

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กนกพร สุทธิรักษ์. (2543). ผลของโปรแกรมการให้ความรู้แก่สามีต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ที่จะเกิดในการดูแลรยาขณะตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์สถิติ: สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: ธรรมสาร.
- จำเนียร ช่วงโชติ. (2528). จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร : กิ่งจันทร์การพิมพ์.
- จารุวรรณ รังสิยานนท์. (2540). ผลของการเตรียมหญิงครรภ์แรกเพื่อการคลอดต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังผลลัพธ์ในการเผชิญกับภาวะเจ็บครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา บ้านแกร่ง. (2533). การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเจ็บปวดในระยะคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรไทย.
- จันทร์เพ็ญ ดุ้ยยามี่. (2544). ผลของเทคนิคการผ่อนคลายด้วยจิตคลุมกายต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดและผลลัพธ์ของการคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เจียรนัย โพธิ์ไทรย์. (2539). การคลอดอย่างมีคุณภาพ : มิติใหม่สำหรับพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 23 (ตุลาคม-ธันวาคม): 1-5.
- เจียรนัย โพธิ์ไทรย์. (2544). หลักการส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: แพร่การพิมพ์.
- จุฑารัตน์ เกิดเจริญ. (2547). ผลของดนตรีประเภทผ่อนคลายร่วมกับเทคนิคการหายใจต่อความวิตกกังวลและความปวดในระยะคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉวี เบาทรวง และ สุพิศ รุ่งเรืองศรี. (2537). ผลของการสัมผัสต่อการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดและการรับรู้ประสบการณ์การคลอด. พยาบาลสาร 21(4): 18-24.
- เฉลิมชัย ชัยกิตติภรณ์. (2544). การบริหารงานความปลอดภัย. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพมหานคร: ประชาชน.

- ณัฐนิชา คำपालะ. (2546). ผลของการเตรียมสตรี้ตังครรภ์เพื่อการคลอดต่อสมรรถนะแห่งตน ในการคลอดด้วยตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตร. สาขาวิชาการพยาบาลสตรี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- คุณิต สดาวร. (2546). เครื่องชี้วัดความปลอดภัยของผู้ป่วย. *Best Practices in Patient Safety*. สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- คุณิต สุจิราวัฒน์. (2544ก). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS FOR WINDOWS. เล่มที่1, พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีการพิมพ์.
- ทัศนยา บุญทอง. (2531). มโนคติของการพยาบาลแบบองค์รวม. ในเอกสารประกอบการประชุม เรื่องมโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นฤมล ศรีเพชรศรีอุไร, สุวิภา นิตขางกูร และธีรพร สติตอังกูร. (2544). การประกันคุณภาพการ พยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลทางสูติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- นิทรา มโนน้อม. (2542). กิจกรรมการพยาบาลที่ผู้ป่วยประกันสังคมได้รับจากแผนกผู้ป่วยในโรง พยาบาลมารดาและทารกในครรภ์เชียงใหม่. การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาวิทยาศาสตรมหา บัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นุชนาถ สะกะมะณี. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อ ความสามารถในการดำรงบทบาทมารดาครั้งแรกของมารดาหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญา โทบริหารศาสตร. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตชัยนรากร. (2545). ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เบญจรัตน์ ยศเสถียร, ลำดวน คุณสมบัติ, สุนทรี อิทราพิเชฐ และอารยา ประภคกรชัย. (2542). ผล ของการเตรียมคลอดอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวด ระยะของการ คลอด และคะแนนแอปการ์ของทารกแรกเกิดของสตรีตั้งครรภ์ในระยะคลอด. *วารสาร พยาบาลศาสตร์* 17(2): 54-63.
- ประกายแก้ว กำคำ. (2534). ผลการช่วยเหลือของสามีต่อผู้คลอดครรภ์แรกในระยะเจ็บครรภ์ต่อการ ควบคุมตนเอง ความต้องการยาระงับปวด ระยะเวลาในการคลอดและการรับรู้ประสบการณ์ การคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตร. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ประทุมพร เพ็ชรจริง, ละมัย วีรกุล, นุชยา ยารังษี, ผกา สุขเจริญ และสุทธิพร พรหมจันทร์. (2544). ผลของโปรแกรมการเตรียมคลอดต่อความรู้และพฤติกรรม การเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอดในมารดาครรภ์แรก. วารสารสภากาชาด 16(3): 25-36.
- ปรัชญานันท์ เทียงจรยา. (2539). ความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นอิสระแห่งตน ความเชื่ออำนาจภายในตน พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์พยาบาลกับความเป็นอิสระแห่งวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษามหาบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ เจนจบ. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิริยา ศุภศรี. (2547). การพยาบาลมารดาที่ขี้ดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ การถอดถอดธรรมชาติ:คุณภาพการพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พรรณนิภา รัศมีกุล. (2537). ผลของการเตรียมคลอดอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดของสตรีมีครรภ์ในระยะคลอด และเจตคติที่มีต่อการคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพิมล ผดุงสงฆ์. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างทักษะในการสื่อสาร ความเป็นอิสระในงานกับการจัดการเพื่อความปลอดภัยตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาริดา อิบราฮิม. (2536). นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุวดี ทรัพย์ประเสริฐ. (2541). ผลของการพยาบาลโดยใช้เทคนิคการบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดในระยะคลอด ระยะเวลาคลอด และการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โยธิน ศันสนบุต และคณะ. (2533). จิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- เรณู พุกบุญมี. (2531). ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การคลอดกับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกตามการรับรู้ของมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเองทารกออกทางหน้าท้องอย่างมีแผนและไม่มีแผน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- รสสุคนธ์ ลิ้มทะวงศ์. (2530). ผลการเตรียมคลอดด้วยวิธีลามาชต่อพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดของมารดาในระยะคลอด และสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตนา ศิริพานิช. (2530). การวัดผลทางจิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร: สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ละมัย วีระกุล และคณะ. (2534). เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการเผชิญความเจ็บปวดระยะคลอดระหว่างมารดาที่ได้รับการฝึกเตรียมคลอดกับมารดาที่ไม่ได้รับการฝึกเตรียมคลอดตรงพยาบาลพะเยา. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- รวารุช สุมาวงษ์. (2533). คู่มือการฝากครรภ์และการคลอด. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: อักษรสัมพันธ์.
- วิเชียร เกตุสิงค์. (2545). การใช้โปรแกรม SPSS for Windows และการแปลผลการวิเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
- วิทยา ธิฐาพันธ์. (2545). การดูแลสตรีตั้งครรภ์เพื่อครรภ์คุณภาพ. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง กฎเกณฑ์ในห้องคลอด: เพื่อผู้ป่วยหรือบุคลากร. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- วรรณิ์ เดียววิเศษ. (2547). แนวคิดเกี่ยวกับการคลอดปัจจุบัน. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ การคลอดธรรมชาติ:คุณภาพการพยาบาลในยุคปฏิรูปสุขภาพ. มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วัลลิกา เผือกโสภณ. (2539). ประสิทธิภาพของการเตรียมคลอดตามรูปแบบที่กำหนดเพื่อพัฒนาความสามารถตนเองในการเผชิญความเจ็บปวดระยะคลอดของหญิงครรภ์แรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองโรงพยาบาลภูมิภาค. (2539). บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล : ที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. (2542). กฤษฎา แสงวงศ์ และคณะ (บรรณาธิการ). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. (ปรับปรุงครั้งที่ 1) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมอนามัย. (2545). สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็กปี 2540-2544. นนทบุรี: กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. (2539). ภาวะเหน็ดเหนื่อย : แนวคิดด้านจิตวิทยา. วารสารพยาบาลศาสตร์ 14 (1) : 4-8.

- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. (2524). จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพมหานครพิมพ์.
- สิรินาด มีเจริญ. (2541). ผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายร่วมกับการหายใจแบบเป่าปากต่อความ  
สุขสบายในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชา  
การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุจินดา ตรีเนตร. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมการสอนเพื่อเตรียมตัวคลอดที่เน้นการสนับสนุน  
จากสามีต่อระดับความเจ็บปวดและพฤติกรรมในการเผชิญความเจ็บปวด ในระยะคลอดของ  
หญิงครรภ์แรก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปราณี อัทธเสรี และ เขียวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2531). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบาง  
ประการกับการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด. ภาควิชาการพยาบาล  
สูติศาสตร์รีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุพิศ ณ เชียงใหม่. (2533). ความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ในชีวิต สัมพันธภาพของคู่สมรส การ  
สนับสนุนทางการพยาบาลและการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของสตรีหลังคลอด.  
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. ภาควิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร ศรีจักรวาลวงษ์. (2539). ประสิทธิภาพของการเตรียมหญิงครรภ์แรกเพื่อการคลอดโดย  
ประยุกต์กระบวนการกลุ่ม ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์). สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิธาน มนแพวงसानนท์. (2545). วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS for Windows.  
กรุงเทพมหานคร: ซีเอ็ดยูเคชั่น.
- สมศิริ นันทสวัสดิ์ศรี. (2542). ผลของการเตรียมก่อนคลอดร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อ  
ความเครียดและการเผชิญความเจ็บปวดในหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ.  
สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อารีย์วรรณ อ่วมธานี และสุชาดา รัชชกุล. (2546). การสนับสนุนทางการพยาบาลในการคลอด  
ของหญิงคลอดครรภ์แรก. วารสารพยาบาลศาสตร์ 15 (2): 11-19.
- เอกชัย โค้ววิสารัชและธนิต หัพพานนท์. (2544). การคลอดวิถีธรรมชาติ (Natural Birth).  
เวชศาสตร์มารดาและทารก (Maternal- Fetal Medicine), ราชวิทยาลัยสูติแพทย์  
แห่งประเทศไทย.

- อุษา เชื้อหอม. (2543). ผลของการเตรียมตัวคลอดต่อความวิตกกังวล ความเจ็บปวด ระยะเวลาคลอด และการรับรู้ประสบการณ์คลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุษา เชื้อหอม. (2544). การเตรียมครอบครัวเพื่อการคลอด. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- องค์การอนามัยโลก. สำนักงานประจำภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้. (2545). มาตรฐานการปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

#### ภาษาอังกฤษ

- Auenshine, M. A., & Enriquez, M. G. (1990). **Comprehensive maternity nursing: Perinatal and women's health.** (2<sup>nd</sup> ed.). Boston: Jones and Bartlett.
- Balaskas, J. (1983). **Active birth.** London: McGraw Hill.
- Balaskas, J. (1991). **New Active Birth.** London : Thorsons.
- Balaskas, J. (2003). **What is an active birth.** [online]. Available from <http://www.activebirthcentre.com/pb/abwhatisanactivebirth.shtml> [March 11, 2003]
- Balaskas, J. (2003). **The benefit of an active birth.** [online]. Available from <http://www.activebirthcentre.com/pb/abthebenefitofanactivebirth.shtml> [March 11, 2003]
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (1995). **Maternity Nursing.** St Louis :Mosby Year Book.
- Brown, M. A. (1986). Marital support during pregnancy. **Journal of Obstetrics and Gynecology Nursing** 16 (November-December): 475-483.
- Burchell, C. R., Facog, & Gunn, J. (1980). The New Birth Experience. **Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing** 9(July-August): 250-252.
- Butani, P., & Hodnett, E. (1980). Mother's Perceptions of Their Labor Experiences. **Maternal Child Nursing Journal** 9(Spring): 73-83.
- Chalmer, B., Mangiatern, V., & Proter, R. (2001). WHO principles of perinatal care: The essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. **Birth** 28(3): 202-207.
- Chandler, J. O. (1991). **Tabbner's nursing care: Theory and practice** Melbourne: Churchill Livingstone.

- Charder, A. G. et al. (1978). Obstetrics and psychological effect of psychoprophylactic preparation for childbirth. **American Journal of Obstetric and Gynecology** 131:44-52.
- Chickering, W. A., and Reisser, L. (1993). **Education and identity**. Second edition. San Francisco: Jossey-Bass.
- Clark, A. L., Affonso, D. D., & Harris, T. R. (1976). **Childrearing: A Nursing Perspective**. Second Edition. Philadelphia: R. A. Davis.
- Cox, S., & Cox, T. (1996). **Safety, systems and people**. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Cunningham, F. G. (2001). **William obstetrics**. 21<sup>st</sup> ed. New York: McGRAW-HILL.
- Dick-Read, G. (1994). **Childbirth without fear**. New York: Harper and Brothers.
- Erikson, E. H. (1965). **Childhood and society**. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Norton.
- Fagerhaugh, Y. S., Strauss, A., Suczek, B., and Wiener, L. C. (1987). **Hazard in hospital care: Ensuring patient safety**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Garrison, K. C., & Magoon, R. (1972). **Educational Psychology**. Ohio: Charles E. Merrill Publishing.
- Gentz, B. A. (2001). Alternative therapies for the management of pain in labour and delivery. **Clinical Obstetrics and Gynecology** 44(4): 704-732.
- Gibson, C. H. (1991). A concept analysis of empowerment. **Journal of advance Nursing** 16:354-361
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mother of chronically ill children. **Journal of advance Nursing** 21:1201-1210.
- Gorir, T. M., et al. (1994). **Foundation of maternal-newborn nursing**. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Gropper, E. J. (1992). Promoting health by promoting comfort. **Nursing Forum**. 27(2): 5-8.
- Hurley, A. C., Volicer, B. J., Hanrahan, P. A., Houde, S., & Volicer, L. (1992). Assessment of discomfort in advanced Alzheimer patients. **Research in Nursing & Health** 15: 369-377.
- Jackson, D. J., Lang, J. M., Ecker, J., Swartz, W. H., & Heeren, T. (2003). Impact of Collaborative Management and Early Admission in Labor on Method of Delivery. **JOGNN** 32(2): 147-160.
- Jensen, M. D., Benson, R. C., & Bobaak, I. M. (1997). **Maternity Care: The Nurse & The Family**. St. Louis: The C. V. Mosby.

- Kemp, B. B. & Heri, A. P. (1984). **Fundamentals of nursing: A framework for practice.**  
USA: C. V. Mosby.
- Knowles, M. S. (1954). **Information adult education.** New York: Association press.
- Kolcalba, K. Y. (1991). A Taxonomic structure for the concept comfort. **Image: Journal of Nursing Scholarship** 23(4): 237-240.
- Kolcalba, K. Y. (1992). Holistic comfort: Operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. **Advances in Nursing Science** 15 (1): 1-10.
- Kolcalba, K. Y. (1994). A theory of holistic comfort for nursing. **Journal of Advanced Nursing** 19: 1178-1184.
- Kolcalba, K. Y., & Kolcalba, R. J. (1991). An analysis of the concept of comfort. **Journal of Advanced Nursing** 16: 1301-1310.
- Kolcalba, K. Y., & Fisher, B. M. (1996). A holistic perspective on comfort care as an advance Directive. **Critical Care Nursing Quarterly** 81(4): 66-76.
- Konrad, C. J. (1987). Helping Mothers Integrate the Birth Experiences. **Maternal Child Health Nursing** 12 (July-August): 268-269.
- Kitzinger, S. (2003). Sheila Kitzinger's Letter from Europe: The Clock, the Bed, the Chir, the Pool. **Birth** 30(1): 54-56.
- Kurtine, W. A. (1974). Autonomy: A concept reconsider. **Journal of Personality Assessment** 38:243-246.
- Leafcount, H. M. (1996). Internal versus external control of reinforcement. **A Review Psychology Bulletin.** vol 65: 206-220.
- Lowe, N. (1996). The pain and discomfort of labor and birth. **JOGNN** 25: 82-92.
- Lowdermilk, D. K. (2000). Labour and birth processes. In D.L. Lowdermilk, S.E.,Perry and I.M. Bobak; **Maternity & Women 's heath** (7<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Mosby.
- Mandarino, M., & Beldek, V. M. (1984). Effect of modeling and information on reaction to pain: A childbirth preparation analogue. **Nursing Research** 33: 9-10.
- Melender, H., & Lauri, S. (1999). Fear associated with pregnancy and childbirth experiences of woman who have recently given birth. **Midwifery** 15: 177-182.
- Mercer, R. T. (1985). Relationship of the Birth Experience to the Late Mothering Behavior. **Journal of Nurse-Midwifery** 30(July-Auguet): 204-211.



- Miller, K. B., Haber, J., & Byrne, W. M. (1990). The experience of caring in the teaching-learning process of nursing education: Student and teacher perspective. In Leininger M. and Watson J. **The caring imperative in educational**. New York: Nation League for Nursing.
- Moore, M. L. (1983). **Realistic in Childbearing**. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Nichols, F. H., & Gennaro, S. (2000). The childbirth experience. In F. H. Nichols, & S. S. Humenick (Eds.), **Childbirth education: Practice, research and theory** (2<sup>nd</sup> ed., pp 66-83). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Niven, C. A., & Gijbers, K. (1996). Coping with Labor Pain. **Journal of pain and symptom Management** 11(2): 116-125.
- Niven, C. A., & Murphy-Black, T. (2000). Memory for Labor Pain: A Review of the Literature. **Birth** 27(4): 244-253.
- Norr, K. L., et al. (1977). Explaining Pain and Enjoyment in Childbirth. **Journal of Health and Social Behavior** 18(January): 260-275.
- Odent, M. (2001). New reasons and news ways to study birth physiology. **Gynecology & Obstetrics** 75: 39-45.
- Orlando, J. (1961). **The Dynamic nurse-patient relationship: Function, process, and principles**. New York: Putnam.
- Reeder, S. R., Martin, L. L., Konia, K. D. (1992). **Maternity nursing: Family newborn and women's health care**. 17<sup>th</sup> ed. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Robertson, A. (1994). **Empowering women**. Australia : ACE Graphics.
- Robertson, A. (1997). **The midwife companion**. Australia : ACE Graphics.
- Spilby, H., Henderson, B., Slade, P., Escott, D., & Fraser, R. B. (1999). Strategies for coping with labour: Does antenatal education translate into practice. **Journal of Advanced Nursing** 29: 388-394.
- Stevens, J. (1996). **Applied multivariate statistics for social sciences**. 3<sup>rd</sup>ed. Manwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Thompson, E. D. (1995). **Introduction to maternity and pediatric nursing**. (2<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: W. B. Saunders.
- Ulrich, S. P., Canale, S. W., & Wendell, S. A. (1994). **Medical-Surgical: Nursing care planning guides** (3<sup>rd</sup>ed.). Philadelphia: W. B. Saunders.

- Watson, J. (1985). **Nursing: Human science and human care a theory of nursing**. USA: National League for Nursing.
- Wilson, R. M. et al. (1995). The quality in Australian health care study. **Med J Aust** 163:458-471.
- Whittaker, A. (1999). Birth and the Postpartum in Northeast Thailand: Contesting Modernity and Tradition. **Medical Anthropology** 18:215-242.
- World Health Organization. (1985). **Birth is not an illness: 16 recommendation of World Health Organization**. London: The Regional Office for Europe of the WHO.
- York, R., Bhuttarowas, P., & Brown, L. P. (1999). The development of nursing in Thailand and its relationship to childbirth practices. **MCN; the American journal of maternal child nursing** 24: 145-150.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แนวทางประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

แนวทางประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (กระทรวงสาธารณสุข, 2547)

### ประวัติ

ถ้าพบภาวะเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งในข้อ 1-7 ต้องไปตรวจครรภ์ทุกครั้งตามนัด และต้องได้รับการทำคลอดโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

1. ตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 17 ปี หรือมากกว่า 35 ปี
2. ประวัติคลอดก่อนกำหนด (คลอดก่อน 37 สัปดาห์)
3. ครรภ์แรกหรือครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป
4. เคยคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม หรือมากกว่า 4,000 กรัมขึ้นไป
5. เคยผ่าตัดที่มดลูก
6. มีประวัติเป็นโรคหัวใจ
7. เคยมีประวัติแท้งตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป

การประเมินภาวะเสี่ยงข้อ 8-20 ใช้ทุกครั้งที่มีการรับบริการตรวจครรภ์ เมื่อพบภาวะเสี่ยงในข้อใดข้อหนึ่ง ต้องส่งต่อหรือรายงานแพทย์

8. เป็นโรคโลหิตจาง (Hb < 11 gms. หรือ Hct. < 33%)
9. ตรวจพบ VDRL ได้ผลบวก
10. พบไข้ขาวในปัสสาวะและ/หรือพบน้ำตาลในปัสสาวะ
11. ความดันโลหิต 140/90 มิลลิเมตรปรอทหรือมากกว่า
12. ต่อมไทรอยด์โต
13. เป็นโรคหัวใจ หรือตรวจพบเป็นโรคหัวใจ
14. ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
15. ครรภ์แฝด
16. ทารกอยู่ในท่าผิดปกติ (ไม่ใช่ท่าศีรษะ) ตั้งแต่ 34 สัปดาห์ขึ้นไป
17. เลือดออกขณะตั้งครรภ์
18. ตั้งครรภ์เกิน 40 สัปดาห์
19. น้ำหนักขึ้นน้อยกว่า 1 กิโลกรัม/เดือน ตั้งแต่ 24 สัปดาห์ขึ้นไป
20. เด็กดิ้นน้อยกว่า 10 ครั้ง/วัน ตั้งแต่ 32 สัปดาห์ขึ้นไป

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## แผนการสอนเรื่องการเตรียมตัวคลอด ชุดที่ 1

กำหนดการสอน สอนเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์

วิธีสอน บรรยาย สาธิต และฝึกปฏิบัติ เวลาในการสอน 90-120 นาที

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด
2. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด
3. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ฝึกบริหารร่างกายได้อย่างถูกต้อง
4. เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดรู้ถึงบทบาทและมีส่วนร่วมสนับสนุนให้การช่วยเหลือผู้คลอดฝึกบริหารร่างกายได้อย่าง

### ถูกต้อง

### เนื้อหาที่สอนประกอบด้วย

1. การคลอดที่เน้นผู้คลอด
  - 1.1 การเปลี่ยนแปลงของสรีระที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคลอดตามธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นเองและการทำงานของฮอร์โมน
  - 1.2 การเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด
2. การเตรียมร่างกายเพื่อการคลอด
  - 2.1 การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์
  - 2.2 การบริหารร่างกาย
  - 2.3 ฝึกปฏิบัติการบริหารร่างกาย และบทบาทของสามีหรือผู้ใกล้ชิดในการให้การสนับสนุนผู้คลอดฝึกบริหารร่างกาย

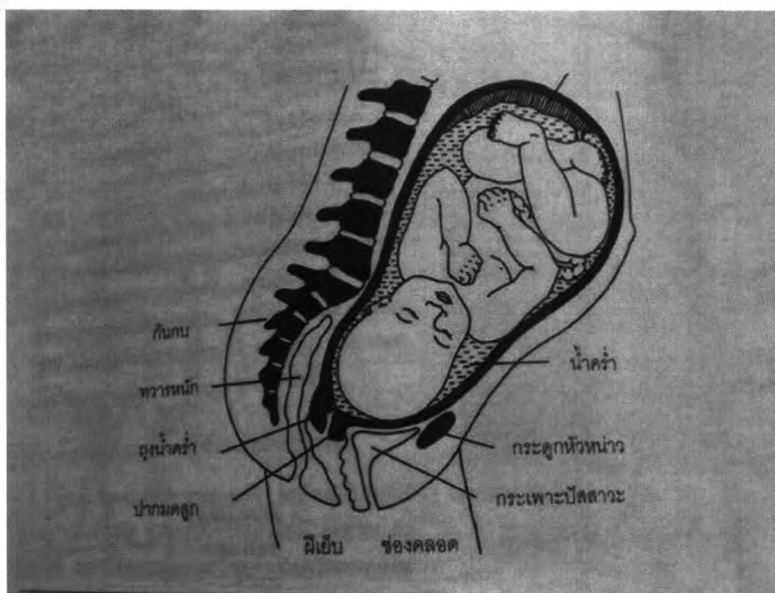
วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	การมีส่วนร่วมของผู้ คลอดและสามีหรือ ผู้ใกล้ชิด		สื่อการสอน	การประเมินผล
			หญิง ตั้งครรภ์	สามีหรือผู้ ใกล้ชิด		
เพื่อให้ผู้คลอด และสามีหรือผู้ ใกล้ชิดมีความ รู้ความ เข้าใจและ ตระหนักถึง ความสำคัญ ของการเตรียม ตัวคลอด	บทนำ การคลอดเป็นกลไกที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติเป็น การเปลี่ยนแปลงของสรีระที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการคลอดตามธรรมชาติเป็นการทำงาน ของฮอร์โมนและสรีระวิทยาที่เปลี่ยนแปลงในการ คลอด ผู้คลอดสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอด นี้ไปได้โดยมีการเตรียมร่างกายเพื่อการคลอดเช่น การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ และการบริหาร ร่างกายเพื่อให้ร่างกายมีความพร้อมในการคลอด ผู้ คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดในระยะคลอด ได้ดี โดยมีการเคลื่อนไหวที่ส่งเสริมการคลอด การ บรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา โดยได้รับการสนับสนุน จากสามีหรือผู้ใกล้ชิดในการฝึกการบริหารร่างกาย และการฝึกทักษะในการเคลื่อนไหวที่ส่งเสริมการ คลอดและการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยาในการที่	ขั้นนำ -ผู้สอนกล่าวคำทักทายและ แนะนำตัว -ให้ผู้คลอดและสามีหรือผู้ ใกล้ชิดแนะนำชื่อ อาชีพเป็น รายบุคคลเพื่อสร้างความคุ้นเคย และเตรียมความพร้อม ขั้นสอน -ผู้สอนให้ความรู้เกี่ยวกับ ประโยชน์ของการเตรียมตัว คลอด	-กล่าว แนะนำตัว	-กล่าว แนะนำตัว	- ประสบการณ์การเตรียม ตัวคลอด จากสื่อ หนังสือ -ภาพพลิก - คู่มือ	สังเกตความ สนใจและการ ตอบข้อซักถาม สามารถบอก ประโยชน์ของ การเตรียมตัว คลอดได้





วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนการสอน	การมีส่วนร่วมของผู้ คลอดและสามีหรือ ผู้ใกล้ชิด		สื่อการสอน	การประเมินผล
			หญิง ตั้งครรภ์	สามีหรือผู้ ใกล้ชิด		
	ผู้คลอดและสามีหรือผู้ใกล้ชิดจะสามารถปฏิบัติได้ จึงควรมีการเตรียมตัวคลอดโดยให้ความรู้ การ สาธิตและการฝึกทักษะต่างๆร่วมกับการได้รับการ สนับสนุนจากสามีหรือผู้ใกล้ชิด การเตรียมตัว คลอดจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้คลอดและ สามีหรือผู้ใกล้ชิดสามารถปฏิบัติได้และนำวิธีการ มาใช้เมื่อถึงระยะคลอดเพื่อให้ผู้คลอดมีความพร้อม และสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในระยะเจ็บ ครรภ์ได้และจะช่วยให้ผู้คลอดสามารถควบคุม ตนเองและสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในขณะที่คลอดได้และทำให้ผู้คลอดเป็นผู้ที่มีส่วน ร่วมอย่างเต็มที่ในการคลอดของตนเอง	- ถามคำถามเกี่ยวกับประโยชน์ ของการเตรียมตัวคลอดโดยถาม ทั้งผู้คลอดและสามีหรือผู้ใกล้ชิด	-ตอบ คำถาม	-ตอบ คำถาม		

ตัวอย่าง  
ภาพพลิก  
การเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด



จัดทำโดย

นางสาวสมพิศ ดุษดี

นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง

- การคลอดเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ
- การเคลื่อนไหว การเปลี่ยนท่าช่วยส่งเสริมการคลอด
- สามีหรือมารดามีส่วนช่วยในการสนับสนุนการคลอดด้วยตนเอง
- ความเชื่อมั่นในตนเองมีส่วนช่วยในการคลอด

## แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุครบ.....ปี
2. ระดับการศึกษา
 

<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา ระบุชั้น.....
<input type="checkbox"/> ประกาศนียบัตร / อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีขึ้นไป
<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ .....	
3. อาชีพ
 

<input type="checkbox"/> แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> ค้าขาย
<input type="checkbox"/> รับจ้าง	<input type="checkbox"/> เกษตรกร
<input type="checkbox"/> รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ).....

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอด

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ของท่านเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้ของท่าน

ไม่ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้ของท่าน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
กระบวนการคลอดที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ		
1. เมื่อถึงกำหนดคลอดการเจ็บครรภ์คลอดจะเกิดขึ้นตามธรรมชาติ		
2. การคลอดเป็นกระบวนการธรรมชาติที่เกิดขึ้นเพื่อขับเอาเด็ก รก เยื่อหุ้มทารกและน้ำคร่ำออกจากโพรงมดลูกสู่ภายนอก		
3. การคลอดเป็นการแสดงถึงสัญชาตญาณของการเป็นแม่		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

แบบบันทึกพฤติกรรมเพื่อเตรียมตัวคลอด

คำชี้แจง กรุณาระบุการฝึกปฏิบัติเพื่อเตรียมตัวคลอดของผู้คลอดตามที่ถูกปฏิบัติจริง โดยทำเครื่องหมาย ( / ) ในช่องกิจกรรมการฝึกปฏิบัติที่ตรงกับการฝึกปฏิบัติของผู้คลอดที่ได้รับการฝึกมาเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นผู้คลอดปฏิบัติได้ถูกต้องตามที่ฝึกมา

ไม่ใช่ หมายถึง เมื่อท่านเห็นผู้คลอดปฏิบัติได้ไม่ถูกต้องตามที่ฝึกมา

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์		
1. เวลาขึ้นควรรยืนหลังชิดตรง เท้าแยกจากกันเล็กน้อย เข่าตึง ศีรษะและคอตั้งตรงปล่อยไหล่ตามสบาย		
2. เมื่อต้องการยกของที่พื้นควรย่อเข่าและขาหลังต่ำพร้อมทั้งหลังตรงมือสองข้างจับสิ่งของพร้อมกัน		
3. เมื่อนั่งบนเก้าอี้ นั่งหลังตรงไหล่และก้นติดพนักเก้าอี้		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

### แบบประเมินการรับรู้พลังอำนาจ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
 เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านเล็กน้อย  
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	การรับรู้พลังอำนาจ			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ในระยะเจ็บครรภ์ท่านสามารถเดินหรือยืนได้ โดยไม่มีอันตราย				
2. ท่านสามารถช่วยให้การคลอดเร็วขึ้นโดยอยู่ ในท่านั่ง				
3. ท่านจะมีความพึงพอใจหากท่านสามารถ จัดการกับความเจ็บปวดได้ด้วยตนเอง				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				

แบบสอบถามการรับรู้ความสบายของผู้คลอด

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านเล็กน้อย  
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	การรับรู้ความสบาย			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ความสบายด้านร่างกาย				
1. การช่วยเหลือให้อยู่ในท่าที่ต้องการขณะ เจ็บครรภ์ทำให้ท่านสบาย				
2. การหายใจลึกๆทำให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย				
3. การนั่งในขณะที่เจ็บครรภ์ทำให้ท่านสบาย				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				



### แบบสอบถามการรับรู้ความปลอดภัย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
 เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านเล็กน้อย  
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	การรับรู้ความปลอดภัย			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย ด้วยอย่างยิ่ง
ความปลอดภัยของทารก				
1. ขณะเจ็บครรภ์ท่านมั่นใจว่าลูกจะปลอดภัย				
2. การเคลื่อนไหวในระยะเจ็บครรภ์จะไม่เป็นอันตรายต่อทารก				
3. คำแนะนำที่ได้รับในการเดินหรือยืนขณะเจ็บครรภ์ทำให้ท่านมั่นใจว่าไม่เป็นอันตราย				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9				
10				

แบบสอบถามการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้ทดลอง

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตอบดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด  
 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านปานกลาง  
 เห็นด้วยเล็กน้อย หมายถึง ข้อความดังกล่าวตรงกับความคิดเห็นของท่านเล็กน้อย  
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความดังกล่าวไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	การรับรู้ความเป็นอิสระของผู้ทดลอง			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย เล็กน้อย	ไม่เห็นด้วย ด้วยอย่างยิ่ง
ความเป็นอิสระในการเคลื่อนไหวในระยะเจ็บ ครรภ์				
1. ในระยะเจ็บครรภ์คลอดท่านสามารถเดิน ขึ้น ได้อย่างอิสระ				
2. ในระยะเจ็บครรภ์คลอดท่านสามารถลุกนั่งได้ อย่างอิสระ				
3. ในระยะเจ็บครรภ์คลอดท่านสามารถเปลี่ยน ท่าได้อย่างอิสระ				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				

ภาคผนวก ค  
ตัวอย่าง  
คู่มือเรื่องการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด

**คู่มือ**  
**การเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด**



จัดทำโดย  
นางสาวสมพิศ ดุษดี  
นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## คำนำ

การคลอดเป็นปรากฏการณ์ที่น่ายินดีสำหรับคุณพ่อและคุณแม่ การคลอดจะผ่านพ้นไปได้ ด้วยดีควรมีการเตรียมตัวคลอดเพื่อคุณแม่และคุณแม่อะไรจะได้พร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ การเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสรีระที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการคลอดตามธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นเอง รวมทั้งการทำงานของฮอร์โมน และการขยายตัวของเชิงกรานในช่วงคลอดในท่าตั้งตัวตรง การเตรียมตัวคลอดจะประกอบไปด้วย การอยู่ในท่าที่ถูกต้อง ขณะตั้งครรภ์ การบริหารร่างกาย การฝึกการเคลื่อนไหวและการเปลี่ยนท่าใน ท่าตั้งตัวตรงเพื่อ ส่งเสริมการคลอด และวิธีบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา โดยได้รับการสนับสนุนการ ฝึกปฏิบัติจากสามี หรือผู้ใกล้ชิด ทำให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการเตรียมตัวคลอดและการคลอด ช่วยให้ผู้คลอด เกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองที่จะนำไปใช้ในการคลอด

ผู้วิจัยหวังว่าคู่มือการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดจะมีประโยชน์และเป็นแนวทางให้คุณพ่อ และคุณแม่มีการเตรียมตัวคลอดอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆที่จะ เกิดขึ้นในขณะคลอดได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้คุณแม่และทารกปลอดภัย

สมพิศ ดุษดี

## สารบัญ

คำนำ	หน้า
• ความรู้เกี่ยวกับการคลอด	1
• กระบวนการคลอด การเจ็บครรภ์และการคลอด	1
• องค์ประกอบสำคัญของการคลอด	3
• ระยะของการคลอด	4
• การเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอด	5
• การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์	7
• การบริหารร่างกาย	13
• ท่าที่เหมาะสมในระยะรอคลอด	22
• ท่าที่เหมาะสมในระยะคลอด	25
• เทคนิคบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา ได้แก่การเคลื่อนไหว	27
การเปลี่ยนท่า การหายใจ การนวดและการฟังดนตรี	

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล	อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการพยาบาลมารดาและทารก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผศ.ดร. ศรีสมร ภูมณสกุล	อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
3. อาจารย์ ดร. ฉวีวรรณ อยู่สำราญ	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. นพ. ธนิต หัพนานนท์	สูติแพทย์ มูลนิธิส่งเสริมการคลอดและ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่งประเทศไทย
5. นางเมลานี หัพนานนท์	พยาบาลวิชาชีพ มูลนิธิส่งเสริมการคลอดและ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แห่ง ประเทศไทย



ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

## ใบยินยอมของประชากรตัวอย่าง

### (Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้ประสบการณ์

การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก

เลขที่ ประชากรตัวอย่าง.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยชื่อ นางสาวสมพิศ ดุษดิ

ที่อยู่ 72/3 หมู่ 7 ต. ท่าถ่าน อ. พนมสารคาม จ. ฉะเชิงเทรา 24100

ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียง และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษา ดังกล่าวนี้ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และยอมรับผลข้างเคียง และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น และจะปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ทำการวิจัย

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้ทำการวิจัยว่า หากข้าพเจ้าได้รับความผิดปกติเนื่องจากการศึกษาทดลอง ข้าพเจ้าจะได้รับความคุ้มครองตามกฎหมาย และจะแจ้งผู้ทำการวิจัยทันที

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้ทำการวิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้  
สุดท้ายนี้ ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้แล้วในข้างต้น

.....

สถานที่ / วันที่

.....

.....

ลงนามประชากรตัวอย่าง

.....

(.....)

.....

สถานที่ / วันที่

.....

ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....

(.....)

.....

สถานที่ / วันที่

ลงนามพยาน

## ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่าง

### (Patient/ Participant Information Sheet)

1. ชื่อ โครงการวิจัย ผลของ โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก
2. ชื่อผู้วิจัย นางสาวสมพิศ คุณดี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7
3. สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา  
โทรศัพท์ที่ทำงาน 038-511033, 814722-3 ต่อ 1710-11 โทรศัพท์ที่บ้าน 038-836916  
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 01-4437519  
E-mail [Sompid727@yahoo.com](mailto:Sompid727@yahoo.com), [Sompid727@hotmail.com](mailto:Sompid727@hotmail.com)
4. ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างประกอบด้วยคำอธิบายดังนี้
  - 4.1 การวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับผลของ โปรแกรมการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดต่อการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรก
  - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ประสบการณ์การคลอดของผู้คลอดครั้งแรกระหว่างผู้คลอดที่ได้รับการเตรียมตัวคลอดที่เน้นผู้คลอดกับผู้คลอดที่ได้รับการเตรียมคลอดตามปกติ
  - 4.3 เป็นการดำเนินการวิจัยที่ผู้วิจัย คาดว่าไม่มีความเสี่ยงใดๆเกิดขึ้นกับประชากรตัวอย่างนี้ ข้อมูลซึ่งอาจจะระบุถึงประชากรตัวอย่างจะถูกถอดออกเป็นรหัส ผลการดำเนินการวิจัยที่ตีพิมพ์จะไม่มีชื่อของประชากรตัวอย่าง
5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ประชากรตัวอย่างจะได้รับการปฏิบัติ มีดังนี้
  - 5.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับการคลอดธรรมชาติ การเปลี่ยนแปลงในการคลอด การเจ็บครรภ์ และการคลอด การเคลื่อนไหวกและการเปลี่ยนท่าวิธีบรรเทาความเจ็บปวดโดยไม่ใช้ยา เช่นการนวด การหายใจ และการฟังดนตรี
  - 5.2 การเตรียมร่างกายเพื่อการคลอด ซึ่งประกอบด้วย การอยู่ในท่าที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์ การบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหวกและการเปลี่ยนท่าเพื่อเตรียมตัวคลอดให้มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งการสาธิตและฝึกปฏิบัติ
  - 5.3 สาธิตและฝึกปฏิบัติการอยู่ในท่าที่สบายและผ่อนคลาย รวมทั้งการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา เช่นการนวด การหายใจและการฟังดนตรี โดยการสาธิตและฝึกปฏิบัติการสนับสนุนช่วยเหลือของสามีหรือผู้ใกล้ชิด
  - 5.4 ประเมินผลโดยการใช้แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่เน้นผู้คลอดแบบบันทึกพฤติกรรมเพื่อเตรียมตัวคลอดและแบบประเมินการรับรู้หลังอำนาจ เพื่อให้ผู้คลอดมั่นใจว่าจะสามารถปฏิบัติได้เมื่อเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด

- 5.5 ในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอด ผู้คลอดจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสามีหรือผู้ใกล้ชิดและพยาบาลให้มีการเคลื่อนไหวหรือเปลี่ยนท่าในท่าศีรษะสูง และการบรรเทาปวดโดยไม่ใช้ยา เช่น การนวด การหายใจ และการฟังดนตรี
- 5.6 ในระยะคลอดหรือระยะเบ่งผู้คลอดจะได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาลให้เบ่งคลอด ในท่าศีรษะสูงเข้าแยกกันลอยและโน้มตัวไปข้างหน้า หรือท่านั่งของ โดยมีผู้พุง 2 ข้างซึ่งเป็นที่เหมาะสมสำหรับระยะเบ่งเป็นท่าที่ทำให้คลอดง่ายขึ้น ปวดหลังน้อยลง
- 5.7 การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีมีปัญหา (ตลอด 24 ชั่วโมง) สามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ นางสาวสมพิศ ดุษดี สถานที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา โทรศัพท์ที่ทำงาน 038 - 511033, 814722-3 ต่อ 1710-11 โทรศัพท์ที่บ้าน 038-836916 โทรศัพท์เคลื่อนที่ 01-4437519E-mail [Sompid727@yahoo.com](mailto:Sompid727@yahoo.com), [Sompid727@hotmail.com](mailto:Sompid727@hotmail.com)
- 5.8 หากผู้ทำการวิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้ทำการวิจัยจะแจ้งให้ข้าพเจ้าทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่รอช้า
- 5.9 ข้าพเจ้าได้ทราบข้อมูลของการวิจัยข้างต้น ตลอดจนข้อดี ข้อเสีย ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการวิจัย และข้าพเจ้ายินยอมที่จะเข้าร่วมการวิจัยดังกล่าว
- 5.10 หญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมหรือสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกขณะ โดยการปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีผลต่อการได้รับบริการหรือการรักษาที่ข้าพเจ้าจะได้รับแต่ประการใด
- 5.11 ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนให้แก่ประชากรตัวอย่าง
- 5.12 ผลการดำเนินการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ชื่อและที่อยู่ของประชากรตัวอย่างจะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ ยกเว้นว่าได้รับคำยินยอมไว้ โดยกฎระเบียบและกฎหมายที่เกี่ยวข้องเท่านั้น จึงจะเปิดเผยข้อมูลแก่สาธารณชนได้ ในกรณีที่ผลการดำเนินการวิจัยได้รับการตีพิมพ์
- 5.13 จำนวนของประชากรตัวอย่างโดยประมาณคือหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือผู้ใกล้ชิดจำนวน 60 คู่

ภาคผนวก ฉ

ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้ t - test

## การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยโดยใช้ t-test

การทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยโดยใช้ t-test กรณีประชากรทั้งสองกลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (Independent-Samples) โดยที่กลุ่มแรกได้รับการจัดกระทำสิ่งทดลองและอีกกลุ่มไม่ได้รับการจัดกระทำสิ่งทดลองว่าจะแตกต่างกันหรือไม่ ซึ่งจะเห็นว่ากลุ่มประชากรทั้งสองไม่ได้เกี่ยวข้องกันหรือเป็นอิสระต่อกัน (สุวิธาน มนแพวงสานนท์, 2545) ก่อนทำการวิเคราะห์ข้อมูล จึงต้องทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลที่จะทดสอบความแตกต่างด้วย t-test ตัวแปรตามจะต้องมีการวัดอยู่ในระดับอันตรภาค (Interval Scale) หรือระดับอัตราส่วน (Ratio Scale) โดยต้องเป็นข้อมูลที่น่ามาหาค่าเฉลี่ยได้อย่างมีความหมาย เพราะ t-test ใช้ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง (วิเชียร, เกตุสิงห์, 2545)

2. ข้อมูลเชิงปริมาณ และมีการแจกแจงแบบปกติ (Normal distribution) หรือใกล้เคียงแบบปกติ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ซึ่งสามารถทดสอบได้ดังนี้

2.1 การตรวจสอบโดยใช้กราฟ ทดสอบโดยการทำ ฮิสโตแกรม (Histogram) เป็นกราฟที่ใช้แสดงข้อมูล ซึ่งมีวิธีการสร้างโดยการคำนวณพิสัยข้อมูลค่าต่ำสุด - ค่าสูงสุดของข้อมูล (ดุสิต สุจิรัตน์, 2544) แกนนอนแสดงค่าตัวแปร (ข้อมูล) โดยแบ่งค่าข้อมูลออกเป็นช่วง แต่ละช่วงมีความยาวเท่ากัน ส่วนแกนตั้งแสดงจำนวน case ที่มีค่าในแต่ละช่วงหรือความถี่ของแต่ละช่วงหรืออาจจะเลือกให้แกนตั้งแสดงร้อยละก็ได้ ซึ่งในการพิจารณาว่ามีการแจกแจงแบบสมมาตรหรือไม่ นอกจากพิจารณากราฟแล้ว ควรพิจารณาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่ามัธยฐาน (Median) ประกอบด้วย ถ้าค่าเฉลี่ยและค่ามัธยฐานเป็นค่าเดียวกัน แสดงว่าข้อมูลมีความสมมาตร หรือถ้ามีค่าใกล้เคียงกัน แสดงว่ามีการแจกแจงของข้อมูลค่อนข้างสมมาตร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) สำหรับผลการทดสอบเมื่อพิจารณาฮิสโตแกรม พบว่าการแจกแจงของข้อมูลการรับรู้ความสุขสบายของผู้คลอด การรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด และการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอดมีลักษณะเบ้ซ้ายเล็กน้อยและเกือบเป็นโค้งปกติ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาค่าสถิติพบว่า ค่าเฉลี่ย และค่ามัธยฐานใกล้เคียงกันมาก โดยที่การรับรู้ความสุขสบายของผู้คลอดมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 77.4 ในขณะที่ค่ามัธยฐานเท่ากับ 78.0 ส่วนการรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอดมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 39.1 ในขณะที่ค่ามัธยฐานเท่ากับ 39.5 และการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอดมีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 77.4 ในขณะที่ค่ามัธยฐานเท่ากับ 78.0 ซึ่งสนับสนุนการทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบด้วยวิธี Kolmogorov-Smirnov

2.2 Kolmogorov-Smirnov Test (K-S Test) เป็นสถิติทดสอบที่ใช้ทดสอบการแจกแจงของประชากรว่าเป็นแบบปกติหรือไม่ หลักการของการทดสอบนี้ คือ การเปรียบเทียบค่าฟังก์ชันการแจกแจงสะสมของข้อมูลตัวอย่างกับค่าฟังก์ชันการแจกแจงสะสมของข้อมูลภายใต้สมมติฐานว่า

ประชากร/ข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ ถ้าค่าความแตกต่างค่าแสดงว่าการแจกแจงเป็นแบบปกติ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546)

จากผลการทดสอบโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test เมื่อพิจารณาข้อมูลการรับรู้ความสบายของผู้คลอด และการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอด พบว่า มีค่า  $p > .05$  ดังนั้นแสดงว่าข้อมูลในตัวแปรดังกล่าวมีการแจกแจงแบบปกติ ส่วนข้อมูลการรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด พบว่า มีค่า  $p < .05$  ดังนั้นแสดงว่าข้อมูลการรับรู้ความปลอดภัย มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ และเมื่อพิจารณาจากกราฟ พบว่าลักษณะการแจกแจงของข้อมูลการรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด มีลักษณะเบ้ซ้าย แสดงถึงการรับรู้ของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องความปลอดภัย เป็นไปในทิศทางบวกเหมือนกันหมด ทั้งนี้ อาจเป็นไปได้จากการที่หญิงตั้งครรภ์ในการศึกษานี้โดยได้รับการสอนและฝึกทักษะตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ และในระยะเจ็บครรภ์และระยะคลอดยังได้รับการสนับสนุนจากคู่มือและจากพยาบาลที่มีความคุ้นเคยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เป็นการตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของผู้คลอด คำจูงทางด้านอารมณ์ของผู้คลอดมากที่สุด ทำให้ผู้คลอดรู้สึกมั่นใจในตนเองมีผลให้ผู้คลอดสามารถเผชิญกับความเจ็บปวดและสามารถผ่านพ้นกระบวนการคลอดไปได้อย่างปลอดภัย สามารถคลอดได้เอง จึงทำให้การรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอด มีการแจกแจงแบบไม่ปกติ แต่อย่างไรก็ตาม มีแนวคิดรับรองว่าลักษณะของข้อมูลที่นำมาวิเคราะห์แม้จะมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ ไม่ใช่ปัญหาสำคัญและไม่มีผลกระทบต่อผลการวิจัยมากนัก (Stevens, 1996)

3. ความแปรปรวนของประชากรทั้งสองกลุ่มเท่ากันหรือต่างกัน (วิเชียร, เกตุสิงห์, 2545) การทดสอบโดยการใช้นิติทดสอบ โดยใช้ Levene's Test ใช้ตรวจสอบว่าค่าความแปรปรวนของแต่ละประชากร (กลุ่ม) เท่ากันหรือไม่ เป็นการทดสอบความแตกต่างกันของความแปรปรวน หรือการกระจายของข้อมูลหลายๆชุดหรือหลายประชากร ซึ่งจะเป็นเงื่อนไขในการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับการเท่ากันของค่าเฉลี่ยหลายประชากร (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546) ทดสอบความแตกต่างของความแปรปรวนของสองกลุ่มโดยใช้ F-test โดยให้ดูที่ค่าตัวเลขในช่อง Sig. ว่ามากหรือน้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ ถ้าน้อยกว่า ก็หมายความว่าความแปรปรวนของ 2 กลุ่มนั้นแตกต่างกัน ถ้ามามากกว่าก็ หมายความว่าไม่แตกต่างกัน (วิเชียร, เกตุสิงห์, 2545) ถ้าค่าแปรปรวนของ 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน ให้ใช้นิติทดสอบ  $t$  ในบรรทัดที่ 1 หรือในส่วน Equal Variances Assumed ถ้าค่าแปรปรวนของ 2 กลุ่มแตกต่างกัน ให้ใช้ค่าสถิติทดสอบ  $t$  ในบรรทัดที่ 2 หรือในส่วน Equal Variances Not Assumed (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2546)

จากผลการทดสอบโดยใช้ Levene's Test พบว่าข้อมูลการรับรู้ความสบายของผู้คลอด การรับรู้ความปลอดภัยของผู้คลอดและการรับรู้ความเป็นอิสระของผู้คลอด น้อยกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ ซึ่งหมายความว่าค่าแปรปรวนของ 2 กลุ่มแตกต่างกัน จึงใช้ค่าสถิติทดสอบ  $t$  ในบรรทัดที่ 2 หรือในส่วน Equal Variances Not Assumed

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสมพิศ ดุษดี เกิดเมื่อวันที่ 4 เมษายน 2506 ที่จังหวัดฉะเชิงเทรา สำเร็จการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เมื่อปีการศึกษา 2528 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา

