

1. ชื่อเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

2. ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การตั้งครรภ์ เป็นการสืบทอดเผ่าพันธุ์ของมนุษย์ ซึ่งเมื่อรู้ว่าจะตั้งครรภ์แล้ว สิ่งแรกที่ควรปฏิบัติ คือเข้ารับการฝากครรภ์โดยเร็วที่สุด (ดาราพงศ์ ลิงกาฟ้า, 2555) เพราะจุดมุ่งหมายในการฝากครรภ์นั้น เพื่อให้แน่ใจว่ามารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพดี แข็งแรงตลอดการตั้งครรภ์ เป็นการตรวจสอบภาวะเสี่ยงและผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นต่อมารดาและบุตรในครรภ์

(Villar, et al., 1997) ระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด (Golding, et al., 1989) ซึ่งหากมีปัญหาหรือสิ่งผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์มารดาจะได้รับปรึกษาแพทย์และเข้ารับการรักษาได้ทันที ทำให้สามารถลดอัตราการตายในมารดาและทารกแรกเกิดลงได้ (Cunningham, et al., 2005)

ประเทศไทย หญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์ล่าช้า (ฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์) ร้อยละ 53 ซึ่งการฝากครรภ์ล่าช้า จะไม่สามารถค้นหาแก้ไขความผิดปกติได้ทัน ส่งผลให้เด็กไทยแรกเกิดมีต้นทุนชีวิตต่ำ เกิดมาไม่สมบูรณ์ แม้อัตราการขาดสารไอโอดีนร้อยละ 53 ภาวะโลหิตจางร้อยละ 18 พบทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8 ทารกแรกเกิดมีภาวะ Down syndrome 1.25 : 1,000 การเกิดมีชีพ เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง 6 : 1,000 การเกิดมีชีพ ภาวะพร่องธัยรอยด์แต่กำเนิด 6 : 1,000 การเกิดมีชีพ เด็กติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก ร้อยละ 2.4 เด็กกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน เพียงร้อยละ 54 หรือประมาณ 430,000 คน และเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี มีพัฒนาการสมวัยเพียงร้อยละ 70 (สำนักสารสนเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข, 2555) อันตรายและผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นทั้งกับมารดาและทารก สาเหตุที่สำคัญมาจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่ถูกต้องของมารดาในขณะตั้งครรภ์ (สุวชัย อินทรประเสริฐ, 2549) ปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องเร่งแก้ไขและป้องกันอย่างจริงจัง โดยให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนฝากครรภ์ตั้งแต่วันที่ตั้งครรภ์หรือก่อนอายุครรภ์ครบ 3 เดือนซึ่งเป็นช่วงสำคัญของการพัฒนาอวัยวะของเด็ก ในครรภ์ให้ ครบถ้วน และให้เข้ารับการตรวจครรภ์อย่างต่อเนื่องตามที่แพทย์นัดหมายทุกครั้ง ทั้งนี้ สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดและทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย มาจากสุขภาพแม่ขณะตั้งครรภ์ เช่น การติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ มีภาวะโลหิตจาง ภาวะโภชนาการไม่ดี มีโรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ โรคเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง สูบบุหรี่จัด หรือดื่มเหล้ามาก หากหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จะช่วยลดปัญหาดังกล่าวลงได้อย่างแน่นอน (หนังสือพิมพ์คมชัดลึก, 2550) ทั้งนี้การไปฝากครรภ์และได้รับการตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเหมาะสมเป็นสิ่งจำเป็นและควรต้องปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดีจนกระทั่งคลอด และได้ทารกที่มีสุขภาพดี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2555)

การเตรียมตัวแม่ก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การฝากครรภ์โดยเร็วเมื่อรู้ว่าจะตั้งครรภ์ เพื่อแม่จะได้รับการดูแล และได้รับความแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์อย่างถูกต้องทันกาล นอกจากนี้ ถ้าพ่อและแม่มีโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย เอ็ดส์ หรือโรคติดเชื้อบางชนิด เช่น หัดเยอรมัน หากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รู้เสียแต่เนิ่น ๆ ก็จะสามารถช่วยเหลือ ป้องกัน ดูแลรักษาได้อย่างถูกต้อง สุขภาพแม่และเด็กจะดีได้ นอกจากตัวของแม่

เองแล้ว ยังต้องอาศัยการดูแลจากสามี ครอบครัว ชุมชนและสังคมรอบด้าน ตลอดจนการร่วมมือร่วมใจของบุคคลต่างๆ องค์กร หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการดำเนินงาน ดูแลส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็กอย่างจริงจังสุขภาพอนามัยแม่ทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก ตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เช่น โรคติดเชื้อถ่ายทอดทางพันธุกรรม ปัญหาการขาดสารอาหาร โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โรคต่างๆ ที่เกี่ยวกับความผิดปกติของเม็ดเลือด ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะการคลอดติดขัด เป็นต้น ดังนั้น แนวทางการปฏิบัติที่มีผลต่อการอยู่รอดปลอดภัย มีสุขภาพดีของแม่ และทารกแรกเกิด การเจริญเติบโตและพัฒนาการสมวัย มีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีของลูก หญิงมีครรภ์จำเป็นต้องได้รับการดูแลและปฏิบัติตนอย่างถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปด้วยดีจนกระทั่งคลอด และได้ทารกที่มีสุขภาพดี (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย, 2555)

หน่วยบริการฝากครรภ์รัษฎุมิ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่ปีงบประมาณปี 2557 – 2559 มีผู้มารับบริการฝากครรภ์ 560 , 575 และ625 คน ตามลำดับ การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 60 ,65 และ 70 ตามลำดับ (ร้อยละ 60) ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์(Hct ครั้งที่ 2) ร้อยละ 18.04 ,1901 และ18.69 (ไม่เกินร้อยละ 10) อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 9.4 , 9.04 และ 8.52 (ไม่เกินร้อยละ 7) ซึ่งตัวชี้วัดเหล่านี้ยังพบว่าปัญหาอยู่ ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบในการดูแลภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ จึงสนใจที่จะศึกษาการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ และการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงที่มาฝากครรภ์ให้ถูกต้อง เหมาะสมต่อไป

3. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์
2. แนวคิด ทฤษฎีปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4. วัตถุประสงค์การวิจัย

- 4.1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์
- 4.2. เพื่อศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์
- 4.3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์

5. ขอบเขตการวิจัย

5.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ.จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive study) ซึ่งผู้วิจัยมุ่งศึกษาการฝากครรภ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลรัษฎุมิ อำเภอรัษฎุมิ จังหวัดสงขลา

5.2 ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลรัษฎุมิ จังหวัดสงขลาทุกคน จำนวน 50 คน

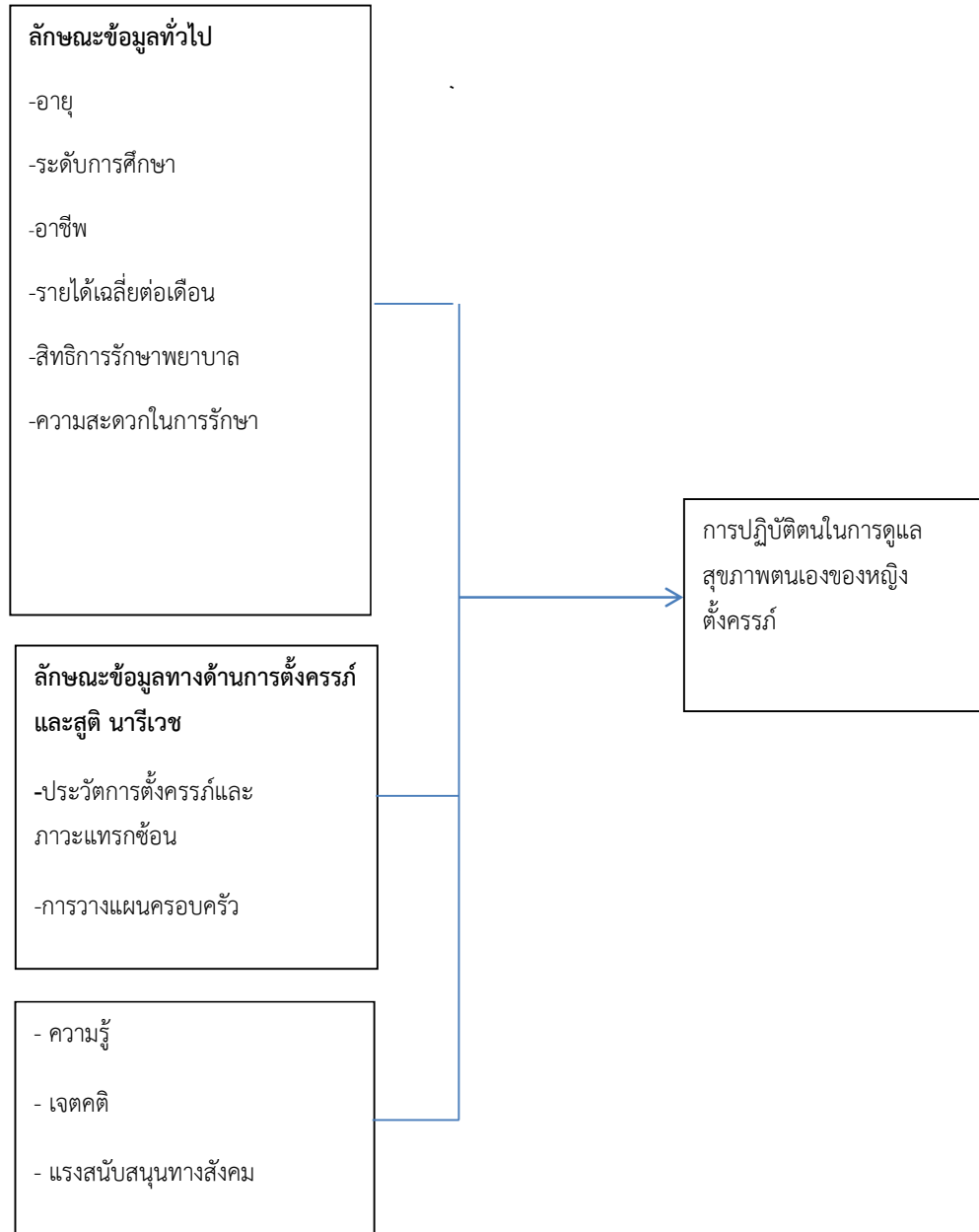
5.3 ตัวแปรอิสระ คือ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลด้านการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์และสูตินารีเวช ความรู้เจตคติและแรงสนับสนุนทางสังคม

5.4 ตัวแปรตาม คือ การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์

5.5 ระยะเวลาการเก็บรวบรวม ระหว่างเดือนสิงหาคม 2560 – มีนาคม 2561

5.6 สถานที่ศึกษาวิจัย คือ หน่วยบริการฝากครรภ์โรงพยาบาลรัษฎุมิ จังหวัดสงขลา

6. กรอบแนวคิด



7. นิยามเชิงปฏิบัติการ

1. การฝากครรภ์ หมายถึง การที่หญิงตั้งครรภ์ไปรับบริการดูแลการตั้งครรภ์ เช่น การตรวจครรภ์ ตรวจร่างกายทั่วไป เพื่อตรวจดูความก้าวหน้าของการตั้งครรภ์ และค้นหาภาวะผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ในระยะตั้งครรภ์ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

2. ทศนคติต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์หมายถึง ความคิดเห็นหรือความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรู้สึกดีใจเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ทำให้ชีวิตท่านยุ่งยากมากขึ้น การตั้งครรภ์ทำให้สุขภาพทรุดโทรม ทารกในครรภ์เป็นแรงกระตุ้นและกำลังใจในการสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัว การตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องไปฝากครรภ์ การรู้สึกมั่นใจในการคลอดมากขึ้นเมื่อมาฝากครรภ์ การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์หรือตามนัด จะเป็นผลดีต่อทารกในครรภ์ การรับประทานยาบำรุงขณะตั้งครรภ์จะทำให้เด็กตัวโตและคลอดยาก การฝากครรภ์จะทำให้ได้รับประโยชน์ต่อการคลอด การฝากครรภ์ทำให้ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ เมื่อครรภ์แรกปกติ ครรภ์ต่อไปไม่จำเป็นต้องไปฝากครรภ์ และไม่จำเป็นต้องไปฝากครรภ์ทุกครั้งตามนัด เพราะถึงอย่างไรก็มาคลอดที่โรงพยาบาลได้

3. การปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์หมายถึง การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง เพื่อส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ประกอบด้วย เรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การไม่รับประทานอาหารบางอย่าง การดื่มน้ำ การใส่รองเท้าส้นสูง การใส่ชุดคลุมท้อง การพักผ่อน การฟังเพลง การทำงานหนัก การออกกำลังกาย การปฏิบัติกิจทางศาสนา

4. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์และการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การรู้เรื่องราว ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย อาการ การปฏิบัติตัวในขณะที่ตั้งครรภ์ และการไปฝากครรภ์

5. แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับคำแนะนำในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด จากสามีและญาติ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถดูแลสุขภาพตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการดีใจมากของสามีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ การเห็นด้วยของสามีกับการมาฝากครรภ์ การไม่ช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระงานบ้านของสามีการพูดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของสามีเป็นประจำการช่วยจัดเตรียมสิ่งของเครื่องใช้สำหรับรับหญิงตั้งครรภ์และทารกของสามี การปลอบใจหรือให้กำลังใจของสามี เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ สามีให้การช่วยเหลือด้านการเงิน สามีมีเวลาให้ในระหว่างตั้งครรภ์ ญาติแนะนำและสนับสนุนให้มาฝากครรภ์ ญาติก็จะคอยช่วยเหลือและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์เสมอ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจก็จะสามารถปรึกษากับญาติได้ และเมื่อเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดก็สามารถขอคำแนะนำจากญาติได้

8. ประโยชน์ที่ได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ทราบถึงการฝากครรภ์ ความรู้และทัศนคติต่อการตั้งครรภ์และการสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลรามาธิบดี จังหวัดสงขลา นำมาวางแผนปรับปรุง พัฒนาให้เกิดอนามัยแม่และเด็กที่ดีในการตั้งครรภ์ต่อไป

9. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 5 ส่วน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลอ้างอิงใน คุณสายใจ โฆษิตกุลพร

ส่วนที่ 1. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สิทธิในการรักษาพยาบาล และความสะดวกในการเดินทางมาฝากครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบหรือให้เติมข้อเท็จจริงในช่องว่างที่เว้นไว้ รวมจำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทางด้าน การตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ และสูติ-นารีเวช มี 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบหรือให้เติมข้อเท็จจริงในช่องว่างที่เว้นไว้ ได้แก่ จำนวนการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ครั้งแรก การฝากครรภ์ครบ การวางแผนครอบครัว ภาวะแทรกซ้อน จำนวนบุตร

ส่วนที่ 3. แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ มี 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ

ตอบถูก ให้ข้อละ 1 คะแนน

ตอบผิด ให้ข้อละ 0 คะแนน

ไม่ทราบ ให้ข้อละ 0 คะแนน

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์โดยรวม จะมีคะแนน 0 – 10 คะแนน แบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ ตามคะแนนที่ได้ คือ

ระดับต่ำ (น้อยกว่าร้อยละ 60) คะแนนระหว่าง 0 – 5 คะแนน

ระดับปานกลาง(ร้อยละ 60 – 79) คะแนนระหว่าง 6 – 8 คะแนน

ระดับสูง (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) คะแนนระหว่าง 9 – 10 คะแนน

ส่วนที่ 4. ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ และการดูแลสุขภาพตนเองจะวัดถึงความคิดเห็นหรือความรู้สึกของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อการตั้งครรภ์และการฝากครรภ์ จำนวน 11 ข้อ มี 6 ระดับ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบลิเคิร์ต (Likert scale) อ้างอิง สายใจ โฆษิตกุลพร โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย แบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อดังนี้คือ

ข้อความเชิงนิมาน(ด้านบวก)

จริงที่สุด ให้คะแนน 6 คะแนน

จริง ให้คะแนน 5 คะแนน

ค่อนข้างจริง ให้คะแนน 4 คะแนน

ค่อนข้างไม่จริง ให้คะแนน 3 คะแนน

ไม่จริง ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่จริงเลย ให้คะแนน 1 คะแนน

ข้อความเชิงนิเสธ(ด้านลบ)

ให้คะแนน 1 คะแนน

ให้คะแนน 2 คะแนน

ให้คะแนน 3 คะแนน

ให้คะแนน 4 คะแนน

ให้คะแนน 5 คะแนน

ให้คะแนน 6 คะแนน

ส่วนที่ 5. แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติ จะวัดถึงการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ได้รับคำแนะนำในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด จากสามีและญาติ รวมจำนวน 12 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่า ใช่ ไม่น่าใจ ไม่ใช่ โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อดังนี้คือ

ข้อความเชิงนิมิต(ด้านบวก)		ข้อความเชิงนิเสธ(ด้านลบ)
ใช่	ให้ 3คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ไม่น่าใจ	ให้ 2 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่ใช่	ให้ 1 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

ส่วนที่ 6. การปฏิบัติตนในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ จะวัดถึงการปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ และส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ มี 6 ระดับ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบ ลิเคอร์ต (Likert scale) โดยมีข้อคำถามให้เลือกตอบว่า มากที่สุด มาก ค่อนข้างมาก ค่อนข้างน้อย น้อย น้อยที่สุด แบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ในแต่ละข้อดังนี้คือ

ข้อความเชิงนิมิต(ด้านบวก)		ข้อความเชิงนิเสธ(ด้านลบ)
มากที่สุด	ให้คะแนน 6 คะแนน	ให้คะแนน 1 คะแนน
มาก	ให้คะแนน 5 คะแนน	ให้คะแนน 2 คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้คะแนน 4 คะแนน	ให้คะแนน 3 คะแนน
ค่อนข้างน้อย	ให้คะแนน 3 คะแนน	ให้คะแนน 4 คะแนน
น้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน	ให้คะแนน 5 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน	ให้คะแนน 6 คะแนน

10. การจัดการด้านจริยธรรม

ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัยและขออนุมัติผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนภูมิและทำใบยินยอมการทำวิจัย (Inform cosence)แนะนำเสนอคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

11.การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัว อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ในการเข้าร่วมวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลเป็นความลับและใช้รหัสแทนชื่อจริง พร้อมชี้แจงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีผลต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือสิทธิที่พึงได้รับในการปฏิบัติ ซึ่งในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ไม่มีกลุ่มตัวอย่างใดปฏิเสธความร่วมมือ

12. การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัษฎุมิ เพื่อขออนุมัติการดำเนินงานวิจัย
2. ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงการดำเนินงานวิจัยแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มารับผิวดชอบโรงพยาบาลรัษฎุมิ จังหวัดสงขลา
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือในการวิจัย
4. ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาตรวจสอบความเรียบร้อยและวิเคราะห์ผลการวิจัย

13. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการฝากครรภ์และสูติ-นารีเวช ความรู้ทัศนคติ แรงสนับสนุนทางสังคม การปฏิบัติ
2. สถิติเชิงอ้างอิง (Inference Statistic) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้สถิติIndependent t-test, ANOVA และ Pearson' Correlation

14. ผลการวิจัย

16. สรุปผลการวิจัย

17. อภิปรายผลการวิจัย

18. ข้อเสนอแนะ

19. กิตติกรรมประกาศ

20. เอกสารอ้างอิง