

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการฝึกอบรมโครงการบัตรสุขภาพ, กรุงเทพฯ: กองสุขศึกษา,
พิมพ์ครั้งที่ 2, 2527.
- ____. อนุสรณ์สาธารณสุขครบรอบ 40 ปี. กรุงเทพฯ: สหประชาพาณิชย์, 2525.
- กองสาธารณสุขภูมิภาค. ทำเนียบโรงพยาบาลชุมชน ศูนย์การแพทย์และอนามัย สถานีอนามัย
สถานบริการสาธารณสุขชุมชน. กรุงเทพฯ: สำนักข่าวพาณิชย์, 2527.
- กองปกครองท้องที่ กรมการปกครอง. สถิติข้อมูลการปกครองส่วนภูมิภาค ปี 2528.
กรุงเทพฯ: งานทะเบียนท้องที่, 2528.
- กองสถิติสาธารณสุข. ผลการปฏิบัติงานกิจกรรมสาธารณสุขปีงบประมาณ 2528. กรุงเทพฯ:
องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2529.
- ____. สถิติสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2528.
- ____. _____. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2520 - 2524.
- กองโรงพยาบาลภูมิภาค. รายงานประจำปีงบประมาณ 2528 โรงพยาบาลคู่โรงพยาบาล
ทั่วไป. กรุงเทพฯ: ฝ่ายแผนและโครงการ, 2528.
- กรมอนามัย. แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ 2531. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก, 2530.
- ____. รายงานประจำปี 2528 กรมอนามัย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,
2527.
- คณะอนุกรรมการปรับปรุงข้อมูลประชากร. จำนวนประชากรคาดประมาณในวันกลางปี
รายจังหวัด, กรุงเทพฯ: สำนักข่าวพาณิชย์, 2526.

- จรรยา คมพหัศย์ และอุดม คมพหัศย์. อนามัยแม่และเด็กและการวางแผนครอบครัว.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2525.
- ประคอง วรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือ
คร.ศรีสง่าจำกัศ, 2529.
- ประทีน วิริยะวิทยา, พญ. เอกสารสัมมนาผู้นำชุมชน, กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์, 2528.
- พิมพ์วัลย์ ปรีคาสวัสดิ์. ระบบบริหารจัดการระดับอำเภอเพื่อสนับสนุนนโยบายการมีส่วนร่วม
ของประชาชน. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุขมหาวิทาลัยมหิดล,
2528.
- รัชฎีกร เศรษฐโร. สังคมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ: พิชฌเศศ, 2523.
- วสันต์ หงสกุล. การวางแผนระบบการจัดการโดยกรรมวิธีข้อมูล. กรุงเทพฯ:
ไทยวัฒนาพานิช, 2528.
- วิเชียร เกตุสิงห์, ดร. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. กรุงเทพฯ:
เรือนอักษร, 2524.
- วราวุธ สุมาวงศ์, นพ. คู่มือการฝากครรภ์และการคลอด. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามารามธิบดี, พิมพ์ครั้งที่ 12, 2527.
- ศักดิ์ ผาสุกนิรันทร, ดร. ประมวลคำบรรยายหลักการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ:
สภาวิจัยแห่งชาติ, 2525.
- ศูนย์ปฏิบัติการโครงการบัตรสุขภาพ. คู่มือปฏิบัติงานโครงการบัตรสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
กรุงเทพฯ: กองสุขภาพ, 2528.
- ศูนย์ประสานการพัฒนาชนบทแห่งชาติ. แผนพัฒนาชนบทพื้นที่ยากจนประจำปี 2527 - 2529.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ยูไนเต็คโปรโมชั่น, 2526.
- _____. คู่มือการจัดทำแผนพัฒนาชนบทในระดับจังหวัดในช่วงแผนพัฒนา ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-
2534). กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์, 2528.

- _____ . แผนพัฒนาชนบทในช่วงแผนพัฒนาชนบท ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530 - 2534).
กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์, 2528.
- _____ . ทำเนียบรายชื่อหมู่บ้านเป้าหมายตามแผนพัฒนาชนบทพื้นที่ยากจน (2525 - 2529).
กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์, 2528.
- _____ . บัญชีผลการประเมินระดับหมู่บ้านปี 2526/27. กรุงเทพฯ: สถาบันประมวลข้อมูล
เพื่อการศึกษาและพัฒนา, 2528.
- ศูนย์สารนิเทศและประชาสัมพันธ์. โครงการปිරตรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ 2528 -
2530. กรุงเทพฯ: โครงการพัฒนาสังคม, 2528.
- ศรีสมบูรณ์ อ่วมกุล. สถิติศาสตร์และโรคแทรกซ้อน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์-
มหาวิทยาลัย, 2521.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. สังคมไทย 2528. กรุงเทพฯ:
ฝ่ายศึกษาและวิจัยการพัฒนาสังคม, 2528.
- _____ . แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 5
(พ.ศ. 2525 - 2529). กรุงเทพฯ: สำนักข่าวพาณิชย์, 2524.
- _____ . รายงานเศรษฐกิจและการพัฒนา 2526. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการ-
คณะรัฐมนตรี, 2527.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และลัดดาวัลย์ รอดคมณี. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว
สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์,
2527.
- ลูขิต เพ้าสวัสดิ์ และคณะ. สถิติศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2525.
- เสาวลักษณ์ เปี่ยมปิติ. คู่มือการออกแบบสอบถามและการเตรียมข้อมูลสำหรับใช้โปรแกรม
สำเร็จรูปในการทำตารางสถิติ. กรุงเทพฯ: กรุงเทพการพิมพ์, 2523.
- _____ . เทคนิคการใช้ SPSS. กรุงเทพฯ: กราฟิคอาร์ต, 2525.

เสนิส อุดยพันธ์, พอ. ระบบคอมพิวเตอร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ไทยสัมพันธ์,
พิมพ์ครั้งที่ 2, 2525.

อมร นนทสุด, นพ., โภศาล ปริกแสง และปรีชา ตีสวัสดิ์, นพ. สุขภาพดีถ้วนหน้า
กับการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักข่าว-
พาณิชย์, พิมพ์ครั้งที่ 2, 2525.

อุบลวรรณ พจน์พริ้ง, กนกทิพย์ คุณนะวนิชพงษ์ และเยาวลักษณ์ ทุ่งสุข. คู่มือการพยาบาล
มารดาและทารก. กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา, มหาวิทยาลัย-
มหิดล, 2524.

วารสาร เอกสาร งานวิจัย

กระทรวงสาธารณสุข. "โครงการฝึกอบรมครูผู้ดำเนินการโครงการพัฒนาสุขภาพ."
เอกสารอบรมเรื่องโครงการบัตรสุขภาพ ณ โรงพยาบาลขอนแก่น 20 - 22
สิงหาคม 2527.

กรรณิการ์ กันธรักษา. "ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย."
พยาบาลสาร, 13 (เมษายน - มิถุนายน 2529): 21-28.

_____ . "ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
กับพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์."
วิทยานิพนธ์ วทม. (อนามัยแม่และเด็ก) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

กนก ไคสุร์ดี. "ลักษณะทางประชากรบางประการของผู้ที่ตัดสินใจจะทำแท้งอันเนื่องจาก
การตั้งครรภ์ที่ไม่พึงปรารถนา." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต แผนกวิชาสังคมวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

กองอนามัยครอบครัว. "โครงการอนามัยแม่และเด็กและวางแผนครอบครัว." เอกสาร-
อบรมพยาบาลประจำการหลักสูตร 3 ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคกลาง จ.ชลบุรี
18 - 22 กุมภาพันธ์, 2528.

กองแผนงานสาธารณสุข. "นโยบายการพัฒนาสาธารณสุข ในแผนพัฒนา ฉบับที่ 6."

วารสารสงขลานครินทร์. 3 (เมษายน - มิถุนายน 2528): 262-263.

กรมการปกครอง. "สถิติข้อมูลการปกครองส่วนภูมิภาค ปี 2529." กรุงเทพฯ:

กรมการปกครอง, 2528.

ฉวีวรรณ แก้วพรหม. "การสนับสนุนทางสังคมของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ

กรุงเทพมหานคร." วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

คณะกรรมการโครงการบัตรสุขภาพ. รายงานการปฏิบัติงานโครงการบัตรสุขภาพ.

กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2529.

ชวพรพรรณ สอนง่าย. "สภาวะของคุณลักษณะแม่และเด็กไทย ในเขตพื้นที่ยากจน

อ.คอยสะแก็ค จ.เชียงใหม่." วิทยานิพนธ์ วทม. สาขาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

ชูศรี ชูชัยสิทธิ์. "การตายปริกำเนิดของครรภ์เดียวในโรงพยาบาลรามธิบดี 2523 -

2526." วิทยานิพนธ์ วทม. สาขาเจริญพันธุ์และวางแผนประชากร มหาวิทยาลัย-

มหิดล, 2527.

นงลักษณ์ บุณนาค. "อันตรายของมารดาที่มีบุตรมาก." วารสารอนามัยครอบครัว.

4 (กันยายน 2521): 5-8.

นิตดา สุขพินิจ. "งานสังคมสงเคราะห์กับการอนามัยแม่และเด็กในชนบท." วิทยานิพนธ์

มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

นันทา อ่วมกุล, พญ. "สถานภาพและปัญหาด้านสุขภาพของแม่และเด็ก." เอกสารประกอบ

การบรรยายในการสัมมนา เรื่องสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของแม่และเด็กไทย

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ 13 - 17 ตุลาคม 2529.

นพวรรณ จงวัฒนา. "ค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี บริบูรณ์ในภาคตะวันออกเฉียง-

เฉียงเหนือของไทย." วารสารประชากรศาสตร์. 1 (กันยายน 2528): 68.

น้ำเพชร อากาศ ฌ ออยุธยา และคณะ. "ปัจจัยที่มีผลต่อการฝากครรภ์ของสตรีวัยเจริญ-
พันธ์์ต่างบางประกง อำเภอบางประกง จังหวัดฉะเชิงเทรา." วิทยานิพนธ์
สาขาวิชาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2520.

ประกอบ คู่จินดา, ศจ.นพ. "ประเทศไทยกับเป้าหมายสุขภาพดีถ้วนหน้าเมื่อ 2543."
วารสารกระทรวงสาธารณสุข. 1 (เมษายน 2525): 11-14.

ประการค์ ทวีเกียรติตระกูล. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการรับรู้บทบาท
การเป็นบิดาของสามีในขณะภรรยาตั้งครรภ์." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขา-
การพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

ประไพพรรณ ศุภจตุรัส. "สถานภาพปัจจุบันของงานอนามัยแม่และเด็ก." อนามัยครอบครัว
10 (มิถุนายน 2526): 6-11.

เปรม ดิณสุลานนท์. "ทิศทางการพัฒนาชนบทในแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
ฉบับที่ 6." คำกล่าวเปิดการสัมมนาระดับชาติ ณ โรงแรมแกรนด์พา เลข พัทยา
25 เมษายน 2528.

วิไล เบญจกาญจน์, เพ็ญศรี กาญจนนิชฐิติ และธวัช สุคนธ์ปฏิภาค. รายงานการประชุม
ปฏิบัติการวิจัยบริหารสาธารณสุข ณ ห้องประชุมจางจิ้นต์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามารธิบดี 7 - 9 กันยายน 2524 กรุงเทพฯ: ธีระการพิมพ์, 2524.

พาดิ ยงใจยุทธ. "ปัญหาความต้องการของมารดาครรภ์แรกที่มาใช้บริการแผนกสูติกรรม
โรงพยาบาลศรีรราช." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัย-
ธรรมศาสตร์, 2521.

พิลฉิมย์ เพิ่มกระโทก "ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติตัวของหญิง
มีครรภ์ : ศึกษาเฉพาะกรณี จังหวัดนครราชสีมา." วิทยานิพนธ์ ปริญญาโทมหาบัณฑิต
ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

หวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, รศ.ดร. "การใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์ในประเทศไทย."
รายงานการวิจัยภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2528.

- พวงพยอม การภิญโญ. "การศึกษาความสัมพันธ์ความเชื่อด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ วทม. สาขาการพยาบาลอายุศาสตร์ และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- เพ็ญแข แสงโนรี. "การศึกษานโยบายและความต้องการของผู้ป่วยสุติกรรมที่มาขอรับบริการสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- โรงพยาบาลบ้านไผ่. "ประเมินผลโครงการบัตรสุขภาพ บ้านหัวหนอง." เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม การอบรมเรื่อง โครงการบัตรสุขภาพ ณ โรงแรมขอนแก่นไฮเต็ล, 2527.
- รุจิรา อุฉวาตพานิช. "การศึกษานโยบายเหตุความไม่ต้องการบุตรของผู้ป่วยสุติกรรม โรงพยาบาลราชวิถี." วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2526.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. "รายงานเบื้องต้นเกี่ยวกับข้อมูลอนามัยแม่และเด็กของจังหวัด." การอนามัยสิ่งแวดล้อม. 8 (กรกฎาคม - กันยายน 2528): 40-56.
- ศูนย์อนามัยแม่และเด็กเขต 4 ขอนแก่น. "ประเมินผลโครงการบัตรสุขภาพ บ้านผ่า." เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม, 2527.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. "โครงการปිරณรงค์คุณภาพชีวิตของประชาชนในชาติ." วารสารอนามัย. 14 (กรกฎาคม - กันยายน 2528): 277-282.
- สรिता วรณวงศ์. "การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น." วิทยานิพนธ์ วทม. (การระบาค) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. "กชช. การพัฒนาชนบทอย่าง เป็นขบวนการ." วารสารเศรษฐกิจและสังคม. 21 (พฤษภาคม - มิถุนายน 2527): 5-15.
- _____. "แผนพัฒนา ฉบับที่ 6." วารสารเศรษฐกิจและสังคม. 22 (มกราคม - กุมภาพันธ์ 2528): 54-57.

- สุดา ภูทอง. "การศึกษาเปรียบเทียบลักษณะของหญิงที่มาฝากครรภ์และไม่ฝากครรภ์
ศึกษาเฉพาะกรณีหญิงมีครรภ์ที่คลอดในศูนย์อนามัยแม่และเด็ก เขต 9 ยะลา."
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัย-
มหิดล, 2529.
- สุวรรณ ศรีจันทร์อาภา. "ความร่วมมือในการเป็นบิดามารดาของบิดามารดาในภาคเหนือ
ของประเทศไทย." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- สุภาพ ไบแก้ว. "การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับความร่วมมือใน
การรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง." วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาพยาบาลอายุรกรรมและศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- สำลี เป็ลย่นบางช้าง นพ. และทัศนีย์ รวยอาจิน, ผศ. "การศึกษาปัจจัยด้านจิตวิทยา
ต่อการใช้บริการอนามัย." รายงานวิจัยกระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัย-
มหิดล, 2526.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. "ความจำเป็นพื้นฐานของคนไทย
เป้าหมายภายใน พ.ศ. 2544 และเรื่องชีวิต." เอกสารประกอบการประชุม
พหุภาคีแห่งชาติ ครั้งที่ 7 ณ หอประชุมจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 1-6 พฤศจิกายน
2526.
- อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์. "ระดับแนวโน้มและความแตกต่างเกี่ยวกับการตายในประเทศไทย."
พฤศจิกายน 2527.
- อมร นนทสูต, นพ. "แนวนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขในอนาคต." วารสารสุขภาพ
4 (ตุลาคม - ธันวาคม 2527): 107-117.
- _____. คำนวณ . ลธ. 0223/ว. 47. หนังสือราชการลงวันที่ 29 มีนาคม 2528
เรื่องการค้าเงินงานโครงการบัตรสุขภาพ พ.ศ. 2528 - 2530.
- อัจฉรา ยอดเพชร. "การศึกษานโยบายที่สามิละทิ้ง ซึ่งมาขอรับความช่วยเหลือจากงาน
สงเคราะห์ครอบครัวกองสังคมสงเคราะห์ สำนักสวัสดิการสังคม กรุงเทพมหานคร."
วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

อุไร เสรีประเสริฐ. "ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคหัวใจ โคโรนารี กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ โคโรนารี ของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือดสูง และผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง." วิทยานิพนธ์ ครุศาสตร์-มหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ภาษาต่างประเทศ

หนังสือ

- Benjamin, Bloom S. Texenemy of Educational Objective Hand Book I.
New York: David Mckay Company, 1975. p. 65-197.
- Burr, Wesley R. Hill Reuben, Nye F. Juan and Reiss L. Ira.
Contemporary theories. about the Family. London: Collier
Macmillan Publishers, 1979.
- Capman, Christine M. Sociology for Nurses. London: Bailliers
Tindall, 1977.
- Chaplin J.P. and Krawice T.S. Systems and Theories of Psychology.
New York: Rinchart and Winston, 1960, page 150.
- Clark, Ann Affonso L., Dyanne O. and Harvis, Thomas R. Childbearing:
A Nursing Perspective. Philadelphia: F.A. Davis Col,
2nd Edition, 1977.
- Ellenson Ann. Human Relations. New Jersey: Prentice-Hall 2nd
Edition, 1982, page 220.
- Fletcher Ronald. The Making of Sociology. New York: Charles Scribner's
sons, 1971.
- Franks, Cyril M. and Wilson, Jerence G. behavior Therapy Theory and
Practice. New York: Brunner/Mazel, 1986, page 796.

- Farber Bernard. Kinship and Family Organization. New York: John Wiley & Sons, Inc., 1966.
- Goode, William M. "Conflict, crisis and violence in the Family." The Changing Family. New Jersey: Pentice-Hall, 1976.
- Howarth C.J. and Gillham W.E.C. The structure of Psychology. Boston: George allen and Unwin, 1981, page 678.
- Heriot Peter. Essential Psychology culture's influence on behavior. London: Methuen, 1976.
- Kerlinger, Fred N. and Pedhazur, Elazar J. Multiple Regression in Behavior Research. New York : Holt, Rinchart and Winston, 1973.
- Klemer Richard H. Mariage and Family Relationships. London: Herper, Row, Publishers, 1970.
- Klecka, William R. SPSS. New York: Megraw-hill, 1970.
- Lowenstein, Vivian and Rinehart, Joan M. "Psychosocial Factors Related To Health Maintenance Behaviors of Pregnant Woman." Readings for Nursing Rescarch, pp. 246-258. Edited by Sydney D. Krampitz. St. Louis: C.V. Mosby, 1981.
- Marasevilo, Leonard A. and Levin, Joel R. Mutivariate Statistics in the Social Sciences. California: Brooks/cole Publishing Company, 1983.
- Milton Rokeach, Belief. Attitude and Volure: A Theory of Organization and Change. Sanfrancisco: Jossey Bass, 1970.
- Stanley, Julian C. and Hopkins Kenneth C. Educational and Psychological Measurement and Evaluation. New Jersey: Prentice-Hall, Inc. 1972.

- Schulz, Devid A. The Changing Family. New Jersey: Prentice-Hall, 1972.
- Sexton, Loyd L. The Individual Marriage and the Family. California: Wasswooth Publishing Company: Inc., 1968.
- Thompson, Lida F. Miller, Michael H. and Eigler, Helen F. Sociology Nurse and their Patients in a modern Society. Saint Louis: The Mosby Company, Ninth edition, 1975.
- Turner, Ralph H. Family Interaction. New York: John Wiley, 1970.
- Wahlroos, Severn. Family Communication. New York: Macmillan Publishing, 1974. page 264.

การวิจัย

- Annette Brown Amarie. "Social Support, Stress, and Health." Nursing Research. 35 (March/April 1986): 72-76.
- Ballard, Charles. H. "Ovarian tumors associated with pregnancy termination patients." American Journal of Obstetrics and Gynecology. 149 (June 1984): 384-387.
- Ballard, Jeanne L. and Others. "High malformation rates and decreased mortality in infants of diabetic mothers managed after the first trimester of Pregnancy." American Journal of Obstetrics and Gynecology. 148 (April 1984): 1111-1117,
- Barr, Robert D., Barth L. James and Shermis S. Semvel. Defining the Social Studies. Arlington: National Council for the Social Studies, 1977, p. 69.

- Becker H. Marshall and Maiman M. Lois. "Socio behavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendations." Medicalcare. 13 (January 1975): 11.
- Berkman, Lisa F. and Syme, S. Leonard. "Social Networks. Host Resistance, and Mortality: A Nine-year Follow-up study of Alameda Country Residents." American Journal of Epidemiology. 109 (February 1979): 186-203.
- Cronewett, Linda R. "Network Structure, Social Support and Psychological outcomes of Pregnancy." Nursing Research. 34 (March - April 1985): 93-98.
- Garbaciak, John A. and Other S. "Maternal weight and Pregnancy Complications." American Journal of Obstetrics and Gynecology. Vol. 152, No. 2 (May 1985) page 238-245.
- Hallal, Janice C. "The Relationship of Health Beliefs, Health Locus of Control, and Self Concept to the Practice of Breast Self-Examination in Adult Woman." Nursing Research. 31 (May - June 1982): 137-141.
- Jensen P. and Others "Acquired immunodeficiency (ASDS) in pregnancy." American Journal Obstetric and Gynecology, Vol. 148, No. 8, pag 1145-6.
- Jean, Langlu K. "Social Network, Health Belief and Preventive Health Behaviour." Journal of Health and Social Behavior. 18 (September 1977): 244-260.

- Kirz, Donna S., Dorchesier Wendy and Freeman, Roger K. "Advanced maternal age : The rature gravida." American Journal of Obstctrics and Gynecology. 152 (May 1985): 7-16.
- Kasl, S.V. and K.S., Cobb. "Health behavior, illuess behavior and sick role behavior." Achievers of Envriental Health. 1 (1966): 246.
- Maiman, Lois A. and Beaker, Marshall H. "The Health Beliet Model: Origins and Correlates in Psychological Theory." Health Education Monograph. 2 (Winter 1974): 336.
- Maiman, Lois A., et al. "Scales for Measoring Health Belief Model Dimensions : A test of Predictire Valve, Internal Consistency, and Relationships Among Beliefs." Health Education Monographs. 5 (Fall, 1977): 215-230.
- N.J. Pender. "A Conceptual Model for Preventive Health behavior." Nursing Outlook. Vol. 23 (1975) page 247.
- Norbeck, Jane S., Lindsey, Ada M. and Carrieri, Virginia L. "The development of an Iustrment to Measure Social Support." Nursing Research. 30 (September - October 1981): 264-269.
- Rosenstock, Irwin M. "Historical origin of the health belief model." Health Education Monograph. 2 (1974): 137-140.
- Rosenstock, Irwin M. "The health belief model and preventive health behavior." Health Education Monograph. 2 (Winter 1974): 354.

Slenker, Suzanne Eileen. "An Investigation of the Utility of the Health Belief Model in Predicting Jogging behavior." The University of Toledo, 1983.

Stell, Robert G.D. and Torris, James H. Principle and Procedure of Statistic. New York: McGraw-Hill Book Co., 1980.

Watts Rosalyn Jones. "Sexual Functioning, Health Beliefs, and Compliance with High Blood Pressure Medications." Nursing Research. 13 (September - October 1982): 278-282.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

กรุณาตรวจสอบแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพอนามัย และแบบวัดระดับการใช้บริการฝากครรภ์

1. ผศ. สุปราณี อัทธเสรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผศ. สมจิต ปทุมานนท์ ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รศ. พญ. เพ็ญศรี พิชัยสนิท คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นางพอลดา ธาราณัติ โรงพยาบาลศิริราช
5. ผศ. มาลี เลิศมาลีวงศ์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
6. ผศ. พวงน้อย สาครรัตนกุล โรงพยาบาลรามาธิบดี
7. อาจารย์ประนอม รอดคำดี ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
8. อาจารย์นอพรพรณ สุรสิทธิ์ วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย
9. อาจารย์นิษฐิตา สันะขุนนางกูร โรงพยาบาลราชวิถี
10. อาจารย์สมสนิท แวงวรรณ หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมวิชาการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 4 จังหวัดขอนแก่น

กรุณาตรวจสอบแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

1. ผศ. พวงเพ็ญ เจียมปัญญาวิธ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. นางสาวเกียรติหญิง ภูสันต์ หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช
3. ผศ. กรรณิการ์ สุวรรณโคตร ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผศ. นงคราญ หาสุก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. รศ. ดร. จินตนา ยูนิพันธ์ ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| 6. อาจารย์อรพรรณ ลีอนุชวณิชัย | วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย |
| 7. อาจารย์พิชญ์ ประเสริฐสินธุ์ | วิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพ |
| 8. อาจารย์หญิงจิต วรมุขินท์ | โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา |
| 9. รอ.หญิง สุภัทรา เอื้อวงศ์ | โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า |
| 10. อาจารย์พิศมัย เทียมกระโทก | วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา |

แบบสัมภาษณ์

เรื่อง

ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคม
กับการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย

สถานบริการ

เลขที่ตัวอย่างประชากร

ลำดับเลขบัตรคอมพิวเตอร์

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

(1-3)

(4)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ท่านเคยตั้งครรภ์มาแล้ว.....ครั้ง

(5-6)

2. บุตรของท่านยังมีชีวิตอยู่จำนวน.....คน

(7-8)

3. ขณะนี้ท่านอายุ.....ปีเต็ม

(9-10)

4. ท่านฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่อตั้งครรภ์ได้.....

เดือนหรือ.....สัปดาห์

(11-13)

5. ท่านฝากครรภ์ตั้งแต่ครั้งแรกเนื่องจากสาเหตุใด

(13)

..... เจ้าหน้าที่แนะนำ

..... เห็นว่ามีประโยชน์

..... สามีหรือญาติแนะนำ

..... เพื่อนบ้านแนะนำ

..... อื่น ๆ (โปรดระบุ)

ตอนที่ 2 ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
<p>ก. การรับรู้ภาวะคุกคามของโรค แทรกซ้อนของการตั้งครรภ์</p> <p>1. เมื่อท่านทราบว่าญาติหรือ เพื่อนมีโรคแทรกซ้อนใน ขณะตั้งครรภ์ท่านคิดว่า ท่านอาจจะเกิดโรคนั้นได้ เช่นกัน</p> <p>2. อาการอันตรายหลายอย่าง อาจจะเกิดขึ้นได้ในระหว่าง ตั้งครรภ์ หากทราบแต่ เนิ่น ๆ จะสามารถป้องกัน หรือรักษาให้ทุเลาได้</p> <p>3. หญิงมีครรภ์ทั่วไปอาจจะ เจ็บป่วยขึ้นได้โดยไม่รู้ตัว</p> <p>4. อาการวิงเวียนหรือปวด ศีรษะในหญิงตั้งครรภ์อาจ จะเป็นอาการของโรค แทรกซ้อนได้</p> <p>5. หญิงมีครรภ์ในวัยของท่าน อาจจะมีโอกาสเกิดโรค แทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ ได้</p>						<p>(14) <input type="checkbox"/></p> <p>(15) <input type="checkbox"/></p> <p>(16) <input type="checkbox"/></p> <p>(17) <input type="checkbox"/></p> <p>(18) <input type="checkbox"/></p>

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
6. การตั้งครรภ์ไม่ว่าจะเป็น ครั้งแรกหรือครั้งหลัง ทุกคนมีโอกาสเกิดโรค แทรกซ้อนได้						(19) <input type="checkbox"/>
7. ถ้าหญิงมีครรภ์มีสุขภาพไม่ สมบูรณ์จะมีโอกาสเกิด โรคแทรกซ้อนในขณะตั้ง ครรภ์ได้มากขึ้น						(20) <input type="checkbox"/>
8. แม้ว่าการตั้งครรภ์จะเป็น ปกติแต่เมื่อถึงระยะคลอด ก็อาจจะเกิดปัญหา (เช่น คลอดยาก) ได้						(21) <input type="checkbox"/>
9. หญิงมีครรภ์ที่ไม่ได้รับคำ แนะนำในการปฏิบัติตัว จากแพทย์ พยาบาล หรือ ผดุงครรภ์ จะมีโอกาส เกิดโรคแทรกซ้อนในระยะ ตั้งครรภ์มากขึ้น						(22) <input type="checkbox"/>
10. ถ้าท่านเกิดโรคแทรกซ้อน (เช่น โรคหัดเยอรมัน) ขณะตั้งครรภ์จะมีผลกระทบต่อ ต่อชีวิตครอบครัวของท่าน						(23) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
11. ถ้าท่านเกิดโรคแทรกซ้อน ขณะตั้งครรภ์ เด็กในครรภ์ ของท่านจะได้รับอันตราย ด้วย						(24) <input type="checkbox"/>
12. เมื่อท่านเกิดโรคแทรกซ้อน ในขณะตั้งครรภ์ อาจจะทำ ให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย และจิตใจของท่านได้						(25) <input type="checkbox"/>
13. โรคแทรกซ้อนในขณะตั้ง ครรภ์ มักจะมีอาการ รุนแรง						(26) <input type="checkbox"/>
14. ถ้าท่านเกิดโรคแทรกซ้อน ขณะตั้งครรภ์ ท่านจะมี อาการรุนแรงกว่าเป็น โรคทั่วไป						(27) <input type="checkbox"/>
ข. การรับรู้ประโยชน์ของการใช้ บริการฝากครรภ์ 1. หากหญิงมีครรภ์ได้พูดคุย กับแพทย์ พยาบาล หรือ ผดุงครรภ์ จะเรียนรู้ การแก้ปัญหาของการ ตั้งครรภ์						(28) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
2. หญิงมีครรภ์จะดูแลตนเอง ได้ดีหากไปรับบริการ ฝากครรภ์						(29) <input type="checkbox"/>
3. การได้รับความรู้ในระยะ ตั้งครรภ์จะช่วยให้หญิงมี ครรภ์เข้าใจการเปลี่ยนแปลง ของร่างกาย						(30) <input type="checkbox"/>
4. หากหญิงมีครรภ์ได้รับการ ดูแลขณะตั้งครรภ์จะทำให้ สุขภาพในขณะตั้งครรภ์ดีขึ้น						(31) <input type="checkbox"/>
5. การไปรับบริการตั้งแต่เริ่ม รู้ตัวว่าตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง จะป้องกันโรคแทรก ซ้อนและภาวะคุกคามอื่น ๆ ขณะตั้งครรภ์ได้						(32) <input type="checkbox"/>
6. การไปรับบริการตรวจ ครรภ์อย่างสม่ำเสมอจะ ช่วยให้ตรวจพบอาการของ โรคแทรกซ้อนหรือความผิดปกติ ได้แต่เนิ่น ๆ						(33) <input type="checkbox"/>
7. การรับบริการฝากครรภ์จะ ช่วยให้เด็กในครรภ์มีสุขภาพ ดี						(34) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
<p>8. การรับบริการฝากครรภ์ จะทำให้มารดาและเด็ก ในครรภ์มีความปลอดภัย ในระยะคลอด</p>						(35) <input type="checkbox"/>
<p>9. การตั้งครรภ์เป็นเรื่อง ธรรมชาติ จึงไม่จำเป็นต้อง ไปฝากครรภ์</p>						(36) <input type="checkbox"/>
<p>10. การไปพบแพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ ที่สถาน บริการเสียเวลาโดยเปล่า ประโยชน์</p>						(37) <input type="checkbox"/>
<p>11. การฝากครรภ์ไม่จำเป็น ถ้ารู้สึกสบายดี</p>						(38) <input type="checkbox"/>
<p>ค. การรับรู้อุปสรรคของการใช้ บริการฝากครรภ์</p> <p>1. การเลี้ยงดูบุตร การทำ งานบ้านมีความสำคัญกว่า การไปรับบริการฝาก ครรภ์</p> <p>2. การไปฝากครรภ์ที่สถานี อนามัยหรือโรงพยาบาล แต่ละครั้งต้องจ่ายเงิน ค่อนข้างมาก</p>						(39) <input type="checkbox"/> (40) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย ส่วนใหญ่	เห็นด้วย ปาน กลาง	ไม่เห็นด้วย ส่วนใหญ่	ไม่เห็นด้วย ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
3. การไปฝากครรภ์ตั้งแต่รู้ตัว ว่าตั้งครรภ์และไปรับ บริการดูแลขณะตั้งครรภ์ อย่างค่อเนื่องจำเป็นต้อง ทำ						(41) <input type="checkbox"/>
4. หญิงมีครรภ์ที่ทำงานประจำ การลางานเพื่อไปรับ บริการฝากครรภ์เป็นสิ่ง จำเป็น						(42) <input type="checkbox"/>
5. แม้ว่าท่านจะไม่พอใจค่อ บริการแต่ท่านก็จำเป็นต้อง ไปใช้บริการฝากครรภ์ ครั้งต่อไป						(43) <input type="checkbox"/>
6. ทุกครั้งที่ท่านจะไปพบแพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ เกี่ยวกับสุขภาพของท่านใน ขณะตั้งครรภ์ท่านจะกังวล เสมอ						(44) <input type="checkbox"/>
7. ครอบครัวของท่านไม่สนับสนุน ให้ท่านไปรับบริการ ดูแลขณะตั้งครรภ์						(45) <input type="checkbox"/>
8. การไปรับบริการดูแลขณะ ตั้งครรภ์อาจจะก่อให้เกิด ปัญหาครอบครัว						(46) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เห็นด้วย	เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	ทั้งหมด	ส่วนใหญ่	ปาน กลาง	ส่วนใหญ่	ทั้งหมด	
9. การไปรับบริการดูแลและ ตั้งครุฑ ทำให้การดำ เนินชีวิตประจำวัน ยุ่งยาก						(47) <input type="checkbox"/>
10. ท่านรู้สึกกลัวการตรวจใน ระยะตั้งครุฑโดยแพทย์ พยาบาลหรือหัตถการ						(48) <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม

ข้อความ	เป็นจริง	เป็นจริง	เป็นจริง	ไม่เป็นจริง	ไม่เป็นจริง	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
	ทั้งหมด	ส่วนใหญ่	ปาน กลาง	ส่วนใหญ่	ทั้งหมด	
ก. การสนับสนุนทางอารมณ์ใน ระหว่างตั้งครุฑ						
1. หากท่านมีเรื่องไม่สบาย ใจ คนใกล้ชิดมักแสดง ความเห็นใจท่าน						(49) <input type="checkbox"/>
2. ท่านได้รับการดูแลเอา ใจใส่และห่วงใยจากคน ใกล้ชิดเมื่อตั้งครุฑ						(50) <input type="checkbox"/>
3. ท่านรู้สึกว่าการได้อยู่กับ คนใกล้ชิดทำให้ท่านอบอุ่น มั่นใจและปลอดภัย						(51) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เป็นจริง ทั้งหมด	เป็นจริง ส่วนใหญ่	เป็นจริง ปาน กลาง	ไม่เป็นจริง ส่วนใหญ่	ไม่เป็นจริง ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
4. คนใกล้ชิดตามข่าวคราว การตั้งครรภ์ของท่าน เสมอ						(52) <input type="checkbox"/>
5. ท่านรู้สึกว้าเหว่ไม่มีใคร สนใจ เพราะมักถูกทอดทิ้ง ให้อยู่คนเดียว						(53) <input type="checkbox"/>
6. เมื่อท่านมีปัญหาหรือต้อง การความช่วยเหลือ ท่าน ไม่สามารถขอความช่วยเหลือ ได้จากใครได้เลย						(54) <input type="checkbox"/>
7. ท่านสามารถพูดถึงปัญหา ส่วนตัวที่สำคัญกับคนใกล้ ชิดได้						(55) <input type="checkbox"/>
ข. การสนับสนุนทางวัตถุ						
1. ในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านมีผู้คอยช่วยเหลือ ทำงานที่บ้านและที่ ทำงาน						(56) <input type="checkbox"/>
2. เมื่อท่านมาฝากครรภ์จะมี ผู้ร่วมเดินทางมาด้วยเสมอ						(57) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เป็นจริง ทั้งหมด	เป็นจริง ส่วนใหญ่	เป็นจริง ปาน กลาง	ไม่เป็นจริง ส่วนใหญ่	ไม่เป็นจริง ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
3. ในขณะที่ตั้งครรภ์ หากท่านมี ปัญหาด้านการเงิน ท่านมัก ได้รับความช่วยเหลือตาม ต้องการ						(58) <input type="checkbox"/>
4. ท่านรู้สึกว่ามีใครสักคนหรือคนที่ จะช่วยเหลือท่านหากท่าน ขาดแคลนเครื่องใช้ เสื้อผ้า หรืออาหารในขณะ ตั้งครรภ์						(59) <input type="checkbox"/>
5. เมื่อท่านต้องการผู้ช่วย เหลือในหน้าที่รับผิดชอบ ของท่าน มีผู้เสนอความ ช่วยเหลือท่านเสมอ						(60) <input type="checkbox"/>
6. ในระหว่างตั้งครรภ์หาก ท่านไม่อยู่บ้านหรือที่ ทำงาน มีผู้ทำงานแทน ท่านเสมอ						(61) <input type="checkbox"/>
7. ในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์ สมาชิกในบ้านของท่าน เจ็บป่วยจะมีผู้ช่วยเหลือ ท่านในการดูแลผู้เจ็บป่วย เสมอ						(62) <input type="checkbox"/>

ข้อความ	เป็นจริง ทั้งหมด	เป็นจริง ส่วนใหญ่	เป็นจริง ปาน กลาง	ไม่เป็นจริง ส่วนใหญ่	ไม่เป็นจริง ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
<p>ค. การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า</p> <p>1. คนใกล้ชิดมักบอกให้ท่าน ทราบ เมื่อท่านทำบาง สิ่งไม่ถูกต้อง (เช่น สูบบุหรี่) ในระหว่างดื่ง ครรภ</p> <p>2. คนใกล้ชิดบอกให้ท่าน ทราบว่า ท่านควรแก้ไข ตัวเองอย่างไร เมื่อท่าน ปฏิบัติตัวเองไม่ถูกต้อง</p> <p>3. คนใกล้ชิดบอกให้ท่าน ทราบว่า ท่านทำหน้าที่ของผู้ หญิงได้อย่างสมบูรณ์ในขณะ ดื่งครรภ</p> <p>4. คนใกล้ชิดให้คำแนะนำใน การปรับปรุงตนเองแก่ท่าน เสมอ</p> <p>5. คนใกล้ชิดให้ความสนใจคิด ตามเปรียบเทียบของการ เปลี่ยนแปลงของสภาวะ สุขภาพของท่านในแต่ละ ช่วงของการดื่งครรภ</p>						<p>(63) <input type="checkbox"/></p> <p>(64) <input type="checkbox"/></p> <p>(65) <input type="checkbox"/></p> <p>(66) <input type="checkbox"/></p> <p>(67) <input type="checkbox"/></p>

ข้อความ	เป็นจริง ทั้งหมด	เป็นจริง ส่วนใหญ่	เป็นจริง ปาน กลาง	ไม่เป็นจริง ส่วนใหญ่	ไม่เป็นจริง ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
6. คนใกล้ชิดชมเชยว่าท่าน ทำงานได้ดีเช่นเดียวกับ ก่อนตั้งพรรค						(68) <input type="checkbox"/>
7. ในระหว่างที่ท่านตั้งพรรค ท่านมีโอกาสพบปะสนทนากับ ผู้อื่นที่ตั้งพรรคเช่นเดียวกับ ท่าน						(69) <input type="checkbox"/>
ง. การสนับสนุนโดยให้ข้อมูลข่าวสาร						
1. เมื่อท่านสงสัยว่าจะปฏิบัติ ตัวอย่างใดในขณะตั้งพรรค ท่านถามคนใกล้ชิดได้เสมอ						(70) <input type="checkbox"/>
2. ในระหว่างตั้งพรรคหาก ประสบปัญหาหรือข้อสงสัย คนใกล้ชิดจะแนะนำแนวทาง แก้ปัญหาหรือช่วยแก้ข้อสงสัย ให้						(71) <input type="checkbox"/>
3. คนใกล้ชิดแนะนำสถานที่ฝาก พรรคให้แก่ท่าน						(72-74)

เลขที่ตัวอย่างประชากร

(1-3)

ลำดับ เลขบัตรคอมพิวเตอร์

(4)

4. คนใกล้ชิดบอกให้ท่านทราบ ว่าการฝากพรรคเป็นสิ่ง จำเป็น						(5) <input type="checkbox"/>
---	--	--	--	--	--	---------------------------------

ข้อความ	เป็นจริง ทั้งหมด	เป็นจริง ส่วนใหญ่	เป็นจริง ปาน กลาง	ไม่เป็นจริง ส่วนใหญ่	ไม่เป็นจริง ทั้งหมด	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
5. ในขณะที่ตั้งครรภ์ เมื่อท่าน มีปัญหาเกิดขึ้น คนใกล้ชิด จะช่วยเหลือท่านแก้ปัญหา						(6) <input type="checkbox"/>
6. ท่านรู้สึกว่าคุณใกล้ชิดสนใจให้ ข้อมูลรายละเอียดข่าวสาร แก่ท่านเสมอ						(7) <input type="checkbox"/>

ตอนที่ 4 ระดับการใช้บริการฝากครรภ์

การใช้บริการฝากครรภ์	คะแนนที่ได้	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
1. คะแนนอายุครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์-อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ให้ 4 คะแนน เมื่ออายุครรภ์ 21 - 28 สัปดาห์ ให้ 3 คะแนน เมื่ออายุครรภ์ 29 - 32 สัปดาห์ ให้ 2 คะแนน เมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ ให้ 1 คะแนน	(8) <input type="checkbox"/>
2. คะแนนจำนวนครั้งที่มาฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ - 32 สัปดาห์ มาฝากครรภ์ 6 - 8 ครั้ง ให้ 4 คะแนน มาฝากครรภ์ 4 - 5 ครั้ง ให้ 3 คะแนน มาฝากครรภ์ 2 - 3 ครั้ง ให้ 2 คะแนน มาฝากครรภ์ 1 ครั้ง ให้ 1 คะแนน	(9) <input type="checkbox"/>

การใช้บริการฝากครรภ์	คะแนนที่ได้	ช่องนี้สำหรับ ผู้วิจัย
<p>3. ระยะห่างของการมาฝากครรภ์</p> <p>เมื่อมาฝากครรภ์ครบตามนัดทุกครั้ง</p> <p>ตั้งแต่ตั้งครรภ์ - 28 สัปดาห์ 5 ครั้งขึ้นไป</p> <p>และตั้งแต่ 28 - 32 สัปดาห์ 3 ครั้งขึ้นไป ให้ 4 คะแนน</p> <p>เมื่อมาฝากครรภ์</p> <p>ตั้งแต่ตั้งครรภ์ - 28 สัปดาห์ 3 - 4 ครั้ง</p> <p>และตั้งแต่ 28 - 32 สัปดาห์ 2 - 3 ครั้ง ให้ 3 คะแนน</p> <p>เมื่อมาฝากครรภ์</p> <p>ตั้งแต่ตั้งครรภ์ - 28 สัปดาห์ 2 - 3 ครั้ง</p> <p>และตั้งแต่ 28 - 32 สัปดาห์ 1 - 2 ครั้ง ให้ 2 คะแนน</p> <p>เมื่อมาฝากครรภ์</p> <p>ตั้งแต่ตั้งครรภ์ - 28 สัปดาห์ 1 ครั้ง</p> <p>และตั้งแต่ 28 - 32 สัปดาห์ 1 ครั้ง ให้ 1 คะแนน</p> <p>.....</p>		(10) <input type="checkbox"/>
<p>รวมคะแนนข้อ 1, 2 และ 3</p> <p>ตัดสินใจใช้บริการฝากครรภ์ในระดับ สูง ได้ 9 - 12 คะแนน</p> <p>ตัดสินใจใช้บริการฝากครรภ์ในระดับ ปานกลาง ได้ 5 - 8 คะแนน</p> <p>ตัดสินใจใช้บริการฝากครรภ์ในระดับ ต่ำ ได้ 1 - 4 คะแนน</p> <p>.....</p>		(11) <input type="checkbox"/>

ตารางที่ 11 อายุบุตรและจำนวนบุตรของหญิงที่มาฝากครรภ์ คิดเป็นร้อยละ

อายุของบุตรนับตั้งแต่บุตรที่อยู่ในครรภ์	จำนวนบุตรที่มี	คิดเป็นร้อยละ
0 - 9 เดือน	101	43.91
1 ปี	5	2.17
2 ปี	25	10.87
3 ปี	38	16.52
4 ปี	11	4.78
5 ปี	11	4.78
6 ปี	10	4.34
7 ปี	2	0.87
มากกว่า 7 ปี	27	11.74
รวม	230	100

ตารางที่ 11 แสดงว่าหญิงครรภ์แรกส่วนใหญ่ มาฝากครรภ์สูงกว่าครรภ์อื่น ๆ
คิดเป็นร้อยละ 43.91 และหญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ท้องว่าง 2 ปี

ตารางที่ 12 อายุครรภ์ จำนวนหญิงฝากครรภ์ และร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับ
วัคซีนป้องกันบาดทะยัก

วัคซีนครั้งที่	อายุครรภ์	จำนวน	คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
1	8 - 12 สัปดาห์	46	22.55	
	13 - 17 สัปดาห์	43	21.08	
	18 - 22 สัปดาห์	36	17.65	
	23 - 27 สัปดาห์	37	18.14	อายุครรภ์ 33 - 35
	28 - 32 สัปดาห์	36	17.65	สัปดาห์ ไม่ได้รับ T ₁
	33 - 35 สัปดาห์	6	2.94	
2	8 - 12 สัปดาห์	13	6.37	
	13 - 17 สัปดาห์	52	25.49	
	18 - 22 สัปดาห์	50	24.51	
	23 - 27 สัปดาห์	27	13.24	
	28 - 32 สัปดาห์	56	27.45	อายุครรภ์ 33 - 35
	33 - 35 สัปดาห์	6	2.94	สัปดาห์ ไม่ได้รับ T ₂

จากตารางที่ 12 แสดงว่าหญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก
เข็มที่ 1 (T₁) เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักเข็มที่ 2 (T₂)
ก่อนครรภ์อายุ 32 สัปดาห์

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย
รายข้อด้านการรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์
ของหญิงมีครรภ์

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
การรับรู้ภาวะคุกคามของโรคแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์			
1. เชื่อท่านทราบว่าคุณาติหรือเพื่อนมีโรคแทรกซ้อน ในขณะที่ตั้งครรภ์ ท่านคิดว่าท่านอาจจะเกิดโรคได้	4.60	.96	มาก
2. อาการอันตรายหลายอย่างอาจจะเกิดขึ้นได้ใน ระหว่างตั้งครรภ์ หากทราบแต่เนิ่น ๆ จะสามารถ ป้องกันได้	4.89	.44	มาก
3. หญิงมีครรภ์ทั่วไปอาจจะเจ็บป่วยขึ้นได้โดยไม่รู้ตัว	4.87	.45	มาก
4. อาการวิงเวียนหรือปวดศีรษะในหญิงตั้งครรภ์ อาจจะ เป็นอาการของโรคแทรกซ้อนได้	4.88	.40	มาก
5. หญิงมีครรภ์ในวัยของท่านอาจจะมีโอกาสเกิดโรค แทรกซ้อนในขณะที่ตั้งครรภ์ได้	4.88	.46	มาก
6. การตั้งครรภ์ไม่ว่าจะเป็นครั้งแรกหรือครั้งหลัง ทุกคนมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้	4.85	.55	มาก
7. ถ้าหญิงมีครรภ์มีสุขภาพไม่สมบูรณ์จะมีโอกาสเกิด โรคแทรกซ้อนในขณะที่ตั้งครรภ์ได้มากขึ้น	4.91	.41	มาก
8. แม้ว่าการตั้งครรภ์จะเป็นปกติแต่ เมื่อถึงระยะคลอด ก็อาจจะเกิดปัญหาได้	4.86	.53	มาก

ตารางที่ 13 (ต่อ)

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
9. หญิงมีครรภ์ที่ไม่ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว จากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ จะมีโอกาสเกิด โรคแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์มากขึ้น	4.90	.42	มาก
10. ถ้าท่านเกิดโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์จะมีผล กระทบต่อชีวิตครอบครัวของท่าน	4.88	.46	มาก
11. ถ้าท่านเกิดโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เด็กใน ครรภ์ของท่านจะได้รับอันตรายด้วย			
12. หากท่านเกิดโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ อาจจะ ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของ ท่านได้	4.94	.26	มาก
13. โรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มักจะมีอาการรุนแรง	4.90	.44	มาก
14. หากท่านเกิดโรคแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ ท่าน จะมีอาการรุนแรงกว่าเป็นโรคทั่วไป	4.90	.44	มาก

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย
 รายข้อด้านการรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
1. หากหญิงมีครรภ์ได้พูดคุยกับแพทย์ พยาบาล หรือ ผดุงครรภ์ จะ เรียนรู้การแก้ปัญหาของการตั้งครรภ์	4.93	.29	มาก
2. หญิงมีครรภ์จะดูแลตนเองได้ดีหากได้รับบริการ ฝากครรภ์	4.94	.26	มาก
3. การได้รับความรู้ในระยะตั้งครรภ์จะช่วยให้หญิง มีครรภ์ เข้าใจการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย	4.92	.34	มาก
4. หากหญิงมีครรภ์ได้รับการดูแลขณะตั้งครรภ์จะ ทำให้สุขภาพในขณะตั้งครรภ์ดีขึ้น	4.93	.27	มาก
5. การไปรับบริการตั้งแต่เริ่มรู้ว่าตั้งครรภ์ อย่างค่อเนื่องจะป้องกันโรคแทรกซ้อนและภาวะ คุกคามอื่น ๆ ขณะตั้งครรภ์ได้	4.93	.30	มาก
6. การไปรับบริการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ตรวจพบอาการของ โรคแทรกซ้อน หรือความผิดปกติแต่เนิ่น ๆ	4.92	.37	มาก
7. การรับบริการฝากครรภ์จะช่วยให้ เด็กในครรภ์ มีสุขภาพดี	4.92	.37	มาก
8. การรับบริการฝากครรภ์จะทำให้มารดาและ เด็กในครรภ์มีความปลอดภัยในระยะคลอด	4.96	.21	มาก

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
9. การตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ จึงไม่ จำเป็นต้องไปฝากครรภ์	4.90	.50	มาก
10. การไปพบแพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์ ที่สถานบริการเสียเวลาโดยเปล่าประโยชน์	4.68	.87	มาก
11. การฝากครรภ์ไม่จำเป็น ถ้ารู้สึกสบายดี	4.82	.71	มาก

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย
 รายข้อด้านการรับรู้อุปสรรคของการใช้บริการฝากครรภ์

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
1. การเลี้ยงดูบุตร การทำงานบ้านมีความสำคัญ กว่าการไปรับบริการฝากครรภ์	2.30	1.54	ปานกลาง
2. การไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแต่ละครั้งต้อง ใช้เงินค่อนข้างมาก	1.46	1.07	ต่ำ
3. การไปฝากครรภ์ตั้งแต่รู้ตัวว่าตั้งครรภ์และไป รับบริการดูแลขณะตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง จำเป็นต้องทำ	1.08	.45	ต่ำ
4. หญิงมีครรภ์ที่ทำงานประจำ ควรลางานเพื่อไป รับบริการฝากครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น	1.07	.37	ต่ำ
5. แม้ว่าท่านจะไม่พอใจต่อการบริการในสถานบริการ ฝากครรภ์ ท่านก็จำเป็นต้องไปรับบริการ ฝากครรภ์ครั้งต่อไป	1.08	.47	ต่ำ
6. ทุกครั้งที่ท่านไปพบแพทย์ พยาบาล หรือ ผดุงครรภ์ ท่านจะกังวลเสมอ	1.23	.79	ต่ำ
7. ครอบครัวของท่านไม่สนับสนุนให้ท่านไปรับ บริการดูแลขณะตั้งครรภ์	1.02	.30	ต่ำ
8. การไปรับบริการดูแลขณะตั้งครรภ์ อาจจะ ก่อให้เกิดปัญหาครอบครัว	1.03	.30	ต่ำ

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับ ความเชื่อ
9. การไปรับบริการดูแลขณะตั้งครรภ์ ทำให้ การดำเนินชีวิตประจำวันยุ่งยาก	1.03	.30	ต่ำ
10. ท่านรู้สึกกลัวการตรวจในระยะตั้งครรภ์ โดยแพทย์ พยาบาล หรือผดุงครรภ์	1.51	1.16	ต่ำ

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนสังคมรายด้าน ด้านก
ด้านการสนับสนุนทางอารมณ์ของหญิงมีครรภ์

การสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ สนับสนุน ทางสังคม
1. หากหญิงมีครรภ์ มีเรื่องไม่สบายใจ มักได้รับการ แสดงความเห็นใจจากคนใกล้ชิด	4.90	.54	มาก
2. หญิงมีครรภ์ ได้รับการดูแลเอาใจใส่และห่วงใย จากคนใกล้ชิดเมื่อตั้งครรภ์	4.94	.37	มาก
3. หญิงมีครรภ์รู้สึกว่า การได้อยู่กับคนใกล้ชิด ทำให้อบอุ่นมั่นใจและปลอดภัย	4.96	.22	มาก
4. คนใกล้ชิดถามข่าวคราวการตั้งครรภ์ของหญิง มีครรภ์เสมอ	4.89	.52	มาก
5. หญิงมีครรภ์รู้สึกว่า เทวไม่มีใครสนใจ มักถูก ทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว	4.35	1.21	มาก
6. เมื่อมีปัญหาหรือต้องการความช่วยเหลือ หญิง มีครรภ์ไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากใคร ได้เลย	4.77	.65	มาก
7. หญิงมีครรภ์สามารถพูดถึงปัญหาส่วนตัวที่สำคัญ กับคนใกล้ชิดได้	4.77	.85	มาก

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนทางสังคม
รายด้าน ด้านการสนับสนุนทางวัตถุของหญิงมีครรภ์

การสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ความเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับการ สนับสนุน ทางสังคม
1. ในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านมีผู้คอยช่วยเหลือ ทำงานที่บ้านและที่ทำงาน	4.06	1.68	มาก
2. เมื่อท่านมาฝากครรภ์จะมีผู้ร่วมเดินทางมาด้วย เสมอ	3.71	1.79	มาก
3. ในขณะตั้งครรภ์ หากท่านมีปัญหาด้านการเงิน ท่านมักได้รับความช่วยเหลือตามต้องการ	4.86	.60	มาก
4. ท่านรู้สึกว่ามีญาติหรือเพื่อนที่จะช่วยเหลือ หากท่านขาดแคลนเครื่องใช้ เสื้อผ้าหรืออาหาร ในขณะตั้งครรภ์	4.95	.24	มาก
5. เมื่อท่านต้องการผู้ช่วยเหลือในหน้าที่รับผิดชอบ ของท่าน มีผู้เสนอความช่วยเหลือท่านเสมอ	4.90	.40	มาก
6. ในระหว่างตั้งครรภ์หากท่านไม่อยู่บ้านหรือ ที่ทำงานมีผู้ทำงานแทนท่านเสมอ	4.88	.48	มาก
7. ในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์ สมาชิกในบ้านของ ท่านเจ็บป่วยจะมีผู้ช่วยเหลือท่านในการดูแล ผู้เจ็บป่วยเสมอ	4.89	.41	มาก

ตารางที่ 18 คะแนน ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนทางสังคม
รายด้าน, การได้รับการยอมรับและ เห็นคุณค่า

การสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยง เบน มาตรฐาน	ระดับการ สนับสนุน ทางสังคม
1. คนใกล้ชิดมักบอกให้ท่านทราบ เมื่อท่านทำบางสิ่ง ไม่ถูกต้องในระหว่างตั้งครรภ์	4.90	.37	มาก
2. คนใกล้ชิดบอกให้ท่านทราบว่า ท่านควรแก้ไข ตัวเองอย่างไร เมื่อท่านปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง	4.90	.41	มาก
3. คนใกล้ชิดบอกให้ท่านทราบว่า ท่านทำหน้าที่ ของผู้หญิงได้อย่างสมบูรณ์เพื่อตั้งครรภ์	4.65	.73	มาก
4. คนใกล้ชิดให้คำแนะนำในการปรับปรุงตนเอง แก่ท่านเสมอ	4.90	.41	มาก
5. คนใกล้ชิดให้ความสนใจถึงความ เปรียบ เทียบ การ เปลี่ยนแปลงของสภาวะสุขภาพของท่าน ในแต่ละช่วงของการตั้งครรภ์	4.91	.39	มาก
6. คนใกล้ชิดชมเชยว่าท่านทำงานได้ดีเช่นเดียว กับก่อนตั้งครรภ์	4.90	.42	มาก
7. ในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านมีโอกาสพบ ปะสนทนา กับผู้อื่นที่ตั้งครรภ์ เช่นเดียวกับท่าน	4.93	.29	มาก

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน การสนับสนุนทางสังคม รายด้าน
 ด้านการสนับสนุนโดยให้ข้อมูลข่าวสาร ของหญิงมีครรภ์

การสนับสนุนทางสังคม	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยง เบน มาตรฐาน	ระดับการ สนับสนุน ทางสังคม
1. เมื่อท่านสงสัยว่าจะปฏิบัติตัวอย่างใดในขณะตั้ง ครรภ์ ท่านถามคนใกล้ชิดได้เสมอ	4.91	.38	มาก
2. ในระหว่างตั้งครรภ์หากประสบปัญหาหรือข้อสงสัย คนใกล้ชิดจะแนะนำแนวทางแก้ปัญหาหรือช่วย แก้ข้อสงสัยให้	4.92	.32	มาก
3. คนใกล้ชิดแนะนำสถานที่ฝากครรภ์แก่ท่าน	4.91	.41	มาก
4. คนใกล้ชิดบอกให้ท่านทราบว่าการฝากครรภ์ เป็นสิ่งจำเป็น	4.94	.23	มาก
5. ในขณะตั้งครรภ์เมื่อท่านมีปัญหา เกิดขึ้น คนใกล้ชิดจะช่วยท่านแก้ปัญหา	4.94	.25	มาก
6. ท่านรู้สึกว่าคุณใกล้ชิดสนใจให้ข้อมูลรายละเอียด ข่าวสารแก่ท่านเสมอ	4.94	.26	มาก

ที่-ทม 0309/ททท



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท 10500

๖๖ กรกฎาคม 2530

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เนื่องด้วย นางสาว สุขุมล พัทธเศรษฐานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง
ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคม กับการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงมีครรภ์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญบุญรักษ์ เป็นอาจารย์
ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตขอเรียนเชิญผู้มีนามข้างท้ายนี้ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบแบบสัมภาษณ์ที่นิสิต
สร้างขึ้น

1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง เพ็ญศรี พิชัยสนิท
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สมจิต ปรุหมานนท์

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดอนุญาตให้ผู้มีนามดังกล่าว
ข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแบบสัมภาษณ์ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ ดร.ถาวร วัชรไภย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

แผนกมาตรฐานการศึกษา

โทร. 2150895-9



วันที่ 24/09/30
เวลา 10.22

ที่ ทบ 0309/1091

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ถนนพญาไท 10500

16 กันยายน 2530

เรื่อง ขอความร่วมมือในการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล บ้านไผ่

เบื้องต้น นางสาว สุขุมาล พัฒนเศรษฐานนท์ นิสิตชั้นปริญญาโท บัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่าง
ความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคมกับการใช้บริการฝากครรภ์ของหญิงวัยครรภ์
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. หงษ์วิทย์ บุญชูบุรุษ
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการนี้ นิสิตจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยการ
สัมภาษณ์หญิงที่มาฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาล บ้านไผ่

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้โปรดอนุญาตให้ นางสาว สุขุมาล
พัฒนเศรษฐานนท์ ได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังกล่าว เพื่อประโยชน์ทางวิชาการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(Signature)

(รองศาสตราจารย์ ดร. สันติ อุดสุวรรณ)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

เรื่อง ขอความร่วมมือ
- แจ้งความถึง ผอ. รพ. บ้านไผ่
- แจ้งถึง ผอ. รพ. บ้านไผ่

ติดต่อ โทร. 215089549 2530 30

ฝ่ายบริหาร
ฝ่ายสุขภาพ
ฝ่ายการพยาบาล
ฝ่ายทันตกรรม
ฝ่ายโรคเรื้อรัง
ฝ่ายเภสัชกรรม
ฝ่ายวิชาการ
ฝ่ายส่งเสริมฯ

(Signature)



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นางสาวสุพมาล พัฒนเศรษฐานนท์

วัน เดือน ปีเกิด 3 พฤศจิกายน พ.ศ. 2500

ภูมิลำเนา อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดลพบุรี

วุฒิการศึกษา 2522 อนุปริญญาพยาบาลผดุงครรภ์อนามัย

วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

2523 ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

สถาบันสมทบ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติการรับราชการ และตำแหน่ง

2524 พยาบาลประจำการ ศูนย์อนามัยแม่และเด็กชนบทที่ 41

อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดลพบุรี

สังกัด กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

2525 พยาบาลวิชาชีพ 3 หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก

ศูนย์อนามัยแม่และเด็กชนบทที่ 41

2527 นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 4 ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าฝ่ายส่งเสริม-

สุขภาพ ศูนย์อนามัยแม่และเด็กชนบทที่ 41

2528 ลาออกจากราชการเพื่อศึกษาต่อ

เกียรติประวัติรางวัลดีเด่น ข้าราชการดีเด่นกรมอนามัย พ.ศ. 2526 ระดับ 1 - 3