



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง
ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์
โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ
Factors Related to Self-Care Behaviors of Pregnant
Women at Bangna 5 Hospital, Samutprakarn Province

กวินทรา ปรีสงค์¹

Kawinthra Preesong

บทคัดย่อ

การศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญจำนวน 205 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัยอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยง

1 นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกริก

เบนมาตรฐาน ค่าไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า หญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 38.0 ปัจจัยชีวสังคม ได้แก่ อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและการได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง หญิงตั้งครรภ์

Abstract

The objective of this study was to examine factors related to the self-care behavior of pregnant women at Bangna 5 Hospital, Samutprakarn Province. Two hundred and five pregnant women at Bangna 5 Hospital, Samutprakarn Province were selected by accidental sampling method. The questionnaire was used constructed by the researcher and was tested for its quality of which the result were accepted. The data received were analyzed for percentage, mean, standard deviation, Chi-square, and Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The major findings were as follows: the self-care behaviors of the



majority of the respondents were at need improvement level at 38.0%. The personal factor which was the occupation of the respondents was significantly related to their self-care at the statistical significance of 0.05. The predisposing factors or the respondents' attitude toward self-care behaviors, perceiving benefits and obstacles of self-care were significantly related at the statistical significance of 0.05. In addition, the enabling factors which included the policies for supporting self-care behavior of the pregnant and the access to the public health care service were related at the statistical significance of 0.05. Finally, the reinforcing factors which included social support from their intimate persons and the access to the information from different sources of media were related to their self-care behaviors at the statistical significance of 0.05.

Keywords : Factors Related to Self-Care Behaviors ;
Pregnant Women

บทนำ

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) ได้เน้นการจัดทำแผนเพื่อสุขภาพของประชาชน โดยมีวิสัยทัศน์ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างระบบสุขภาพและธรรมาภิบาล ในการอภิบาลระบบสุขภาพ ให้มีความสำคัญกับการสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม มุ่งเน้นการสร้างหลักประกันและการจัดบริการที่ครอบคลุม เป็นธรรม เห็นคุณค่าของการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ เป็นแผนที่เน้นเป้าหมายเชิงยุทธศาสตร์ โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการควบคุมโรคและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา และตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในฉบับที่

11 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายแผนงานด้านอนามัยแม่และเด็ก คือ การลดอัตราการตายของมารดา และทารก โดยอัตราการคลอดก่อนกำหนดให้อยู่ในระดับไม่เกินร้อยละ 10 อัตราทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ให้อยู่ในระดับไม่เกินร้อยละ 8 อัตราทารกเสียชีวิตในครรภ์ไม่เกินร้อยละ 9 และหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับความเข้มข้นของโลหิตขณะตั้งครรภ์น้อยกว่าร้อยละ 33% ไม่เกินร้อยละ 10 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11)

จากสถิติโรงพยาบาลบางนา 5 (เวาระเบียนปี 2555-2557) 3 ปีซ้อนหลัง พบว่าอัตราการแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัมยังสูงกว่าเกณฑ์ ปี (2555 = ร้อยละ8.25, ปี 2556 = ร้อยละ8.25, ปี 2557 = ร้อยละ8.50) อัตราการคลอดก่อนกำหนด ปี 2555 = ร้อยละ6.20 ,ปี 2556 = ร้อยละ6.25, ปี 2557 = ร้อยละ6.25) ยังพบอัตราการเสียชีวิตในครรภ์ (ปี2555 = 0.59 ต่อ1,000 การเกิดมีชีพ, ปี2555 = 0.6 ต่อ1,000 การเกิดมีชีพ,ปี2555 = 0.5ต่อ1,000 การเกิดมีชีพ และความเข้มข้นของโลหิตขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 33 % ยังสูงเกิน ร้อยละ 10(ปี 2555 = ร้อยละ 20 ปี 2556 = ร้อยละ20.3, ปี 2557 = ร้อยละ 20.5 การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ตามกรอบแนวคิดของ Lowenstein and Rineheart (อ้างถึงในศรีสุตา แสงไสยาศน์ 2556:1-2) โดยแบ่งพฤติกรรมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันสุขภาพตนเอง ด้านกิจกรรมประจำวัน และด้านสุขภาพจิต แม้หญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่มีภาวะสุขภาพปกติ สามารถทำงานและดำรงชีวิตในสังคมทั่วไปได้แต่การมีทารกในครรภ์และการเปลี่ยนแปลงในร่างกายที่เกิดขึ้นต้องการ การดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ถ้าหญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ครบถ้วน ถูกต้องก็จะช่วยยกระดับภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ให้สมบูรณ์และแข็งแรง การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ นอกจากภาครัฐโดยสถานบริการสาธารณสุขแล้ว การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ก็มีความสำคัญอย่างยิ่ง และหากการดูแลนั้นมีครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมส่งเสริมที่สำคัญ



ก็จะทำให้มีความสมบูรณ์และเกิดผลดีต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (อารีย์ อ่องสว่าง 2549:1-2) การเฝ้าดูแลและความสนใจในระหว่างตั้งครรภ์จนกระทั่งคลอด จึงถือเป็นเรื่องสำคัญยิ่งที่ต้องป้องกันโอกาสที่จะทำให้เกิดอันตรายในระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอดในระดับหนึ่ง โดยนักจิตวิทยาได้กล่าวไว้ว่า ถ้าในระยะตั้งครรภ์ผู้เป็นมารดาได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องเพื่อให้ความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจแล้ว การคลอดก็ดำเนินไปอย่างสะดวกปราศจากความวิตกกังวล ดังนั้น การให้คำแนะนำแก่สตรีที่ตั้งครรภ์จึงมีความจำเป็นและมีผลต่อการคลอดที่ปลอดภัยของการที่สตรีได้รับโอกาสได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องได้นั้น อย่างน้อยต้องไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล หรือสถานบริการอื่น ๆ ที่รับบริการดูแลระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด และไปตามนัดอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การฝากครรภ์มีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด อันจะมีผลต่อการคลอดอย่างปลอดภัยของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งกระบวนการพัฒนาทางสาธารณสุขนับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับประชาชน เนื่องจากสาธารณสุขจะต้องเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนทั่วไป เป็นวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพอนามัยตนเองในด้านสาธารณสุขประเทศไทยได้เน้นใช้ยุทธศาสตร์ คือการบริการพื้นฐานด้านสาธารณสุขและการสาธารณสุขมูลฐาน และงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญประการหนึ่งอันจะนำไปสู่จุดมุ่งหมายดังกล่าว

จังหวัดสมุทรปราการ ถือเป็นจังหวัดหนึ่งที่พยายามและเร่งดำเนินการแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็ก เพื่อป้องกัน ฝ้าระวังมารดาและทารกปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ตามนโยบายลูกเกิดแม่รอดปลอดภัย ซึ่งจากผลการดำเนินงาน ตามตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็กของคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสมุทรปราการพบว่า ในปี 2557 อัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวอย่างกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 11 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 8) อัตราการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 12 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) อัตราทารกเสียชีวิตในครรภ์ร้อยละ 12 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 9) และหญิงตั้งครรภ์มีระดับความเข้มข้นของโลหิตขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 33% ร้อยละ 20 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 10) (สถิติตัวชี้วัดงาน

อนามัยแม่และเด็ก, 2557)

จากสถิติข้างต้นจะเห็นได้ว่าจากผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มแม่และเด็กและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ยังเป็นปัญหาที่สำคัญ ซึ่งผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มแม่และเด็กของโรงพยาบาลบางนา 5 โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม อัตราการคลอดก่อนกำหนด อัตราทารกเสียชีวิตในครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์มีระดับความเข้มข้นของโลหิตขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 33% ยังมีอัตราที่สูงกว่าเป้าหมายอยู่ ซึ่งการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ถือว่าเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีส่วนเกี่ยวข้องของการเกิดปัญหา

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 เพื่อที่จะได้เข้าใจพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ใช้เป็นแนวทางในการป้องกันส่งเสริมและแก้ไขพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ตลอดจนวางแผนการจัดระบบด้านอนามัยแม่และเด็กในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษา ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ



วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ประเภทการสำรวจ ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับหญิงตั้งครรภ์ที่รับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 420 คน โดยใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 205 คน โดยวิธีของทาโร ยามาเน่ ที่ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง .05 โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งแบบสอบถามมีทั้งข้อคำถามชนิดปลายเปิดและปลายปิด โดยแบบสอบถามจะครอบคลุมแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อให้ตรงประเด็นและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในการวัดตัวแปรระยะเวลาการวิจัย ตั้งแต่วันที่ 15 กันยายน พ.ศ. 2558 ถึงวันที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558 กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ ยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ โดยไม่ให้นำกลับไปทำที่บ้านเพื่อป้องกันข้อมูลคลาดเคลื่อน ได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมดจำนวน 205 ฉบับ

วิธีการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิด ไปนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านพิจารณาความครบถ้วน ความถูกต้อง และครอบคลุมเนื้อหาในการวิจัย
2. การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) หรือความสอดคล้องภายใน สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Alpha Cronbach Coefficient) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการวิจัย พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในการวิจัยทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ 0.79 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 0.79-0.91 ซึ่งยอมรับได้

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรที่สังเกตได้	จำนวน คำถาม	ronbach's Alpha Coefficient
ปัจจัยนำ	1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์	15	0.80
	2. เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง	10	0.84
	3. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง	6	0.81
	4. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง	6	0.91
ปัจจัยเอื้อ	1. นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์	5	0.80
	2. การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข หรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ	3	0.88
ปัจจัยเสริม	1. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด และบุคลากรสาธารณสุข 2. การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ	6	0.79
ตัวแปรตาม	พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์	12	0.86



ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วย 1) พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ 2) ปัจจัยนำปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ จากผลการวิจัยสามารถได้ดังนี้

1. ปัจจัยทางชีวสังคม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อายุ 20-29 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 25 ปี อายุน้อยที่สุด 18 ปี อายุมากที่สุด 42 ปี สถานภาพคู่ ร้อยละ 68.8 เรียนจบมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. ร้อยละ 41.5 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 68.3 รายได้ 10,000-15,000 บาทต่อเดือน เมื่อนำมาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

(n=250)

ปัจจัยทาง	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง			X ²	df	p- value
	น้อย	ปานกลาง	สูง			
	จำนวน/ ร้อยละ	จำนวน/ ร้อยละ	จำนวน/ ร้อยละ			
ชีวสังคม						
1. อายุ (ปี)				9.517*	6	.147
ต่ำกว่า 20 ปี	2(1.00)	2(1.00)	5 (2.40)			
ระหว่าง 20- 29 ปี	39(19.00)	37(18.00)	41(20.00)			
ระหว่าง 30- 39 ปี	36(17.60)	24(11.70)	15(7.30)			
ตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป	1(0.50)	1(0.50)	2(1.00)			
2.สถานภาพ สมรสตามกฎหมาย				4.062	4	.398
โสด	17(8.30)	18(8.80)	21(10.20)			
คู่	58(28.30)	42 (20.50)	41(20.00)			
หม้าย/หย่า/ แยก	3(1.50)	4(2.00)	1(0.50)			
3.ระดับ การศึกษา				11.207 [†]	10	.34
ประถมศึกษา	3(1.50)	1(0.50)	1(0.50)			



ปัจจัยทาง	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง			X ₂	df	p-value
	น้อย	ปานกลาง	สูง			
	จำนวน/ ร้อย ละ	จำนวน/ ร้อยละ	จำนวน/ ร้อยละ			
มัธยมศึกษา ตอนต้น	17(8.30)	7(3.40)	9(4.40)			
มัธยมศึกษา ตอนปลาย/ ปวช.	32 (15.60)	23(11.20)	30(14.60)			
อนุปริญญา/ ปวส.	11(5.40)	15(7.30)	12(5.90)			
ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	15(7.30)	18(8.80)	10(4.90)			
สูงกว่า ปริญญา ตรี(ปริญญา โท)	0(0.00)	0(0.00)	1(0.50)			
4.อาชีพ				16.679*	8	.034
ค้าขาย	3(1.50)	4(2.00)	8(3.91)			
ธุรกิจส่วนตัว	11(5.40)	2(1.00)	1(0.50)			
รับจ้าง	49(23.90)	47(22.91)	44(21.10)			
รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	10(4.90)	5(2.40)	4(2.00)			
อื่นๆ (แม่ บ้าน นักศึกษา)	5(2.40)	6(2.90)	6(2.90)			
5.รายได้						

ปัจจัยทาง	ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเอง			X ²	df	p-value
	น้อย	ปานกลาง	สูง			
	จำนวน/ ร้อย ละ	จำนวน/ ร้อยละ	จำนวน/ ร้อยละ			
ไม่มีรายได้	8(3.90)	6(2.90)	4(2.00)			
ต่ำกว่า 5,000 บาท	1(0.50)	2(1.00)	4(2.00)			
5,001- 10,000 บาท	28(13.70)	14(6.80)	12(5.90)			
10,001- 15,000 บาท	19(9.30)	27(3.20)	28(13.70)			
15,001- 20,000 บาท	11(5.40)	7(3.40)	11(5.40)			
รายได้ มากกว่า 20,000 บาท	11(5.40)	8(3.90)	4(2.00)			

*p<.05

2. ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า

2.1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.9 รองลงมา มีระดับความรู้อยู่ในระดับดี ร้อยละ 29.3 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์



2.2 เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.4 รองลงมา มีระดับเจตคติอยู่ในระดับดี ร้อยละ 31.23 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

2.3 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 41.5 รองลงมา มีระดับการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.8 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

2.4 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 รองลงมา การรับรู้อุปสรรคอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 33.7 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P- value
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง	.086	.222
เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง	.191**	.006
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง	.421**	.000
การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง	.318**	.000

*p<.05 **p<.01

3. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข หรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ พบว่า

3.1 นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการรับรู้นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 รองลงมา มีการรับรู้นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 34.1 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

3.2 การเข้าถึงบริการสาธารณสุข หรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 รองลงมา การเข้าถึงบริการสาธารณสุข หรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.7 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรม



การดูแลตนเอง พบว่า การเข้าถึงบริการสาธารณสุข หรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P- value
1. นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง	.146*	.036
2. การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ	.190**	.006

* $p < .05$ ** $p < .01$

4. ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 37 รองลงมาการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 31.7 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการดูแลตนเอง	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	P- value
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิดบุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ	.357**	.000

*p<.05 **p<.01

บทสรุป

อภิปรายผลการวิจัย

จากการสรุปและวิเคราะห์ข้อมูล เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวม อยู่ในระดับควรปรับปรุง ร้อยละ 38.9 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 31.2 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ดลฤดี เพชรขว้าง และคณะ (2554) ศึกษาการตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น พบว่า ด้านผลการตั้งครรภ์วัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีพฤติกรรมดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 78.6 อธิบายได้ว่า ผลจากพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ยังขาดการให้คำแนะนำการปฏิบัติที่ถูกต้องและมีความเจตคติการปฏิบัติที่เข้าใจผิด เช่น ด้านโภชนาการหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่นิยมรับประทานข้าวกล้องเพราะแข็งและชอบรับประทานอาหารที่มีรสจัดเพราะเข้าใจ



ว่าช่วยแก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนได้ จึงทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ไม่ถูกต้อง ดังนั้นผู้วิจัยได้สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ปัจจัยนำ ประกอบด้วยประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ เจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

1.1 กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.9 และความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ ศรีสุตา แสงไสยศน์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า หญิงตั้งครรรภ์มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.4 และเจตคติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ ซาฟีน๊ะ คอละ (2552) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลครรรภ์ตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ที่มารับบริการฝากครรรภ์ ณ.สถานีนามัยในเขตพื้นที่อำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส พบว่า ความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง

1.3 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเอง อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 41.5 และการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรรภ์ ซึ่งไม่สอดคล้องกับ กัลยาณี บุญสิน และโสเพ็ญ ชูมวล (2552) ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรรภ์แรกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรรภ์ อยู่ในระดับสูงมาก อธิบายได้ว่า หญิงตั้งครรรภ์ที่มารับบริการฝากครรรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ยังขาดบุคคลในครอบครัวหรือบุคลากร

ทางการแพทย์คอยแนะนำและปรึกษา เรื่องประโยชน์ของพฤติกรรม เช่น ด้านการรับประทาน การออกกำลังกาย การฝากครรภ์และการมาตามนัด การมีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวและคนใกล้ชิด ทำให้การรับรู้ประโยชน์ยังน้อยอยู่

1.4 กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมดูแลตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ สุวรรณิ โสณูช และคณะ (2554) ศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมด้านโภชนาการของสตรีตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตจังหวัดนนทบุรี พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ การรับรู้ความสามารถของตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง

2. ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย นโยบายส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์และการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 42.4 และเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.2 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ ศรีสุตา แสงไสยศน์ (2556) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงครามพบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขหรือสถานบริการสุขภาพที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพ อยู่ระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากรสาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ พบ



ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด บุคลากร สาธารณสุขและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.1 และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับ จูฑิตารีย์ จันทมาลา (2552) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า ปัจจัยเสริมด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามี ญาติ และบุคคลในครอบครัว และการได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ อยู่ในระดับปานกลางและมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช

บทที่ 6

ข้อเสนอแนะ

(1) จัดโปรแกรมสุขศึกษาที่เน้นเรื่องการปรับเปลี่ยนเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถนำเรื่องที่ได้รับเป็นแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมสอดคล้องกับภาวะสุขภาพและบริบทชุมชนนั้น ๆ ได้

(2) บุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรทางการแพทย์ ดำเนินงานเชิงรุก โดยมีการประสานกับภาคีเครือข่าย เพื่อความสะดวกแก่ผู้ใช้บริการ

(3) จัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับเจตคติที่ดีต่อสุขภาพในขณะที่ตัวเองตั้งครรภ์ให้ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน ด้านโภชนาการ ด้านการป้องกันสุขภาพตนเอง ด้านกิจกรรมประจำวัน และด้านสุขภาพจิต โดยนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ และวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในเครือโรงพยาบาลบางนา

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการค้นหาวิจัยอย่างต่อเนื่อง และเน้นในเรื่องการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์แสดงความคิดเห็นมากยิ่งขึ้น จะได้ผลศึกษาเชิงลึก

3. การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการเล่นเองในโรงพยาบาลรัฐกับเอกชน เพื่อให้ทราบสภาพแต่ละปัญหาแต่ละสถานที่ได้มากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กัลยาณี บุญสิน และ โสเพ็ญ ชูนวน. “การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์แรกโรงพยาบาลสงขลานครินทร์.” วารสารวิชาการ เขต 12 2 (2552) :

11-28.

คณะอนุกรรมการ โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว. 2550. “เอกสารโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว.” เวชระเบียนโรงพยาบาลบางนา 5 จังหวัดสมุทรปราการ ปี 2555-2557.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 11. 2555. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 พ.ศ.2555-2559. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมการค้าผ่านตึก.

ซาฟีน๊ะตอลေး. 2552. “พฤติกรรมการเล่นครกตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ สถานีอนามัยในเขตพื้นที่อำเภอศรีสาคร จังหวัดนราธิวาส.” วิทยานิพนธ์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร.

จิตติารีย์ จันทมาลา. 2552. “พฤติกรรมการเล่นครกในโรงพยาบาลศิริราช.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ธานินทร์ ศิลปะจารุ. 2548. การวิจัยและวิเคราะห์ทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : วี.อินเตอร์ พรินท์.



ยุคละคร แจ่มฤทธิ และ กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับโรค การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์.” วารสารการพยาบาลและการสาธารณสุขวิทยาลัยเครือข่ายภาคกลาง (2551)

รพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ สุกัญญา ปานเจริญ และยุพา ทิพย์อลงกต. “ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์และแบบแผนการดำเนินชีวิตในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์นครสวรรค์.” วารสารพยาบาลสาร 34,2 (2550) : 90-97.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : บริษัทอักษรเจริญทัศน์จำกัด.

อารีย์ อ่องสว่าง. 2549. “การมีส่วนร่วมของสามีต่อการดูแลรยาในระยะตั้งครรภ์.” รายงานการวิจัย กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนราธิวาส.

ศรีสุดา แสงไสยศน์. 2556. “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม.” วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

“สถิติตัวชี้วัดงานอนามัยแม่และเด็ก.” 2557. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางพลีสมุทรปราการ

Orem, D.E. 1991. **Nursing Concepts of Practice**. 4th ed. New York : Mc Graw Hill Book Company,

Pender, N.J. 1987. **Health Promoting in Nursing Practice**. 2nd ed. U.S.A. : Appleton & Lange.

W.H.O. 1986. **Health Promotion**. Geneva : Ottawa Charter, Division of Health Promotion Education and Communication, Health Education and Health Promotion Unit.

Yamame, T. 1973. **Statistics : An Introductory Analysis**. New York : Harper and Row International,