

บรรณานุกรม



ภาษาไทย

หนังสือ

การีม อับดุลเลาะห์. คู่มือมุสลิมเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : ส.วงศ์เสงี่ยม, ม.ป.ป.

จรรยา สุวรรณทัต. "ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก" เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู. หน่วยที่ 8 - 15 สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2526.

จำเรียง กุระมะสุวรรณ. สังคมวิทยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สถานเจริญพานิช, 2522.

ฉวีวรรณ วรรณประเสริฐ และคณะ. "ลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมชาวมุสลิมที่สัมพันธ์กับภาวะเจริญพันธุ์ และการวางแผนครอบครัว" ใน รายงานการสัมมนาทางวิชาการเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว และการพัฒนาประชากรภาคใต้. หน้า 41 - 106. ม.ป.ท. : สถาบันประชากรศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยประชากรศาสตร์และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

ประคอง กรรณสูต. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2520.

\_\_\_\_\_ . สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญผล, 2525.

ปัตตานี. วางแผนพัฒนาเศรษฐกิจสังคมจังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2525 - 2529. พระนคร : โรงพิมพ์เจริญผล, 2523.

ยวดี ฤาชา และคณะ. คู่มือวิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2526.

เขาวรัตน์ ประปักษ์ขาม และคณะ. "อนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และภาวะเจริญพันธุ์ การศึกษาเปรียบเทียบระหว่างไทยพุทธและไทยมุสลิม อำเภोजะนะ จังหวัด

- สงขลา 2523." ใน รายงานการสัมมนาทางวิชาการเรื่องภาวะเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว และการพัฒนาประชากรภาคใต้. หน้า 423 - 468. ม.ป.ท. : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : แพรวพทยา, 2521.
- สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย. ศาสนาอิสลามกับการวางแผนครอบครัว. กรุงเทพฯ : เทพนมิตรการพิมพ์, 2519.
- สำนักงานสายสัมพันธ์. อิสลามกับการวางแผนครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ม.ป.ท., 2524.
- สัยยิด อบูล อะอูลา เมากุคัย. การคลุมน้ำกับสถานภาพสตรีในอิสลาม. แปลโดย กุหลาบเขียว. กทม. : สมาคมนิสิตนักศึกษาไทยมุสลิม, 2527.
- สุภาพ วาดเขียน. เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ ลักษณะที่ดี ชนิด และวิธีหาคคุณภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรประเสริฐ, 2523.
- เสาวนีย์ จิตต์หมวด. วัฒนธรรมอิสลาม. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุลินไทย, 2524.
- ยุทธนา ศุขสมิต. "การพัฒนาสาธารณสุขเพื่อความมั่นคงแห่งชาติ" กรุงเทพฯ : วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร. , 2523.
- อนันต์ สุไลมาน. "การบริการอนามัยแม่และเด็ก ของศูนย์เขต 9 จังหวัดยะลา" ใน รายงานการสัมมนาทางวิชาการ เรื่องภาวะเจริญพันธุ์ การวางแผนครอบครัว และการพัฒนาประชากรและสังคม : สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- อารง สุทธาศาสตร์. ปัญหาความขัดแย้งในสี่จังหวัดภาคใต้. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2519.
- อรุณ บุญชม. หะกษซอเฮียะฮ์ เล่มที่ 3. กรุงเทพฯ : ส. วงศ์เสงี่ยม, ม.ป.ป.

อรุณ บุญชม. หะดีษข้อเขี้ยะฮ์ เล่มที่ 3. กรุงเทพฯ : ส. วงศ์เสงี่ยม, ม.ป.ป.

อรุณ บุญชม - มัรวาน สะมะอุน. หะดีษข้อเขี้ยะฮ์. เล่ม 2. กรุงเทพฯ : ส. วงศ์เสงี่ยม, ม.ป.ป.

### บทความ

มุฮซิน. "สิ่งที่ผู้ช่วยควรปฏิบัติในการเจ็บ การตาย." สายสัมพันธ์ 204 - 205 (กุมภาพันธ์- มีนาคม 2529) : 27 - 32

สำลี เปลี่ยนบางช้าง. "ระบบการส่งต่อทางการแพทย์และสาธารณสุข." วารสารอนามัย. 13 - 2 ( มีนาคม - เมษายน 2527) : 97 - 103

\_\_\_\_\_. "การวิจัยเพื่อสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุข." วารสารอนามัย. 13 - 1 (มกราคม - กุมภาพันธ์ 2527) : 1 - 19

สุวัฒนา สุวรรณเชตนิคม. " การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง : มโนทัศน์ แนวคิดและแนวปฏิบัติ." วารสารวิธีวิทยาการวิจัย 1 - 1 (มกราคม - เมษายน 2529) : 76 - 87.

อญ อนัส. "จากอัล - ฮะดีส : ภาคผลของการไปละหมาด ญะนาซะฮ์" สายสัมพันธ์ 204 - 205 (กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2529) : 13 - 18.

### เอกสารอื่น ๆ

ชื่นชม เจริญยุทธ. "ปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ของประชาชนในชนบท." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

หัตนีศ พรหมไพจิตร. "แนวทางการจัดสวัสดิการแก่ชาวไทยมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ : ศึกษาเฉพาะกรณีหมู่บ้านสามยอด ตำบลโคกโพธิ์ อำเภอกอโพธิ์ จังหวัดปัตตานี." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2524.

นิตยา ภาสุนันท์. "ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อค่านิยมสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง

กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

นิตยา อังกาบุรณะ. "ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

พวงพยอม การภิญโญ. "การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับการร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.

มานพ คณะโต. "ปัญหาการให้บริการทางการแพทย์แก่ชาวไทยมุสลิมในทัศนะของผู้ให้บริการและสาธารณสุข." รายงานโครงการสังคมศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการแพทย์, คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2520.

..... "พฤติกรรมมารับบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข : ศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

รัตนา คณศิลป์ และคณะ. "รายงานการวิจัยเรื่องการวัดระดับสุขภาพและสังคมใน 10 จังหวัด" ม.ป.ท. : กองสถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2527.

วิจิต ธาตุเพชร. "การศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมทางสุขภาพระหว่างนักเรียนไทยพุทธกับนักเรียนไทยมุสลิม ระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 2." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.

สงคราม ชื่นภิบาล. "การผสมกลมกลืนชาวไทยมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518.

สุคสว่าง ทิศโรจน์. "หญิงไทยมุสลิมภาคใต้ : สถานภาพ บทบาท และพฤติกรรมการเจริญพันธุ์." วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2520.

สัมมนาเรื่องการศึกษาวิจัยกับงานพัฒนาสตรี. กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528.

ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้. "บรรยายสรุป 2519" ม.ป.ท. 2527.  
(อัครสำเนา)

### ภาษาต่างประเทศ

#### Books

Garrett, H.E. and Woodworth, R.S. Statistics in Psychology and Education. 5th ed. United States of America : David Mckey Co., 1964.

Kinlure, M.L. Independent Nursing Practice with Clients. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1977.

Leahy, K.M., Cobb, M.M. and Jone, M.C. Community Health Nursing. 4ed. USA : Mc Graw- Hill Book Co., 1982.

Stell, Robert G.D. and Torrie, J.H. Principles and Procedures of Statistic. New York : Mc Graw - Hill Book Co., 1960.

#### Articles

Becker, M.H. "The Health Beliefs Model and Sick Role Behavior." Health Education Monographs 4 (Winter 1974): 409 - 417.

\_\_\_\_\_. Drachman, R.H. and Kirscht, J.P. "A New Approach to Explaining Sick Role Behavior in low Income Population." American Journal of Public Health 64 (March 1974) : 205 - 216.

\_\_\_\_\_. "Motivation as Predictors of Health Behavior." Health Service Reports 87 (November 1972) : 852 - 862.

Cox, Cheryl L. "An Interaction Model of Client Health Behavior :

- Theoretical Prescription for Nursing." Advance in Nursing Science 5(October 1982) : 12 - 43.
- Francis, V., Karch, B.M. and Morris, M.J. Gaps in Doctor-Patient Communication : Patient Response to Medical Advice." New England Journal of Medicine 280 (March 1969) :535 - 540.
- Hover, J. and Juelsgaard, N. "The Sick Role Reconceptualized." Nursing Forum 17 (1978) : 406 - 410.
- Kasl, S.V. and Cobb, S. "Health Behavior, Illness Behavior and Sick Role Behavior." Archives Environmental Health 12 (February 1966) : 246 - 261.
- Kirscht, J.P. "The Health Beliefs Model and Illness Behavior." Health Ed. Monographs 4 (Winter 1974) : 387 - 408.
- Maiman, L.A. and Becker, M.H. "The Health Beliefs Model : Origins and Correlates in Psychological Theory." Health Education Monographs 4 (Winter 1974) : 336 - 352.
- Rosenstock, I.M. "The Health Belief Model and Preventive Health Behavior." Health Education Monographs 4 (Winter 1974) : 354 - 384.
- \_\_\_\_\_. "Historical Origins of the Health Belief Model." Health Ed. Monographs 4 (Winter 1974) : 328 - 335.
- Stine, O., Chuaqui, C. "Mothers Intended Actions for Childhood Syntms." American Journal Public Health 59 (November 1969) : 2035 - 2045.
- Suchman, E.A. "Health Attitudes and Behavior." Archives of Environmental Health 20 (January 1970) : 105 - 110.

#### Other Materials

- Apinop Chanvithan and Siwap rn Ubolcholket. "Carcinoma of the Esophagus in the Muslims of Southern Thailand : Epidemiology." Thai Journal Surgery 5 (October - December 1984) : 113 - 116.
- Battistella, R.M. "Limitation in use of th Concept of Psychological

- Readiness to Initiate Health Care." Med Care 6(July-August 1968) : 308 - 319.
- Battistella, R.M. "Factors Associated with Delay in the Initiation of Physicians Care Among Late Adulthood Person." American Journal of Public Health 61(July 1971) : 1348 - 1361.
- Becker, M.H. and Maiman, L.A. "Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health and Medical Care Recommendations." Medical Care 13(January 1975) : 10 - 21.
- \_\_\_\_\_, et al. "Selected Psychosocial Models and Correlated of Individual Health Related Behavior." Medical Care 5(May 1977) : 27 - 46.
- \_\_\_\_\_, Drachman, R.H. and Kirscht, J.P. "Predicting Mothers' Compliance with Pediatric Medical Regimens." Journal of Pediatric 81(1972) : 843 - 853.
- 
- Coe, R.M. and Wessen, A. Social - Psychological factors Influencing the use of Community Health Resource." American Journal of Public Health 55(July 1965) : 1024 - 1031.
- Charney, E., et al. "How well do Patients Take Oral Penicillin ? A Collaborative Study in Private Practice." Pediatrics 40(August 1967) : 188 - 195.
- Day, Frederic A. and Boonlert Leoprapi. "Pattern of Health Utilization in Upcountry Thailand, A Report of the Research Project on the Effect of Location and Family Planning / Health Facility use." Institute for Population and Social Research, Mahidol University Thailand, 1977.
- Elling, R., Whittemore, R. and Green, M. "Patient Participation in a Pediatric Program." Journal of Health Human Behavior

1(1960) : 183 - 191.

Fink, R., Shapiro, S. and Roester, R. "Impact of Effort to Increase Participation in Repetitive screenings for early Breast Cancer Detection." American Journal of Public Health 62(1962).

Gordis, L., Markowitz, M. and Lilienfeld, A.M. "Why Patient Don't Follow Medical Advice : A Study of Children on the Long - Term Anti-streptococcal Prophylaxis." Journal Pediatrics 75(December 1969) : 205 - 216.

Hallal, Janice C. "The Relationship of Health Belief , Health Locus of Control and Self Concept to the Practice of Breast Self Examination in Adult Woman." Nursing Research 31 (May- June 1982) : 127- 142.

Heinzelmann, F. "Factors in Prophylaxis Behavior in Treating Rhumatic Fever: An Exploratory Study." Journal of Health Human Behavior 3(1962) : 73 - 81.

\_\_\_\_\_, and Bagley, R.W. "Response to Physical Activity Programs and Their Effects on Health Behavior." Public Health Reports 85(October 1970) : 905 - 911.

Gabrielson, I.W., Levin, L.S. and Ellison, M.D. "Factors Affecting School Health Follow - up." American Journal of Public Health 57(January 1967) : 48 - 59.

Kegeles, S.S. "Some Motive for Seeking Preventive Dental Care." Journal of American Dental Association 67(July 1963) : 116 - 173.

\_\_\_\_\_. "Why People Seek Dental Care : A Test of a Conceptual Formulation." Journal of Health and Human Behavior



4(fall 1963) : 166 - 173.

Kegeles, S.S., et al. "Survey of Beliefs about cancer detection and taking Papanicolaou tests." Public Health Reports 80 (September 1965) : 815 - 824.

\_\_\_\_\_. "A field experimental Attempt to Change Beliefs and Behavior of Woman in an Urban Ghetto." Journal of Health and Social Behavior 10(1969) :115 - 124.

Kirscht, J.P., Becker, M.H. and Eveland, J.P. "Psychological and Social Factor as Predictors of Medical Behavior." Medical Care 14(May 1976) : 422 - 431.

Leavitt, F. "The Health Beliefs Model and Utilization of Ambulatory Care Services." Social Science and Medicine 13(1979) : 105 - 112.

Maiman, L.A., et al. "Scale For Measuring Health Belief Model Dimensions : A Test of Predictive Value, Internal Consistency and Relationship Among Beliefs." Health Education Monographs 5 No 3(Fall 1977) : 215 - 229.

Nelson, E.C., et al. "Impact of Patient Perception on Compliance with Treatment for Hypertension." Medical Care 16(November) : 893 - 906.

Puangrat Boonyanurak. "Use of Prenatal Clinics by Pregnant Woman in Thailand." Ph.D. dissertation, Teachers College, Columbia University, 1985.

Richardson, W. "Measuring the Urban Poor's Use of Physicians' Services in response to Illness Episode." Medical Care 8(March - April 1970) : 132 - 142.

Suchman, E.A. "Preventive Health Behavior a Model for Research on community Health Campaigns." Journal Health Social Behavior 8(1967) : 197 -209.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

## การคำนวณทางสถิติ

การคำนวณตัวอย่างประชากร โดยใช้สูตร

$$n = \frac{NZ^2 \sigma^2 x}{NE^2 + Z^2 \sigma^2 x}$$

การคำนวณตัวอย่างประชากรประเภทผู้ป่วยนอก

$$N = 388$$

$$\sigma^2 x = 190.56$$

$$E^2 = 1.91$$

$$Z = 1.96$$

$$n = \frac{388(1.96)^2 \times 190.56}{388 \times 1.91 + (1.96)^2 190.56}$$

$$= 191$$

การคำนวณตัวอย่างประชากรประเภทผู้ป่วยใน

$$N = 131$$

$$\sigma^2 x = 227.56$$

$$E^2 = 2.28$$

$$n = \frac{131(1.96)^2 \times 227.56}{131 \times 2.28 + (1.96)^2 227.56}$$

$$= 99$$

การหาความเที่ยง ( Reliability ) ของแบบสัมภาษณ์

เมื่อจำนวนตัวอย่างประชากร 50 คน

$$r = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{s^2_i}{s^2_x} \right)$$

$n$  = จำนวนข้อสอบ

$s^2_i$  = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$s^2_x$  = ความแปรปรวนของคะแนนของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

$N$  = จำนวนตัวอย่างประชากร

$$\begin{aligned} s^2_x &= \frac{\sum X^2}{N} - \left( \frac{\sum X}{N} \right)^2 \\ &= \frac{652,989}{300} - \left( \frac{13,327}{300} \right)^2 \\ &= 203.1975 \end{aligned}$$

$$s_i^2 = \frac{\sum X_i^2}{N} - \frac{\sum X_i}{N}^2$$

$$s_i^2 = 82.0876$$

$$r = \frac{88}{88-1} \left( 1 - \frac{82.0876}{203.1975} \right)$$

$$= 0.6931$$

เมื่อนำไปหาความเที่ยงกับตัวอย่างประชากร จำนวน 290 คน โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ได้  
ค่าความเที่ยง = .7649

### ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยส่วนรวมระหว่างผู้ป่วยนอกกับผู้ป่วยใน

สมมติฐาน  $H_0$   $\bar{\mu}_1 = \bar{\mu}_2$

$H_1$   $\bar{X}_1 \neq \bar{X}_2$

สูตร

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{s_p^2 \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

$$s_p^2 = \frac{(n_1 - 1)s_1^2 + (n_2 - 1)s_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)} = \frac{190(.21)^2 + 98(.22)^2}{191 + 99 - 2}$$

$$= .0456$$

$$t = \frac{3.0292 - 2.9985}{\sqrt{.0456 \left( \frac{1}{191} + \frac{1}{99} \right)}}$$

$$= 1.16$$

กำหนดให้  $\alpha = .05$  ,  $df (191 + 99 - 2) = 288$

เมื่อเปิดตารางค่าวิกฤตได้ค่า  $t = 1.96$

ค่า  $t$  ที่ได้จากการคำนวณ  $< 1.96$

ดังนั้นคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยส่วนรวมของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในไม่แตกต่างกัน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อค่านิสภาพโดยส่วนรวม ระหว่างกลุ่มตัวอย่าง เพศชาย และเพศหญิง

$$\begin{array}{l} \text{สมมติฐาน} \\ H_0 \quad \bar{\mu}_1 = \bar{\mu}_2 \\ H_1 \quad \bar{X}_1 \neq \bar{X}_2 \end{array}$$

$$\text{สูตร} \quad t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{s_p^2 \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}$$

$$\begin{aligned} s_p^2 &= \frac{155(.22)^2 + 133(.21)^2}{156 + 134 - 2} \\ &= .0464 \end{aligned}$$

$$t = \frac{2.98 - 3.06}{.0464 \left( \frac{1}{156} + \frac{1}{134} \right)} = -2.62$$

$$\text{กำหนดให้} \quad = .05 \quad df (156 + 134 - 2) = 288$$

$$\text{เมื่อเปิดตารางค่าวิกฤตได้ค่า} \quad t = 1.96$$

$$\text{ค่า } t \text{ ที่ได้จากการคำนวณ} \quad > 1.96$$

ดังนั้นคะแนนความเชื่อค่านิสภาพโดยส่วนรวมของเพศหญิงและเพศชายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อค่านิยมทัศนคติโดยรวม และความเชื่อค่านิยมทัศนคติการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้บริการสาธารณสุข จำแนกตามอายุ

- 3.1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อค่านิยมทัศนคติโดยรวม ระหว่างผู้ป่วยที่มีอายุต่างกัน

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	.2007	.1003	2.1300
ภายในกลุ่ม	228	10.7403	.0471	
ทั้งหมด	230	10.9409		

\* p .05

- 3.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อค่านิยมทัศนคติการรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้บริการสาธารณสุข จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	4.43	2.21	15.44*
ภายในกลุ่ม	282	40.43	.14	
ทั้งหมด	284	44.85		

\* p .05

3.3 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ ภายหลังจากทดสอบความแปรปรวน  
โดยวิธี ของเชฟเฟ (Scheffe's Method)

$$F = \frac{(M_1 - M_2)^2}{MSw \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right) (k - 1)}$$

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการสาธารณสุข

$$\begin{array}{l} \text{ผู้ที่มีอายุ} \quad 20 - 30 \quad \bar{X} = \frac{395}{119} = 3.32 \end{array}$$

$$\begin{array}{l} \text{ผู้ที่มีอายุ} \quad 31 - 45 \quad \bar{X} = \frac{312.50}{98} = 3.19 \end{array}$$

$$\begin{array}{l} \text{ผู้ที่มีอายุ} \quad 46 - 60 \quad \bar{X} = \frac{204}{68} = 3 \end{array}$$

อัตราส่วน F ในการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้ประโยชน์ของการใช้บริการสาธารณสุขระหว่างผู้ที่มีอายุต่างกัน

$$\begin{aligned} 20 - 30 \text{ และ } 31 - 45 \quad F &= \frac{(3.32 - 3.19)^2}{(.14) \left( \frac{1}{119} + \frac{1}{98} \right) (3-1)} \\ &= \frac{.0169}{.0052} = 3.25 \\ &= 3.25 \end{aligned}$$

= 3.25 มีนัยสำคัญที่ระดับ .05

$$\begin{aligned} 20 - 30 \text{ และ } 46 - 60 &= \frac{(3.32 - 3)^2}{(.14) \left( \frac{1}{119} + \frac{1}{68} \right) (3 - 1)} \\ &= 15.82 \\ &= 15.82 \text{ มีนัยสำคัญที่ระดับ .05} \end{aligned}$$



$$\begin{aligned} 31 - 45 \text{ และ } 46 - 60 &= \frac{(3.19 - 3)^2}{.14\left(\frac{1}{98} - \frac{1}{68}\right)(3 - 1)} \\ &= 5.05 \text{ มีนัยสำคัญที่ระดับ } .05 \end{aligned}$$

## ภาคผนวก ข

## แบบสัมภาษณ์ความเชื่อค่านิยมของชาวไทยมุสลิม

## เรื่อง

## การศึกษาความเชื่อค่านิยมของชาวไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้

คำชี้แจงในการตอบแบบสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึง ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและการปฏิบัติตนของท่านเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ฉะนั้นจึงไม่มีคำตอบที่ถูกต้องหรือผิด ขอให้ท่านตอบโดยคำนึงถึงความคิดเห็นและความรู้สึกที่แท้จริงของท่านมากที่สุด

แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ถูกสัมภาษณ์ และลักษณะการใช้บริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นคำถามชนิดปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 12 ข้อ
- ส่วนที่ 2 เป็นแบบวัดความเชื่อค่านิยม เป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพในค่านิยมโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ความรุนแรงของความเจ็บป่วย ประโยชน์ของการไปใช้บริการสาธารณสุข อุปสรรคของการไปใช้บริการสาธารณสุข และแรงจูงใจค่านิยมสุขภาพ รวมไปถึงปัจจัยร่วมอันใดแก่ ความเชื่อทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ถูกสัมภาษณ์ ลักษณะของแบบวัดความเชื่อค่านิยมของชาวไทยมุสลิมนี้ ประกอบด้วยข้อความที่เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ตอบ โดยมีข้อความทั้งค่านิยมและค่านิยม ให้ผู้ตอบประเมินตนเองว่าเชื่อมากน้อยเพียงใด ตามข้อความที่ระบุไว้ในแบบวัดรวม 88 ข้อ

วิธีการตอบแบบสัมภาษณ์จะแสดงไว้ในแต่ละส่วน

ขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมืออันดีของท่าน  
มา ณ โอกาสนี้

ส่วนที่ 1 สถานภาพของผู้ถูกสัมภาษณ์

- คำชี้แจง 1. โปรดให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามทุกข้อในแบบสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์  
 2. โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) และเติมข้อความลงในช่องว่างตามสภาพความเป็นจริงของผู้ถูกสัมภาษณ์

	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
1. ผู้ป่วยประเภท ( ) 1. ผู้ป่วยนอก ( ) 2. ผู้ป่วยใน	<input type="checkbox"/> 1
2. อายุ.....ปี	<input type="checkbox"/> 2
3. เพศ.....	<input type="checkbox"/> 3
4. อาชีพ.....	<input type="checkbox"/> 4
5. จบการศึกษาชั้น.....	<input type="checkbox"/> 5
6. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน.....	<input type="checkbox"/> 6
7. ผู้ที่แนะนำให้ท่านมาใช้บริการของโรงพยาบาลนี้.....	<input type="checkbox"/> 7
8. ใกล้บ้านท่านมีบริการสาธารณสุขประเภท ( ) 1. กองทุนยาและเวชภัณฑ์ประจำหมู่บ้าน ( ) 2. สถานีอนามัย ( ) 3. โรงพยาบาลอำเภอ ( ) 4. โรงพยาบาลจังหวัด	<input type="checkbox"/> 8
9. ท่านเคยไปใช้บริการของสถานทีนั้นหรือไม่ ( ) 1. เคย (ถ้าตอบข้อนี้ ไม่ต้องตอบข้อ 9.2) ( ) 2. ไม่เคย (ถ้าตอบข้อนี้ ไม่ต้องตอบข้อ 9.1)	<input type="checkbox"/> 9

9.1 ถ้าเคย ครั้งนี้ท่านไม่ไปใช้บริการเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) 1. ใ้รับการส่งต่อมารักษาที่โรงพยาบาลนี้  
 ( ) 2. มาลองรักษาที่โรงพยาบาลนี้บ้าง  
 ( ) 3. คิดว่าที่นั่นรักษาไม่ได้  
 ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

10	11	12	13

9.2 ถ้าไม่เคยใช้บริการเพราะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) 1. ไม่เคยป่วย  
 ( ) 2. ซ้ำยากินเองสะดวกกว่า  
 ( ) 3. คิดว่ารักษาไม่ได้  
 ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

14	15	16	17

10. ท่านเดินทางมาใช้บริการของโรงพยาบาลนี้โดย

- ( ) 1. เดินมา  
 ( ) 2. มาด้วยรถส่วนตัว  
 ( ) 3. มาด้วยรถรับจ้าง  
 ( ) 4. อื่น ๆ โปรดระบุ

	18
--	----

11. ท่านต้องเสียเงินค่าเดินทางมาใช้บริการเป็นจำนวน.....

	19
--	----

12. ท่านรู้สึกลำบากใจ หรือกังวลใจหรือไม่ ที่ต้องหาเงินไปโรงพยาบาล

- ( ) 1. รู้สึก  
 ( ) 2. ไม่รู้สึก

	20
--	----

## ส่วนที่ 2 ความเชื่อค่านิยมของชาวไทยมุสลิม

โปรดพิจารณาแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อ ที่ผู้สัมภาษณ์อ่านให้ท่านฟัง ว่าตรงกับความเห็น ความเชื่อ หรือความรู้สึกนึกคิดของท่านเพียงใด ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

เห็นด้วยมาก	หมายความว่า	ข้อความนั้นตรงกับความเห็น ความคิด และความรู้สึกของท่านทั้งหมด จะแทนด้วยเลข 4
เห็นด้วย	หมายความว่า	ข้อความนั้นตรงกับความเห็น ความคิด และความรู้สึกของท่าน แต่มีข้อแย้งเล็กน้อย จะแทนด้วยเลข 3
ไม่เห็นด้วยบางส่วน	หมายความว่า	ข้อความนั้นตรงกับความเห็น ความคิด และความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย จะแทนด้วยเลข 2
ไม่เห็นด้วยเลย	หมายความว่า	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเห็น ความคิด และความรู้สึกของท่าน จะแทนด้วยเลข 1

และทำวงกลมรอบตัวเลขในช่องตามความรู้สึกนึกคิดของท่านว่า มากหรือน้อย โดยไม่ต้องคำนึงถึงความถูกต้องหรือผิด

### ตัวอย่าง

ข้อความ	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยบางส่วน	ไม่เห็นด้วยเลย
1. ท่านไปโรงพยาบาลเพราะชื่อเสียงดี	4	3	2	1
ถ้าข้อความตรงกับความคิดเห็น ความเชื่อของท่านทั้งหมด ท่านเขียนวงกลมรอบเลข 4 ดังนี้				
1. ท่านไปโรงพยาบาลเพราะชื่อเสียงดี	④	3	2	1

ข้อความ	เห็น บ่อย มาก	เห็น บ่อย	ไม่ เห็น บ่อย บาง ส่วน	ไม่ เห็น บ่อย เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
ก. <u>การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย</u>					
1. ท่านไม่เคยคิดว่าจะมีโอกาสไม่สบายได้ตลอดเวลา	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 21
2. แม้จะไม่มีอาการมาก แต่ท่านอาจจะเป็นโรคร้าย อยู่ใน	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 22
3. ท่านคิดว่าท่านดูแลสุขภาพของตนเองดีแล้ว แต่ท่าน ก็ยังมีโอกาสเจ็บป่วยได้เสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 23
4. ถ้าท่านรู้สึกสบายดี ทำงานได้ แสดงว่าท่าน ไม่ได้เจ็บป่วย	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 24
5. การซื้อยามินเองอาจทำให้เกิดการรักษาที่ไม่ถูกต้อง กับโรค	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 25
6. การซื้อยามินเองเป็นการเสี่ยงต่อการเกิดโรค เรื้อรังภายหลังได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 26
7. เมื่อไม่สบาย ท่านคิดว่าแม่จะไม่รีบรักษา อาการ ก็คงไม่ทรุดเร็วมากนัก	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 27
8. ท่านมีโอกาสเจ็บป่วยรุนแรงได้ จากปวดหัว ปวด ท้อง หรือไขหวัด	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 28
9. ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ท่านมีโอกาสเจ็บ ป่วย รุนแรงได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 29
10. เมื่อมีอาการไม่สบายเล็กน้อย ๆ ท่านจะไปพบ แพทย์เพื่อตรวจเสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 30
11. ถ้าท่านดูแลร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โอกาส เจ็บป่วยจะน้อยลง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 31
ข. <u>การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย</u>					
1. อาการไม่สบายทุกอย่าง อาจทำให้เจ็บหนักต่อไปได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 32

ข้อความ	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย บาง ส่วน	ไม่ เห็น ด้วย เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
2. ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และกังวลมากเมื่อคิดว่าท่าน อาจเป็นโรคมะเร็ง โรคหัวใจ หรือโรคร้ายแรงอื่น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 33
3. การเจ็บป่วยอาจทำให้ทำการได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 34
4. เมื่อหายป่วยแล้ว ความสามารถในการทำงาน ของคนเราจะเท่าเดิม	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 35
5. ความเจ็บป่วยอาจทำให้ท่านต้องออกจากตำแหน่ง ที่เป็นอยู่ หรือต้องพึ่งคนอื่น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 36
6. ความเจ็บป่วยบางอย่าง อาจมีอาการรุนแรงจน ทำให้คนต้องเปลี่ยนงานหรืออาชีพ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 37
7. ความเจ็บป่วยจะทำให้สุขภาพทรุดโทรมลงได้ อย่างรวดเร็ว	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 38
8. ผลของความเจ็บป่วย อาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ ที่ตลอดชีวิต	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 39
9. อาการปวดหัวตัวร้อน หรือปวดท้อง เป็นอาการของ โรคร้ายแรง ท่านรักษาเองได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 40
10. ความรุนแรงของการเจ็บป่วย อาจทำให้การ ดำเนินชีวิตประจำวันของท่านเปลี่ยนไป	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 41
11. การเจ็บป่วยของคนใดก็ตาม จะเป็นภาระของ บุคคลอื่นในครอบครัว	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 42
ค. <u>การรับรู้ประโยชน์ของการไปใช้บริการสาธารณสุข</u>					
1. ท่านจะรู้ว่าป่วยเป็นอะไรจากการตรวจของแพทย์ หรือพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 43
2. คำแนะนำของแพทย์ และพยาบาลสามารถช่วยให้ ท่านป้องกันโรค หวัด ท้องร่วง ได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 44
3. โรงพยาบาลมีหมอพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่สามารถ ช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพดีได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 45

ขอความ



	เห็น คว ย มาก	เห็น คว ย	ไม่ เห็น คว ย บาง ส่วน	ไม่ เห็น คว ย เลย	ช่อง นี้ สำหรับ ผู้ วิจัย
4. แพทย์ และพยาบาลช่วยลดความกังวลเกี่ยวกับ อาการเจ็บป่วยของท่านได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 46
5. การไปตรวจสุขภาพประจำปี โดยไม่มีอาการเจ็บ ป่วย ช่วยให้ท่านมีสุขภาพดีอยู่เสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 47
6. การไปรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ทำให้ท่านไม่เป็น โรคนั้น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 48
7. โรคมึหลายระยะ การไปตรวจร่างกายช่วยให้คน พบโรคได้ในระยะที่ยังไม่มีอาการแสดง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 49
8. การไปรับการรักษาในโรงพยาบาล ตั้งแต่อาการ เล็กน้อยจะช่วยลดความรุนแรงของอาการ และ อันตรายของโรคอย่างใดผล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 50
9. โรคส่วนใหญ่รักษาให้หายได้ ถ้าได้รับการตรวจ รักษาจากเจ้าหน้าที่ มีสุขภาพอย่างถูกต้อง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 51
10. อาการไอ เจ็บคอ เป็นหวัด ปวดหัว ปวดท้อง หรือมีไข้ เป็นอาการที่เกิดขึ้นได้เสมอ ไม่ต้อง โทรมหรือพยาบาลตรวจรักษา	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 52
11. ถ้าท่านสบายคิดว่าท่านคิดว่า การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นสิ่งไม่จำเป็น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 53
12. ท่านรักษาโรคเองไม่หายแล้ว ท่านจึงจะไป โรงพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 54
ง. <u>การรับรู้อุปสรรคในการไปใช้บริการสาธารณสุข</u> <u>อุปสรรคด้านกายภาพ</u>					
1. ท่านไปโรงพยาบาลได้สะดวกดี	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 55
2. ท่านไปโรงพยาบาลด้วยตนเองไม่ได้ ต้องมีคนไปส่ง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 56



ข้อความ	เห็น บ่อย มาก	เห็น บ่อย	ไม่ เห็น บ่อย บาง ส่วน	ไม่ เห็น บ่อย เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
3. ท่านไม่อาจจะทิ้งภาระกิจการงานที่บ้านหรือที่ทำงาน เพื่อไปรับการตรวจรักษาเมื่อมีอาการเพียงเล็กน้อย	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 57
4. ท่านกลัวว่าจะต้องเจ็บปวดจากการเจาะเลือด ฉีดยา หรือผ่าตัด	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 58
5. การไปตรวจที่โรงพยาบาลซ้ำ เสียเวลามาก	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 59
<u>อุปสรรคด้านจิตใจ และอารมณ์</u>					
6. การไปตรวจรักษาก็ค้นคนไม่รู้จัก ทำให้ท่านไม่สบายใจ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 60
7. ก่อนนี้ท่านไม่ไปใช้บริการของโรงพยาบาล เพราะเกรงว่าจะพบกับแพทย์ไม่รู้เรื่อง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 61
8. ท่านเกรงท่าทีของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 62
9. ท่านรู้สึกอาย และรู้สึกผิดบัญญัติทางศาสนาในการที่จะให้แพทย์ตรวจร่างกายของท่าน	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 63
10. ครอบครัวของท่านสนับสนุนให้ท่านมารักษาที่โรงพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 64
11. การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ไม่ทำให้ครอบครัวของท่านเดือดร้อน และยุ่งยากในการไปนอนเฝ้า หรือต้องปลีกละเวลาไปเยี่ยม	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 65
12. แม่ต้องพักรักษาในโรงพยาบาล ท่านก็สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตลอดจนศาสนกิจได้เหมือนปกติ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 66
13. การปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ เป็นสิ่งยุ่งยากสำหรับท่านและครอบครัว	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 67
14. ท่านเกรงว่าจะถูกบังคับให้รักษาโดยที่ท่านไม่เต็มใจ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 68
15. ท่านไม่ชอบกฎระเบียบของโรงพยาบาล เช่น ต้องรับบัตรคิว	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 69

ขอความ	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย บาง ส่วน	ไม่ เห็น ด้วย เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
<u>อุปสรรคด้านการเงิน</u>					
16. การตรวจร่างกาย มีความสำคัญกว่าการหากิน เลี้ยงชีพ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 70
17. ท่านต้องใช้เงินเพื่อการเดินทางเป็นจำนวนมาก ในการไปโรงพยาบาลแต่ละครั้ง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 71
18. การรักษาค่ายแพทย์แผนใหม่ต้องใช้เงินมาก	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 72
19. การต้องไปพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ ครอบครัวขาดกำลังสำคัญในการทำมาหากิน	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 73
20. ครอบครัวของท่านต้องเดือดร้อนในด้านการเงินมาก ถ้าท่านต้องพักรักษาในโรงพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 74
<u>จ. แรงจูงใจด้านสุขภาพ</u>					
1. ท่านต้องการมีสุขภาพที่แข็งแรง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 75
2. ท่านคิดว่าผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงเท่านั้นจึงจะทำงานได้ เต็มที่	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 76
3. ท่านสนใจดูแลสุขภาพของตนเองอยู่เสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 77
4. ท่านรักษาความสะอาดของอาหาร เสื้อผ้า และ บ้านเรือนอยู่เสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 78
5. ท่านกินอาหารตามความชอบ โดยไม่ได้สนใจว่า จะมีประโยชน์หรือไม่	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 79
6. ท่านกินยาบำรุงเมื่อรู้สึกเบื่ออาหาร เพื่อไม่ให้ ร่างกายอ่อนแอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 80
7. แม้จะไม่สบาย แต่ายังทำงานได้ท่านคิดว่าไม่ จำเป็นต้องหาหมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 81
8. ท่านตรวจรักษาฟันอยู่เสมอ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 82
9. เมื่อมีการระบาดของโรค ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 83

ข้อความ	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย บาง ส่วน	ไม่ เห็น ด้วย เลย	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
10. เมื่อมีการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยเกิดขึ้นกับร่างกายของท่าน ท่านจะรีบรักษาทันทีไม่ปล่อยให้ทิ้งไว้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 84
11. ท่านสนใจติดตามศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอยู่เสมอจากรายการวิทยุ หรือสื่อมวลชนอื่น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 85
12. ท่านออกกำลังกายอยู่เสมอ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 86
13. ไม่ว่าแผนการรักษาของแพทย์จะยุ่งยากเพียงใด ท่านก็พยายามทำตามเพื่อให้หายเร็วขึ้น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 87
<b>ฉ. ความเชื่อทางศาสนาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ</b>					
1. พระเป็นเจ้าได้ประทานสร้างร่างกายมนุษย์ให้สวยงาม แข็งแรงเหมาะแก่ความรับผิดชอบในสิ่งต่าง ๆ บนโลกนี้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 88
2. พระองค์ได้มอบความรับผิดชอบให้ทุกคนดูแลรักษาร่างกายให้มีสุขภาพดี และอายุยืนนานที่สุด	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 89
3. ท่านมีอุบัติเหตุ หรือความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแก่ท่าน ท่านคิดว่าท่านไม่ได้บกพร่องต่อหน้าที่พระองค์มอบให้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 90
4. การเจ็บป่วยเป็นการทดสอบอย่างหนึ่งจากพระเป็นเจ้า	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 91
5. การเจตนาทำให้ร่างกายต้องเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือฆ่าตัวตายถือเป็นบาป	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 92
6. ตามหลักศาสนา เมื่อเจ็บป่วยต้องรักษาพยาบาล	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 93
7. เมื่อท่านเจ็บป่วยแล้วไม่รักษา ไม่ได้ว่าบาป	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 94
8. ถ้าท่านปล่อยให้อาการเจ็บป่วยเป็นมากจนรักษาไม่ได้ แล้วถือว่าได้กระทำบาปเพราะขาดความรับผิดชอบ	4	3	2	1	
9. พระเป็นเจ้าโปรดให้โรคทุกชนิดมียารักษา เป็นหน้าที่ของคนที่ต้องค้นหา และวิธีรักษาที่ถูกต้อง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 95

ข้อความ	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย บางส่วน	ช่องนี้ สำหรับ ผู้วิจัย
10. การที่ท่านยอมรับการรักษาจากแพทย์ เท่ากับท่านได้ยอมรับในกฎสภาวาการณ (กฎอ - กอฎัร) ของพระเป็นเจ้าอีกลักษณะหนึ่ง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 96
11. เราต้องหาวิธีการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม และอดทนรักษาอย่างสงบเสงี่ยม จึงจะได้รับผลบุญ	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 97
12. ถ้าอาการป่วย หงุดหงิด หมดหวัง หรือเลวร้ายมาก ในศาสนาอิสลามอนุญาตให้ผู้ป่วยทอเทและอยากตายได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 98
13. สิ่งที่เป็นนะยิส (สกปรก)หรือต้องห้าม (หะรอม) ศาสนาอนุญาตให้ใช้เป็นยาได้เมื่อจำเป็น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 99
14. การรักษาด้วยวิธีที่ไม่ถูกต้อง เช่น โดยวิธีไสยศาสตร์ กินหมากเสก หรือเขียนรูปรอย ถือว่าเป็นบาปที่ร้ายแรง	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 100
15. การผูกส่วนของร่างกายด้วยเส้นด้ายที่เสกเป่าแล้ว (คล้ายสายสิญจน์) จะช่วยคุ้มครองและทำให้หายป่วย	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 101
16. การเจ็บป่วยที่มีอาการมากจนลุกไม่ขึ้น อาจจนวินการละหมาดได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 102
17. ผู้ที่กำลังเจ็บป่วย สามารถจนวินการถือศีล - อก (ถือบวช) ได้ แต่ต้องถือชคเซยเมื่อหายป่วยแล้ว	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 103
18. ศาสนาห้ามการบริจาคนเลือกให้ หรือการรับเลือกจากผู้อื่น	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 104
19. การผ่าตัดเพื่อการรักษา ศาสนาอิสลามอนุญาตให้ทำได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 105
20. ในกรณีจำเป็นเพื่อป้องกันชีวิตและสุขภาพของมารดา อาจผ่าตัดห้ามันได้	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 106
21. ในกรณีจำเป็น ผู้ป่วยให้แพทย์ต่างเพศจับต้อง และตรวจส่วนที่ปกปิดได้โดยไม่ผิดบัญญัติศาสนา	4	3	2	1	<input type="checkbox"/> 107

## รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์	ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กรรณิการ์ สุวรรณโคต	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์พิศวาท พงษ์พรรค	โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะเวชศาสตร์ เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พวงพยอม การภิญโญ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ วราภรณ์ พูนเลิศวิไลกุล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ ดร. ศิริพร ชัมภลชิต	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขล สงขลานครินทร์
นางซีเยาะ หะยีคาโอะ	แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลนราธิวาส
อาจารย์ จินดา ติระพันธ์	โรงเรียนผดุงครรภ์อนามัย ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก เขต 9 ยะลา

ประวัติผู้เขียน

นางสาวสาลี เกลิมวรรณพงศ์ สำเร็จการศึกษาปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต  
(พยาบาลและผดุงครรภ์) จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา  
2520 - 2521 เป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ปี 2521 -  
2523 เป็นพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปี 2523 - 2527  
ปัจจุบันลาออกจากราชการเพื่อศึกษาต่อในระดับปริญญาโท

