



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี
ที่มารับบริการโรงหมอแขวงจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
Factors Affecting Self-care Behaviors Among Mothers of Children Under 1 Year
Receiving Service at Champasak Provincial Hospital, Lao PDR

เวียงสี สุพักดี¹; ดร.นิพนธ์ มานะสถิตพงษ์²

Viengsy Souphakdy; Nipon Manasathitpong, Dr.P.H.

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา และเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา กลุ่มตัวอย่างได้แก่ มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปีที่มารับบริการโรงหมอแขวงจำปาสัก ที่คลอดบุตรระหว่าง วันที่ 1-31 มกราคม 2557 จำนวน 164 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และ F-Test

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับปานกลาง และการยอมรับบทบาทการเป็นมารดาอยู่ในระดับมากที่สุด
2. ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับมาก
3. ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับมาก จำแนกรายด้าน พบว่า แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวอยู่ในระดับมากที่สุด แรงสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข อยู่ในระดับมาก และแรงสนับสนุนจากสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง
4. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดาและการยอมรับบทบาทการเป็นมารดา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และปัจจัยเสริม ด้านแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และแรงสนับสนุนจากสื่อ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
5. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และความพอเพียงของรายได้

ข้อเสนอแนะ

1. ในแขนงแม่และเด็ก ของโรงพยาบาลควรมีการจัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาสำหรับมารดาและญาติ เน้นการปฏิบัติตัวตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์หลังคลอดและการเลี้ยงดูบุตร โดยให้มีแผนการสอน สื่อการสอนแต่ละเรื่องให้ตรงประเด็น และให้มีส่วนร่วม ตลอดจนตอบคำถามที่มารดาสงสัย เพื่อให้มารดาคลายความกังวล

2. ควรมีการส่งเสริมการใช้สื่ออย่างกว้างขวางและครอบคลุม ได้แก่ ทางโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง แผ่นพับ โปสเตอร์ต่างๆ เพื่อสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับด้านอนามัยแม่และเด็ก เพื่อส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้ ทักษะคติ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น

Abstract

This research aimed to study predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors affecting care behaviors among mothers of children under 1 year and to compare individual factors affecting the self care behaviors. The samples comprised 164 mothers receiving service at Champasak Provincial Hospital during 1-31 January 2014. The sample size was computed by using Taro Yamane's formula. Data were collected by using questionnaires. Data analysis employed percentage, mean, standard deviation, pearson's correlation coefficient and F-test.

The results revealed that predisposing factors : knowledge was in medium level while role acceptance of mother was in very high level. Enabling factors were in high level. Reinforcing factors : family support was in very high level, health personnel support was in high level and mass media support was in medium level. Factors related to self care behaviors of the samples were knowledge and role acceptance of the mothers (P .01) , family support (P .01) and mass media support (P .05), in addition, age, educational level, occupation and income adequacy were significantly related to self care behaviors of the mother. The results of the study suggest that there should be a health education program for pregnant women receiving health care at Champasak Provincial Hospital. The health education program should also provided though mass media such as Television, Radio, Leaflets and posters to education pregnant women.

Keywords: Predisposing factors, Enabling factors, Reinforcing factors, Self Care Behaviors Among Mothers of Children under 1 year.

บทนำ

ปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็กเป็นปัญหาสำหรับประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากอัตราการตายในกลุ่มมารดาและทารกจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอดและหลังคลอด ซึ่งเป็นผลมาจากการปฏิบัติตัว

ด้านสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของมารดา ดังนั้น การที่มารดามีพฤติกรรมดูแลตัวเองที่ดี จะส่งผลให้มารดามีสุขภาพที่ดีตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์

การดูแลก่อนคลอดบุตร หรือการดูแลขณะตั้งครรภ์ จะช่วยให้มารดาได้ค้นหาความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น และวางแผนการคลอดบุตรอย่างปลอดภัยนั้น ใน สปป.ลาว มีเพียงร้อยละ 28.5 ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดและจะต่ำมากในหญิงที่มีการศึกษาน้อยและในเขตชนบท ในมารดาที่คลอดบุตรหลายคน (กระทรวงสาธารณสุข, 2009 : 5) การดูแลก่อนคลอด ร้อยละ 60.7 มีการติดตามอย่างน้อย 4 ครั้ง หรือมากกว่า และมีเพียงร้อยละ 10.9 ที่ไปรับบริการครั้งแรกในระยะตั้งครรภ์ไตรมาสแรก และการดูแลหลังคลอด ซึ่งปฏิบัติภายใน 6 สัปดาห์หลังคลอดและความครอบคลุมของการดูแลหลังคลอดนี้ ซึ่งมีผลงานที่ต่ำเหมือนกัน (กระทรวงสาธารณสุข, 2009 : 4) จากข้อมูลการสำรวจข้อมูลด้านประชากรแห่งชาติ ปี 2005 อัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี มีอัตรา 70 ต่อเด็กเกิดมีชีวิต 1,000 คน และอัตราการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอัตรา 98 ต่อเด็กเกิดมีชีวิต 1,000 คน โดยประมาณ 1 ใน 3 ส่วนของการตายทั้งหมด ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และมากกว่า 1 ใน 2 ส่วนของการตายของเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี หลักฐานแสดงให้เห็นว่า ส่วนใหญ่การตายของเด็กทารกเกิดขึ้น ในสัปดาห์แรกหลังคลอด ซึ่งเท่ากับร้อยละ 74 ของการตายทั้งหมดใน 1 เดือนแรกหลังคลอด

พฤติกรรมของมารดา ผู้ดูแลเด็กอื่นๆ และผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจในครัวเรือนและในชุมชน ถือว่าเป็นกุญแจสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และเด็ก ความครอบคลุมของการบริการในปัจจุบัน ได้แก่ การดูแลก่อนคลอด การช่วยคลอดโดยผู้ชำนาญการดูแลหลังคลอด พฤติกรรมการค้นหาโรค โดยเฉพาะ การอักเสบระบบหายใจอย่างรุนแรง อุจจาระร่วง และไข้ และการปฏิบัติตัวป้องกันโรค ได้แก่ การฉีดวัคซีน และการให้วิตามินเอ และการวางแผนครอบครัว ได้แสดงให้เห็นว่า ความรับรู้ของชุมชนยังไม่ลึกซึ้งเกี่ยวกับการบริการ เพื่อการอยู่รอดของมารดา และทารก และการป้องกันการพิการ (MICS 2006, LRHS 2005) มีกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับมารดาและทารกใน สปป.ลาว หลายอย่าง แต่้วยังกระจายไม่ทั่วถึง และไม่ได้รับการส่งเสริมขยายการบริการอย่างกว้างขวาง (กระทรวงสาธารณสุข, 2009 : 11)

การศึกษาแบบคุณภาพที่ใช้วิธีการแบบมีส่วนร่วมที่แขวงภาคเหนือ ในชนเผ่า แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมด้านโภชนาการบางอย่าง ได้แก่ การแสดงอาหาร อาจจะเป็นสาเหตุทำให้อัตราการขาดสารอาหาร และขาดการขาดสารอาหารในเด็กสูง อุปสรรคการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว การแสดงอาหาร และพฤติกรรมด้านสุขภาพสามารถเปลี่ยนแปลงได้ด้วยการส่งเสริมโภชนาการ และการศึกษาในเขตตัวเมืองของลาว พบว่า มารดาแสดงอาหารหลังคลอดบุตรและการกินอาหารที่มีสารอาหารบำรุงไม่เพียงพอ สรุปได้ว่า การดูแลก่อนคลอดได้ให้โอกาสแก่การให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับโภชนาการในระยะหลังคลอดด้วย(กระทรวงสาธารณสุข, 2009 : 11)

พฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีลักษณะที่คล้ายกันในสังคมลาว โดยเฉพาะในเขตชนบท ที่ยังคงปฏิบัติตามธรรมเนียมประเพณีดั้งเดิม จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงแนวทางในการดำเนินการเพื่อลดปัญหาสุขภาพดังกล่าว คือ การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ซึ่งตามแนวคิดแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model ของ Lawrence W. Green และ Marshall W. Kreuter กล่าวว่า การที่บุคคลมีพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น มีผลมาจากปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลโดยเป็นความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยนำซึ่งเป็นปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความรู้ การรับรู้ ค่านิยม รวมทั้งคุณลักษณะทางสังคมของบุคคล ปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นและช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ และปัจจัยเสริมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับอันเนื่องมาจากการกระทำของตนอาจเป็นสิ่งคาดหวังทั้งในทางด้านบวกและด้านลบ อันจะส่งผลให้เกิดการสนับสนุนและยับยั้งการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล (Green and Kreuter, 1991: 72, อ้างถึงใน กรวรรณวรรณศิลป์, 2548: 34-36) ผู้ศึกษาซึ่งเป็นผู้บริหารในแผนกสาธารณสุข แขวงจำปาสัก สปป.ลาว รับผิดชอบการดูแลด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในแขวงจำปาสัก จึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดา

ที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่มารับบริการโรงหมอ แขวงจำปา
สักเพื่อนำผลการศึกษามาปรับปรุงระบบบริการด้านอนามัย
แม่และเด็ก และส่งเสริมให้มีการเข้าถึงบริการเพื่อสุขภาพ
อนามัยที่ดีของมารดาและเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี มารับบริการโรง
หมอแขวงจำปาสัก สปป.ลาว
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี มารับบริการโรง
หมอแขวงจำปาสัก สปป.ลาว
3. เพื่อศึกษาปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี มารับบริการโรง
หมอแขวงจำปาสัก สปป.ลาว
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัย
เอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ
มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 1 ปี มารับบริการโรงหมอแขวง
จำปาสัก สปป.ลาว
5. เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อ
พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า
1 ปีที่มารับบริการโรงหมอแขวงจำปาสัก สปป.ลาว จำแนก
ตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ
ความพอเพียงรายได้ ลำดับการตั้งครรภ์ และการอยู่ร่วมกับ
สามีขณะตั้งครรภ์

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งศึกษาปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดาและการยอมรับบทบาท
การเป็นมารดา ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความพร้อมในด้านบุคลากร
เครื่องมือทางการแพทย์ และนโยบาย ภาวะเปียบของโรง
หมอ ปัจจัยเสริมได้แก่ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว,
แรงสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขและ แรงสนับสนุน
จากสื่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาที่มีบุตรอายุ
ต่ำกว่า 1 ปี ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพตนเองก่อนคลอด
การดูแลสุขภาพตนเองหลังคลอดและการดูแลบุตร และ

ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความพอ
เพียงรายได้ ลำดับการตั้งครรภ์และการอยู่ร่วมกับสามีขณะ
ตั้งครรภ์

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือมารดาที่มีบุตรอายุ
ต่ำกว่า 1 ปี คลอดบุตรระหว่าง วันที่ 1-31 มกราคม 2557
ที่มารับบริการโรงหมอแขวงจำปาสัก สปป.ลาว จำนวน 279
คน ตัวอย่างใช้การสุ่มโดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1973
: 887, อ้างถึงใน ชีรวุฒิ เอกะกุล 2546 : 135) กำหนด
ค่าระดับความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่าง
สำหรับการวิจัย จำนวน 164 คน ศึกษาที่ โรงหมอแขวง
จำปาสัก สปป.ลาวตั้งแต่เดือน 1-31 พฤษภาคม 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)
โดยใช้แบบสอบถาม โดยใช้แนวคิด แนวคิดแบบจำลอง
PRECEDE แบบสอบถามเป็นคำถามปลายปิด ประกอบด้วย
แบบเลือกตอบแบบวัดความรู้และแบบวัดทัศนคติ ดำเนิน
การเก็บรวบรวมข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จ ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ข้อมูล
ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ได้แก่
ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิง
อนุมานหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและ
ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา และ
เปรียบเทียบปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพของมารดา ได้แก่ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์
สัน และ F-Test เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีทั้งหมด 5 ส่วน

1. ข้อมูลทั่วไปของมารดา ได้แก่ ประกอบด้วย อายุ
ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความพอเพียงของรายได้
ลำดับการตั้งครรภ์ และการอยู่ร่วมกับสามีขณะตั้งครรภ์

2. ปัจจัยนำ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
ของมารดา ได้แก่ แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
ของมารดา ลักษณะคำถามเป็นคำถามเลือกตอบ ใช่ ไม่ใช่
ไม่แน่ใจโดยเกณฑ์ให้คะแนน ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด
หรือไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน เกณฑ์ในการประเมินระดับความ
รู้ ตามแนวความคิดของ ธอร์นไดค์ (Thorndike 1991,65-69,



อ้างถึงใน ลัคนา อุษะอาด 2546 : 55) ดังนี้ ต่ำกว่าร้อยละ 50 หมายถึง มารดามีความรู้ระดับน้อย, ร้อยละ 50-75 หมายถึง มารดามีความรู้ระดับปานกลาง สูงกว่าร้อยละ 75 หมายถึง มารดามีความรู้ระดับมาก และการยอมรับบทบาทการเป็นมารดา ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด แบบประเมินค่า(Rating Scale) คำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

3. ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิด แบบประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

4. ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

5. พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดาเป็นคำถามปลายปิดแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน แบบสอบถามที่เป็นมาตรวัดประเมินค่า ถ้าคำถามเชิงบวก ตอบมากที่สุด ให้ 5 คะแนน มาก ให้ 4 คะแนน ปานกลาง ให้ 3 คะแนน น้อย ให้ 2 คะแนน และน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน ถ้าคำถามเชิงลบตอบมากที่สุด ให้ 1 คะแนน มาก ให้ 2 คะแนน ปานกลาง ให้ 3 คะแนน น้อย ให้ 4 คะแนน และน้อยที่สุด ให้ 5 คะแนน

การแปลผล แบ่งระดับความคิดเห็น เป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนตามกลุ่มใช้สูตร (บุญชม ศรีสะอาด 2545 : 100)

ระดับมากที่สุด	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	4.21-5.00
ระดับมาก	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	3.41-4.20
ระดับปานกลาง	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	2.61-3.40
ระดับน้อย	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.81-2.60
ระดับน้อยที่สุด	ช่วงคะแนนเฉลี่ย	1.00-1.80

การวิเคราะห์ขนาดและทิศทางของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม โดยใช้เกณฑ์กำหนดคือ

-1.00	เชิงลบเต็มที่
-0.76 ถึง -0.99	เชิงลบในระดับสูงมาก
-0.56 ถึง -0.75	เชิงลบในระดับสูง
-0.26 ถึง -0.55	เชิงลบในระดับปานกลาง
-0.01 ถึง -0.25	เชิงลบในระดับต่ำ
0.00	ไม่มีความสัมพันธ์
0.01 ถึง 0.25	เชิงบวกในระดับต่ำ
0.26 ถึง 0.55	เชิงบวกในระดับปานกลาง
0.56 ถึง 0.75	เชิงบวกในระดับสูง
0.76 ถึง 0.99	เชิงบวกในระดับสูงมาก
1.00	เชิงบวกเต็มที่

แบบสอบถามได้ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และทดลองใช้กับมารดาจำนวน 50 คนนำคะแนนมาวิเคราะห์หาความยากง่าย คำนวณ หาค่าอำนาจจำแนกและค่าความเชื่อมั่น โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ตามวิธีการของครอนบาค โดยแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ .9186

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้มารับบริการในคลินิกแม่และเด็กโรงพยาบาลแขวงจำปาสัก ระหว่าง 1-31 พ.ค. 2557 โดยขออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแขวงจำปาสัก และใช้นักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จำปาสัก ชั้นปีที่ 2 จำนวน 5 คนเป็นผู้ช่วยวิจัย

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี(ร้อยละ 66.46) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 51.22) มีอาชีพแม่บ้าน (ร้อยละ 35.37) มีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 1.5 - 3 ล้านกีบ (ร้อยละ 45.73) ความพอเพียงของรายได้ พอใช้ (ร้อยละ 64.02) ตั้งครรภ์ที่สอง (ร้อยละ 44.51) และอยู่ร่วมกับสามีเป็นประจำ (ร้อยละ 77.56)

2. ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับปานกลาง และการยอมรับบทบาทการเป็นมารดาอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.64$)

3. ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$)

4. ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$)

จำแนกเป็นรายด้าน พบว่าแรงสนับสนุนจากบุคคล ในครอบครัว อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.28$) แรงสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุขอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.89$) และแรงสนับสนุนจากสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.71$)

5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา โดยรวม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.09$) จำแนกรายด้าน พบว่า การดูแลบุตรและการดูแลในระยะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับมากที่สุด $\bar{X} = 4.43$ และ $\bar{X} = 4.31$ ตามลำดับ การดูแลในระยะหลังคลอด อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.54$)

6. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา พบว่า

1) ปัจจัยนำ ภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับปานกลาง ($r = .344$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และจำแนกรายด้าน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดาและการยอม รับผิดชอบต่อทารกเป็นมารดา มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ระดับปานกลาง $r = .308$ และ $r = .280$ ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.01

2) ปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาในระดับต่ำ ($r = .105$) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ปัจจัยเสริม ภาพรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับต่ำ ($r = .216$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำแนกรายด้านพบว่า

ด้านแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับต่ำ ($r = .255$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ด้านแรงสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับต่ำ ($r = .026$) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ด้านแรงสนับสนุนจากสื่อ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา อยู่ในระดับต่ำ ($r = .184$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และความพอเพียงของรายได้

8. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

8.1 ปัจจัยนำมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .344$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

8.2 ปัจจัยเอื้อมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับต่ำ ($r = .105$) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8.3 ปัจจัยเสริมมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา พบว่า มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาอยู่ในระดับต่ำ ($r = .216$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

8.4 มารดาที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดาแตกต่างกัน พบว่า มารดาที่มีอายุแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มารดาที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดา แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

มารดาที่มีอาชีพแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

มารดาที่มีความพอเพียงของรายได้ แตกต่างกัน จะมีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

มารดาที่มีลำดับของการตั้งครรภ์ แตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดา ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

มารดาที่มีการอยู่ร่วมกับสามีขณะตั้งครรภ์ แตกต่าง กัน จะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดา ไม่แตกต่าง ดังนั้น มารดาที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปีที่มารับบริการ รังหมอบ แขวงจำปาสัก สปป.ลาว ที่มีปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และความพอเพียงของรายได้ แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของมารดา แตกต่างกัน

อภิปรายผล

1. ปัจจัยที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา เรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดา การยอมรับ บัพบาทการเป็นมารดา แรงสนับสนุนจาก บุคคล ในครอบครัวและ แรงสนับสนุนจากสื่อ

1.1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของมารดา มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดา เนื่องจาก ความรู้ตามแนวคิดแบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model ของ Lawrence W. Green และ Marshall W. Kreuter เป็นปัจจัยนำ (Predisposing factor) ซึ่งเป็น ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือ เป็นความพอใจของบุคคลซึ่งมาจากการประสบการณ์ในการเรียนรู้ และโอเร็ม (Orem, 1985: 42-45, อ้างถึงใน รัชณี ผิวทอง. 2546: 16-18) กล่าวถึงทฤษฎีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองว่าเป็นการดูแลตนเองซึ่งเป็นพฤติกรรมที่จงใจและมีเป้าหมายประกอบด้วย 2 ระยะ ซึ่งระยะที่ 1 เป็นระยะของการพิจารณาและตัดสินใจซึ่งนำไปสู่การกระทำ คือ บุคคลที่จะสามารถทำการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม จะต้องเห็นด้วยว่าสิ่งที่กระทำนั้นเหมาะสมในสภาวะการณ์นั้นๆ ก่อนที่บุคคลจะเห็นด้วยกับการกระทำนั้นว่าเหมาะสม จึงต้องมีความรู้ก่อน ว่าสิ่งที่ต้องกระทำนั้นจะมีประสิทธิภาพและได้ผลตามที่ต้องการ การดูแลตนเองจึงต้องการความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์และสภาวะการณ์ทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่จะช่วยในการสังเกตการให้ความหมายของสิ่งที่สังเกตเห็นความสัมพันธ์ของความหมายของเหตุการณ์กับสิ่งที่

ต้องกระทำ จึงจะสามารถพิจารณาตัดสินใจกระทำได้ ดังนั้น การที่มารดามีความรู้ในการดูแลตนเองในระยะเวลาตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดและการดูแลบุตร จึงส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองถ้ามีความรู้มากก็จะส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี

1.2 การยอมรับบัพบาทการเป็นมารดา มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา เนื่องจากการยอมรับบัพบาทการเป็นมารดานั้น เกิดจากกระบวนการเรียนรู้บัพบาทการเป็นมารดา โดยเริ่มต้นเกิดขึ้นตั้งแต่หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกผูกพันกับทารกในครรภ์ (Attach to her fetus) หญิงตั้งครรภ์ที่ยอมรับบัพบาทการเป็นมารดา จะเกิดกระบวนการเรียนรู้บัพบาทการเป็นมารดาตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ สิ่งเหล่านี้จะช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์เตรียมตัวเพื่อรับบัพบาทการเป็นมารดาได้ต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรกของการตั้งครรภ์ การยอมรับบัพบาทการเป็นมารดาเป็นปัจจัยเสริม (Reinforcing factor) ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับหรือคาดหวังจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเนื่องมาจากการกระทำของตนสิ่งที่ได้รับ ได้แก่ รางวัล ผลตอบแทน การชมเชย การลงโทษ การยอมรับและไม่ยอมรับจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นได้ ซึ่งตามทฤษฎีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของโอเร็ม การยอมรับบัพบาทการเป็นมารดา ก็ถือว่าเป็น ระยะที่ 1 ซึ่งเป็นระยะของการ พิจารณาและตัดสินใจ ซึ่งนำไปสู่การกระทำ คือ บุคคลที่จะสามารถทำการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้และรับรู้เกี่ยวกับบัพบาทการของตนเองและสิ่งแวดล้อมจะต้องเห็นด้วยว่าสิ่งที่กระทำนั้นเหมาะสมในสภาวะการณ์นั้นๆ ดังนั้น มารดาที่ยอมรับบัพบาทการเป็นมารดาสูงก็จะส่งผลถึงการปฏิบัติตนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดและการดูแลบุตร ส่งผลถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งผลจากการยอมรับนั้น จะส่งผลให้เกิดการยอมรับภายในครอบครัวตนเองได้แก่สามี ญาติ ตลอดจนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้การดูแลทั้งมารดาและบุตร

1.3 แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลของมารดา เนื่องจากแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว เป็นการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อ

การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สำคัญ ซึ่ง ทอยส์ (Thoits 1982 : 147-148,อ้างถึงใน จินตนา ศรีสุพพิตพงษ์ 2550 : 55) ได้กล่าวว่า การให้แรงสนับสนุน ทางสังคมแก่บุคคลอื่นเป็นสิ่งที่ช่วยเหลือด้านอารมณ์ สิ่งของหรือข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนี้จะช่วยให้ บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือ ความเครียดได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น ซึ่งในปัจจุบัน สถาบันครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความสัมพันธ์และร่วมมือ อย่างใกล้ชิดของสมาชิกที่อยู่ในครอบครัวซึ่งครอบครัวมีส่วนช่วยให้มารดาได้รับความรักใคร่ ห่วงใย ความเห็นอก เห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์และการได้รับความช่วยเหลือด้านวัตถุสิ่งของ ต่างๆ ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใน ครอบครัวจะมีผลอย่างมากต่อพฤติกรรมสุขภาพของมารดา

1.4 แรงสนับสนุนจากสื่อ มีผลต่อพฤติกรรม สุขภาพการดูแลสุขภาพของมารดาเนื่องจากการได้รับ ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มี ความสำคัญต่อการสื่อสารกันของคนในสังคม เป็นสิ่งที่ช่วย สนับสนุนให้บุคคลกระทำพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

2. ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และ ความพอเพียงของรายได้

2.1 อายุ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของมารดาเนื่องจาก อายุเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ ความสามารถในการดูแลตนเองและความต้องการการดูแล ตนเองทั้งหมด ช่วยให้ทราบถึงภาวะสุขภาพของบุคคลว่ามีความ ต้องการการดูแลตนเองเพียงใดและทราบระยะเวลาของ การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และอายุ เป็น ปัจจัยหนึ่งที่บ่งชี้ถึงความแตกต่างด้านการพัฒนาการทั้งด้าน ร่างกายและความรู้สึกนึกคิดวุฒิภาวะและความสามารถในการ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง จะแสดงถึง การมี ประสบการณ์ในการปฏิบัติตนดูแลตนเอง

2.2 ระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการ ดูแลสุขภาพตนเองของมารดา เนื่องจาก การศึกษาเป็นสิ่ง สำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะและการปฏิบัติ กิจกรรรมต่างๆ ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการ

เรียนรู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่จะเกิดขึ้นซึ่งจะมี อิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง บุคคลที่มีการศึกษา สูงน่าจะมีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องทางด้านสุขภาพ อนามัยที่มีกว่าคนที่มีการศึกษาต่ำ

2.3 อาชีพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ตนเองของมารดาเนื่องจากลักษณะอาชีพ เป็นปัจจัยที่ใช้ พิจารณาแหล่งประโยชน์ ด้านเวลาและการจัดระบบการ จัดการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล 2433 : 37) มารดา ทั้งในระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดควรทำงานไม่หักโหม ไม่ยกของหนัก ไม่ขึ้นลงบันไดสูง สำหรับมารดาถ้าลักษณะ อาชีพจำเป็นต้องปฏิบัติงานในลักษณะดังกล่าวก็อาจมีผล ต่อการดูแลตนเองได้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะเห็นได้ว่า อาชีพ จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้และพฤติกรรมการจัดการปัญหา ความเจ็บป่วย บุคคลจะมีพฤติกรรมอย่างไร ลักษณะอาชีพ จะเป็นตัวสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมนั้น

2.4 ความพอเพียงของรายได้ มีผลต่อ มีผล ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาเนื่องจาก รายได้ เป็นปัจจัยหนึ่งที่แสดงถึงสถานภาพทางเศรษฐกิจ และสังคมเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการดูแลสุขภาพตนเอง โดยผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงจะมีโอกาสในการ ติดต่อบริการกับกลุ่มสังคมต่างๆซึ่งเอื้ออำนวยให้บุคคล สามารถดูแลตนเอง ตลอดจนได้รับการบริการที่ดี

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ในแขนงแม่และเด็ก ของโรงพยาบาลควรมีการจัด โปรแกรมการสอนสุขศึกษาสำหรับมารดาและญาติ เน้นการ ปฏิบัติตัวตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์หลังคลอดและการเลี้ยงดู บุตร โดยให้มีแผนการสอนสื่อการสอน

แต่ละเรื่องให้ตรงประเด็น และให้มีส่วนร่วม ตลอดจนตอบ คำถามที่มารดาสงสัย เพื่อให้มารดาคลายความกังวล

2. ควรมีการส่งเสริมการใช้สื่ออย่างกว้างขวางและ ครอบคลุม ได้แก่ ทางโทรทัศน์ วิทยุกระจายเสียง แผ่นพับ โปสเตอร์ต่างๆ เพื่อสื่อสารให้ความรู้เกี่ยวกับด้านอนามัยแม่ และเด็กเพื่อส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ มารดาที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ที่คาดว่าจะมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา เช่น ความเชื่อการแพทย์พื้นบ้าน ประเพณีความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอดการปฏิบัติตัวหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตชนบทกับเขตเมือง เพื่อเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของมารดา

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข,สปป.ลาว.(2009). ยุทธศาสตร์และกรอบแผนงานสำหรับการบริการแบบบูรณาการสุขภาพแม่,ทารกและเด็กเล็ก.

กรวรรณ วรณศิลป์.(2548).ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการของผู้มารับบริการเอ็กซ์เรย์เคลื่อนที่เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคปอดของประชากรในพื้นที่กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

จินตนา ศรีสุพัตพงษ์. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดในเขตจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ธีรวิมล เอกะกุล.(2546). ระเบียบวิธีวิจัย ทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. อุดรราชธานี : วิทยาการพิมพ์.

บุญชม ศรีสะอาด.(2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ.(2536). ทิศนคติ : ก้าววัดและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์.

รัชนี ผิวทอง. (2546). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาสถาบันเทคโนโลยีราชมงคลวิทยาเขตพระนครเหนือ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ลัคนา อุษอาด.(2546). ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์นครปฐม จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยศิลปากร.

สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). การดูแลตนเอง:ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2, กรุงเทพฯ: วี. เจ. พรินติ้ง.