32 - 160 คะแนน การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยอิงเกณฑ์ ดังนี้ เหมาะสม (คะแนนร้อยละ ≥ 80) ปานกลาง (คะแนนร้อยละ 60 - 79) ไม่เหมาะสม (คะแนนร้อยละ ≤ 59)

นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับตัวอย่างจำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นดังนี้ การดูแลตนเอง 0.73 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 0.99 และการสนับสนุนทางสังคม 0.97

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเขาร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ โดยคำนึงถึงจริยธรรมการทำวิจัย และพิทักษ์สิทธิ การวิจัยครั้งนี้ผ่านการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น เลขที่จริยธรรม WTU 2555 - 0018

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. อบรมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่พยาบาลและนักวิชาการสาธารณสุข ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบล ก่อนเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ระยะเวลาในการอบรม 1 วันต่อโซน ต่อผู้ช่วยวิจัย 12 คน
2. เก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือนตามแผนการดำเนินงาน ดังนี้ โซนที่ 1 สัปดาห์แรกโซนที่ 2 สัปดาห์ที่สอง โซนที่ 3 สัปดาห์ที่สาม และโซนที่ 4 สัปดาห์ที่สี่

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป version 16 หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ

ทดสอบความสัมพันธ์โดยใช้การทดสอบแบบไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุ 17 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 26.9) และมีอายุน้อยที่สุด 13 ปี (ร้อยละ 10.4) และร้อยละของแต่ละตัวแปรที่พบมากที่สุดมี ดังนี้ ระดับการศึกษาสูงสุดมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.5) อาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 41.5) สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน (ร้อยละ 52.2) รายได้ครอบครัว 7,001 - 9,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 33.2) ลักษณะครอบครัว คือ อยู่ร่วมกับบิดามารดา หรือญาติของตนเอง (ร้อยละ 63.1) และฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 49.3) ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 268)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
13	28	10.4
14	24	9.0
15	33	12.3
16	35	13.1
17	72	26.9
18	40	14.9
19	36	13.4
\bar{X} = 16.35, S.D. = 1.84, MAX = 19, MIN = 13		
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	97	36.2
มัธยมศึกษา	138	51.5
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	33	12.3
สถานภาพสมรส		
โสด	40	14.9
สมรส/อยู่ด้วยกัน	140	52.2
หม้าย	17	6.4
หย่าร้าง	71	26.5

ตารางที่ 1. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล (n = 268) (ต่อ)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
เกษตรกรรม	81	30.2
ค้าขาย	55	20.5
รับจ้าง	111	41.5
นักเรียน / นักศึกษา	21	7.8
รายได้ครอบครัว ต่อเดือน (บาท)		
≤ 3,000	13	4.9
3,001-5,000	56	20.9
5,001-7,000	58	21.6
7,001-9,000	59	33.2
9,001-11,000	25	9.3
≥ 11,001	27	10.1
\bar{X} =5,698, S.D. =42,734, MAX =30,000, MIN =1,000		
ลักษณะครอบครัว		
อยู่ร่วมกับบิดา มารดาหรือญาติของตนเอง	169	63.1
อยู่ร่วมกับบิดา มารดาหรือญาติของสามี	70	26.1
แยกครอบครัวอยู่กับสามี	19	7.1
อยู่ตามลำพังคนเดียว	10	3.7
อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ ครั้งแรก (สัปดาห์)		
< 12	132	49.3
12 – 20	122	45.5
21 – 26	14	5.2
\bar{X} =13.85, S.D. =.4.06, MAX =21, MIN =7		

มีการดูแลตนเองโดยรวม ระดับปานกลางมากที่สุด (ร้อยละ 63.4) รองลงมาเหมาะสม และไม่เหมาะสม ร้อยละ 19.8 และ 16.8 ตามลำดับ โดยมีการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเหมาะสม มากที่สุด ร้อยละ 65.3 รองลงมาด้านโภชนาการ ด้านกิจวัตรประจำวัน และด้านการป้องกันรักษาสุขภาพตนเอง ร้อยละ 53.7, 32.8 และ 26.5 ตามลำดับ

มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม ระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 65.3 รองลงมาระดับดี และไม่ดีร้อยละ

23.1 และ 11.6 ตามลำดับ โดยมีการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ระดับดีมากที่สุดร้อยละ 18.7 รองลงมาด้านวัตถุประสงค์ของและด้านอารมณ์จิตใจร้อยละ 17.9 และ 14.6 ตามลำดับ

มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 70.9 รองลงมาต่ำและสูงร้อยละ 16.0 และ 13.1 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง (n = 268)

ความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง (คะแนน)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง (> 32.16)	35	13.1
ปานกลาง (26.40 – 32.16)	190	70.9
ต่ำ (< 24.40)	43	16.0
$\bar{X} = 29.28, S.D. = 2.88, MAX = 37, MIN = 22$		

ผลการทดสอบทางสถิติ

จากตารางที่ 3 และ 4 พบว่าอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อายุมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง ($r = -0.137, p < 0.05$) แต่ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และการสนับสนุน

ทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง ($p > 0.05$) การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.128, p < 0.05$) รายงานพบว่าด้านรักษาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.167, p < 0.05$) ส่วนด้านที่เหลือไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ ($p > 0.05$)

ตารางที่ 3. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว และอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกกับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง (n = 268)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง								χ^2	df	p-value
	เหมาะสม		ปานกลาง		ไม่เหมาะสม		รวม				
	n	%	n	%	n	%	n	%			
ระดับการศึกษา											
ประถมศึกษา	12	12.4	70	72.2	15	15.4	97	36.2	0.122	2	0.941
มัธยมศึกษา	23	13.4	120	70.2	28	16.4	171	63.8			
อาชีพ											
- เกษตรกรรวม	10	11.1	58	71.6	13	17.3	81	31.8	0.457	2	0.796
- อื่น ๆ (ค้าขาย รับจ้าง นักเรียน)	25	16.0	132	68.0	30	16.0	187	68.2			
สถานภาพสมรส											
- โสด	7	17.5	31	77.5	2	5.0	40	14.9	5.765	4	0.217
- สมรส/อยู่ด้วยกัน	19	13.6	94	67.1	27	19.3	140	52.2			
- หม้าย/หย่าร้าง	9	10.2	65	73.9	14	15.9	88	32.9			
อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก											
(สัปดาห์) <12	26	19.7	82	62.1	24	18.2	132	49.2	12.339	2	0.002**
12 - 26	9	6.6	108	79.4	19	14.0	136	50.8			

*p-value < 0.05, **p-value < 0.01

ตารางที่ 4. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้ครอบครัว การดูแลตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (n = 268)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
อายุ	-0.137	0.025*
รายได้ครอบครัว	-0.013	0.618
การดูแลตนเอง	0.128	0.037*
ด้านโภชนาการ	0.047	0.446
ด้านการป้องกันรักษาสุขภาพของตนเอง	0.067	0.275
ด้านกิจวัตรประจำวัน	0.059	0.335
ด้านรักษาสุขภาพจิต	0.167	0.006**
การสนับสนุนทางสังคม	0.080	0.194
ด้านอารมณ์และจิตใจ	-0.032	0.602
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0.010	0.867
ด้านวัตถุประสงค์ของ	0.194	0.001**

*p < 0.05, **p < 0.01

การสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (p > 0.05) รายด้านพบว่าด้านวัตถุประสงค์ของมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (r = 0.194, p < 0.05) ส่วนด้านที่เหลือไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติ (p > 0.05)

วิจารณ์ผล

จากตารางที่ 2 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงเพียงร้อยละ 13.1 เท่านั้น การมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง หมายถึง มีความคิดสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบสูง⁽¹⁶⁾ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระยะที่กำลังปรับตัวกับการตั้งครรภ์ และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 70.9 มีความใกล้เคียงสอดคล้องกับการศึกษา เรื่องปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่ พบว่าส่วนใหญ่วัยรุ่นตั้งครรภ์มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 66.9⁽²⁾

ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างน่าจะเติบโตภายใต้บริบทการอบรมเลี้ยงดูเด็กและวัยรุ่น ในครอบครัว สังคมที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่มีส่วนมีส่วนสำคัญต่อการช่วยเหลือ สร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้เด็ก⁽¹⁾ และในการศึกษาคั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุต่ำสุด 13 ปี สูงถึงร้อยละ 10.4 เป็นช่วงที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ตามธรรมชาติ ของการตั้งครรภ์ ในวัยนี้เพราะอายุน้อย อีกทั้งยังมีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ ต้องพึ่งพิงครอบครัวเดิม และมีกลุ่มตัวอย่างไม่ถึงครึ่งที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองโดยรวมเหมาะสมต่ำร้อยละ 19.8 อาจเกิดจากมีวุฒิภาวะที่ไม่สมบูรณ์ขาดความรู้ และขาดเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง⁽⁶⁾ และตั้งครรภ์ โดยไม่ได้ตั้งใจเพราะความตั้งใจในการมีบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p < 0.05) และรวมทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ร้อยละ 26.1 อย่าง

มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)⁽¹⁷⁾ แตกต่างจากการศึกษาเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์ที่พบว่ามีความสัมพันธ์การดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 77.2⁽¹⁸⁾

กลุ่มตัวอย่างมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมระดับปานกลางมากที่สุดร้อยละ 65.3 ซึ่งเป็นร้อยละที่ต่ำกว่าการศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมากร้อยละ 85.3⁽¹⁹⁾ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าการศึกษารื่องดังกล่าวข้างต้น กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุครรภ์และทุกการตั้งครรภ์ ในขณะที่การศึกษาครั้งนี้ศึกษาเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกเท่านั้น

ผลการทดสอบทางสถิติ

อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกผลจากตารางที่ 3 พบว่าอายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อาจจะเป็นเพราะการมาฝากครรภ์ครั้งแรกได้เร็ว จะทำให้ได้รับการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าได้⁽²⁾ ทั้งนี้ บรรยากาศของการฝากครรภ์ที่ได้รับจากบุคลากรด้านสุขภาพด้วยการพูดคุยซักถามอย่างเข้าใจเป็นมิตร⁽²⁰⁾ เป็นปัจจัยสนับสนุนให้วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกมีกำลังใจและเป็นบริบทสำคัญต่อการเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้พัฒนาขึ้น จากตารางที่ 4 พบว่าอายุมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($r = -0.137$, $p < 0.05$) หมายความว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่มีอายุน้อย มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ในขณะที่วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกอายุมากมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่มีอายุน้อย ได้รับการดูแลเอาใจใส่ด้านปัจจัยสี่จากบุคคลรอบข้างพอเพียงพอต่อความต้องการมากกว่าวัยรุ่นครรภ์แรกที่มีอายุมากกว่า รวมทั้งเหตุที่ยังมีอายุน้อยจึงอาจจะรับรู้เกี่ยวกับการ

ตั้งครรภ์ในทางบวก หรือทางที่ดีส่งผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ในขณะที่กลุ่มที่มีอายุมากกว่า อาจจะเป็นผู้ที่มีความสามารถมีโอกาสมีปัจจัยภายนอกต่าง ๆ พร้อพร้อมแต่ทำอะไรไม่ค่อยได้เพราะขาดปัจจัยภายใน คือ ขาดจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง และขาดความเชื่อมั่นในสิ่งที่ตนเองมีอยู่⁽¹⁾

การดูแลตนเองพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.128$, $p < 0.05$) รายงานพบว่าด้านรักษาสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.167$, $p < 0.05$) หมายความว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่มีการดูแลตนเองโดยรวมดี และการดูแลตนเองด้านรักษาสุขภาพจิตดี มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และมีค่าความสัมพันธ์ระดับต่ำ อาจจะเป็นเพราะว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่มีการดูแลตนเองที่ดี นั้นมีการยอมรับการตั้งครรภ์เข้าใจ และเห็นคุณค่าของประโยชน์ในการดูแลตนเอง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อการตั้งครรภ์อันเป็นความคิดเชิงบวกที่เป็นสิ่งเสริมสร้างให้เกิดความมั่นใจต่อผลดีของการดูแลตนเองที่ดี เป็นการมองตนเองแต่ในทางดี เป็นหลักมิใช่มาจากการตัดสินใจหรือการประเมินของผู้อื่นเสียทั้งหมด⁽¹⁾ จึงทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น

การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($p > 0.05$) แต่ด้านวัตถุสิ่งของมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.194$, $p < 0.05$) หมายความว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์แรกที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของดี มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง อาจจะเป็นเพราะการได้รับของใช้ที่จำเป็นในระหว่างตั้งครรภ์จากบุคคลคนในครอบครัว เช่น อาหารที่มีประโยชน์สำหรับการตั้งครรภ์มาให้รับประทาน และได้รับความช่วยเหลือทางการเงินนั้นเป็นการให้ความช่วยเหลือด้านปัจจัย 4 ที่เป็นรูปธรรมด้านวัตถุสิ่งของตรงกับความต้องการสอดคล้องกับระยะพัฒนาการทางสังคมวัยรุ่นช่วยเสริมสร้างพัฒนาการทางสังคม

ของวัยรุ่น⁽²¹⁾ ให้มีความมั่นใจในการตั้งครมจากตารางที่ 3 และ 4 พบว่าระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว และลักษณะครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($p > 0.05$) ทั้งนี้ อาจจะเป็นเพราะว่าการศึกษานี้เป็นการศึกษาในวัยรุ่นตั้งครมครั้งแรกที่มีลักษณะส่วนบุคคลใกล้เคียงกัน ซึ่งน่าจะเติบโตมาจากการเลี้ยงดูที่ไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่มีส่วนสำคัญต่อความรู้สึกของลูกว่าตนเองมีคุณค่ามีความเชื่อมั่น และมีความภาคภูมิใจในตนเอง⁽¹⁾

จากผลการศึกษาที่พบมีข้อเสนอแนะว่าหน่วยฝึกครมควรส่งเสริมสิ่งแวดล้อมให้วัยรุ่นตั้งครมแรกมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงเพิ่มขึ้น พัฒนาวิธีการรักษาความรู้สึกนับถือตนเองให้แก่วัยรุ่นตั้งครมแรกให้ความรู้ผู้เกี่ยวข้องและดำเนินการ ดังนี้ 1. สนับสนุนให้ฝึกครมครั้งแรกเมื่ออายุครม < 12 สัปดาห์ 2. ให้ความสนใจดูแลเป็นกรณีพิเศษ ในวัยรุ่นตั้งครมแรกทุกอายุ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีอายุมาก 3. ส่งเสริมการดูแลตนเองโดยรวม โดยเฉพาะการดูแลตนเองด้านรักษาสุขภาพจิต และ 4. ส่งเสริมให้มีการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของ

สรุป

ปัจจัยที่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตั้งครมแรก ได้แก่ อายุครมที่ฝึกครมครั้งแรก อายุมีความสัมพันธ์ทางลบ การดูแลตนเองโดยรวม ด้านรักษาสุขภาพจิต และการสนับสนุนทางสังคมด้านวัตถุสิ่งของมีความสัมพันธ์ทางบวก ส่วนระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัย

อ้างอิง

1. สุวรรณิ พุทธิศรี. การพัฒนาความนับถือตนเองในเด็กและเยาวชน (self-esteem). ๑๐ ปีทศวรรษเพื่อเด็กและภูมิปัญญาของครอบครัวกระบวนทัศน์ใหม่เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กไทยในทศวรรษหน้าสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว [ออนไลน์]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก://www.cf.mahidol.ac.th/autopage/file/MonAugust 2008-12-35-46-4self%20-%20esteem.pdf
2. รุ่งทิพย์ กาศักดิ์, เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร, อาริรัตน์ บางพิเชษฐ์. ปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าในสตรีตั้งครมวัยรุ่น. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2555 เม.ย. - มิ.ย.; 31(2):83 - 90
3. วันเพ็ญ ไสยมรรคา, สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, สุพรรณิ อึ้งปัญสัตตวงศ์. ปัจจัยทำนายความกลัวการคลอดของมารดาในระยะที่ 1 ของการคลอด [ออนไลน์]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก: http://www.google.co.th/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Fthailand.digitaljournals.org%2Findex.php%2FRDHSJ%2Farticle%2Fdownload%2F13624%2F13068&ei=dHTVU4WICYKHUAS1wILwAQ&usg=AFQjCNH85zBDLN_hgXT8aC0MsOjvZ90nja&bvm=bv.71778758,d.c2E
4. พิริยะ จันทรมณี. วาระแห่งชาติ : เรื่องปัญหาการตั้งครมในวัยรุ่น [ออนไลน์]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://203.157.71.172/main/index.php?>
5. สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. สถานการณ์การตั้งครมของวัยรุ่นในประเทศไทย [ออนไลน์]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก: <http://www>

- stopteenmom.com/education-detail.php?id=21
6. จิราพร คำรอด. การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาใช้บริการในแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี [วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต]. ลพบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี, 2549
 7. นุชจรี อิ่มมาก. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสการสนับสนุนทางสังคมกับความผาสุกทางจิตใจของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552
 8. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี. อุบลราชธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2554
 9. เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น [ออนไลน์]. 2543 [เข้าถึงเมื่อ 26 เม.ย. 2556]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-thesis.org/detail.php?id=44251>
 10. Rosenberg M. Rosenberg Self-Esteem Scale [online]. 1965 [cited 2013 Apr 26]. Available from: <https://www.google.com/search?q=Rosenberg+M.+Rosenberg+Self-Esteem+Scale>
 11. Orem D. Orem's Self-Care Model [online]. 1985 [cited 2013 Apr 26]. Available from: <https://sites.google.com/site/oremstheory/description-of-the-model>
 12. House JS. Work Stress and Social Support [online]. Reading, Mass: Addison-Wesley, 1981 [cited 2013 Apr 26]. Available from: <http://www.gotoknow.org/posts/470623>
 13. Daniel WW. Determination of Sample Size for Estimating Proportions. Biostatistics: A Foundation for Analysis in the Health Sciences. 4th ed. New York: John Wiley, 1981 [cited 2013 Apr 26]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2933537/>
 14. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. สรุปผลการดำเนินงาน ปี 2551. อุบลราชธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2551
 15. Srisaeng P. Self-esteem, Stressful Life Events, Social Support and Postpartum Depression in Adolescent Mothers in Thailand. Unpublished Doctoral Dissertation [online]. Cleveland, Ohio: Case West Reserve University, 2003 [cited 2013 Apr 26]. Available from: http://books.google.co.th/books/about/Self_esteem_Stressful_Life_Events_Social.html?id=CAPyNwAACAAJ&redir_esc=y
 16. ความรู้คุณค่าในตัวเอง [ออนไลน์]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 26 มี.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก: http://www.novabizz.com/NovaAce/Self_Esteem.htm
 17. ศิริณาด ศรีอัมพร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยคัดสรรบางประการกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น [ออนไลน์]. 2543 [เข้าถึงเมื่อ 26 เม.ย. 2556]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thai-thesis.org/detail.php?id=44865>
 18. ฤดี ปุงบางกะดี. การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น [ออนไลน์]. 2540 [เข้าถึงเมื่อ 26 เม.ย. 2556]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.li.mahidol.ac.th/thesis/scan/9745887617.pdf>
 19. พรนภา เจริญสันต์, ขวัญเรือน ด่วนดี, รังสิณี พูลเพิ่ม. คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วารสารพยาบาลทหารบก 2555 ก.ย. - ธ.ค.; 13(3): 47 - 59

20. Hegarty K, Brown S, Gunn J, Forster D, Nagle C, Grant B, Lumley J. Women's views and outcomes of an educational intervention designed to enhance psychosocial support for women during pregnancy. *Birth* 2007 Jun; 34(2):155 - 63
21. บ้านจอมยุทธ. พัฒนาการทางสังคม [ออนไลน์]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 26 มี.ค. 2557]. เข้าถึงได้จาก: http://www.baanjommyut.com/library2/extension1/conceptsof_developmentalpsychology/024.html