



ปรึกษาแบบกลุ่ม(Group Counseling)ซึ่งอาจจะทำให้ไม่สามารถรับฟังปัญหาที่แท้จริงของหญิงตั้งครรภ์ได้ครบถ้วน การให้การปรึกษารายบุคคล เป็นการให้ความรู้ที่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual difference) ในด้านความสามารถในการเรียนรู้ ความต้องการ ความสนใจ ทำให้บุคคลรู้จักแก้ปัญหา รู้จักตัดสินใจ มีความรับผิดชอบ และพัฒนาความคิดในทางสร้างสรรค์(มาซีเตาะ ,2557) เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ที่นับถือศาสนาอิสลาม มักให้อำนาจแก่เพศชาย และยินยอมปฏิบัติตามการตัดสินใจของสามีในทุกๆเรื่อง ทั้งเรื่องสุขภาพของตนเอง เรื่องการตัดสินใจทำหมัน การคุมกำเนิด ส่วนใหญ่ร้อยละ 90 ของชายไทยที่นับถือศาสนาอิสลาม จะเข้ามามีบทบาท ในการเป็นผู้ตัดสินใจในการกระทำที่เกี่ยวกับภาวะอนามัยเจริญพันธุ์(อัลญาน์ สมุหเสนีโตณ ,2556) และสอดคล้องกับการศึกษาของธนิดา ศิริมัย พบว่า การสนับสนุนของสามีในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความสำเร็จในการปฏิบัติบทบาทของตนเอง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องให้สามี เข้ามามีส่วนร่วมในการรับบริการต่างๆของคลินิกฝากครรภ์ เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์(ธนิดา ศิริมัย ,2556) ดังนั้นผู้วิจัย จึงต้องการพัฒนาการให้การปรึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะซีด โดยวิธี couple counseling เพื่อให้ทั้งสามีและหญิงตั้งครรภ์ได้มีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย และวิธีการแก้ไขปัญหาได้ด้วยตัวเอง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์
2. การสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อลดภาวะโลหิตจาง
3. อาหารที่เหมาะสมสำหรับหญิงตั้งครรภ์
4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

### วัตถุประสงค์ (Objective)

เพื่อเปรียบเทียบความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางหลัง ได้รับ couple counseling กับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

### วิธีการศึกษา (Methodology or materials and methods)

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง/คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง  
ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ในอำเภอกะพ้อ จังหวัดปัตตานี  
กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะโลหิตจางค่าความเข้มข้นเลือด (Hct) < 33% ที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ รพ.กะพ้อ จำนวน 30 ราย

## 2. การคัดเลือกผู้รับการวิจัย (อาสาสมัคร) ที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

### 2.1 การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย

โดยการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก มีภาวะโลหิตจาง และได้รับการรักษาจากรพ.สต แล้ว 1 เดือน แล้วไม่ดีขึ้น
- 2) หญิงตั้งครรภ์มีอายุครรภ์ 16-28 สัปดาห์
- 3) ค่าความเข้มข้นของเลือด น้อยกว่า ร้อยละ 33
- 4) ไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่ โรคทางอายุรกรรม เช่น ความดัน เบาหวาน โรคหัวใจ
- 5) ไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร
- 6) อยู่ในพื้นที่ สามารถติดตามผลได้
- 7) สามีและหญิงตั้งครรภ์สามารถอ่านภาษาไทยได้

### 2.2 การคัดเลือกอาสาสมัครออกจากโครงการวิจัย

1. มีพาหะหรือโรคธาลัสซีเมีย
2. มีโรคพยาธิ
3. หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย
4. ไม่สามารถติดตามอย่างต่อเนื่องในระหว่างการทำวิจัยได้

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย (study procedure) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด เช่นแบบสอบถาม แบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ ระยะเวลาและจำนวนครั้งที่นัด

### 3.1 การดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) นัดพบหญิงตั้งครรภ์ และสามี แผนกฝากครรภ์ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

กิจกรรม

- สร้างสัมพันธภาพ
- ทำแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (ก่อนให้ความรู้)
- ทำแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับพฤติกรรมมารับประทานยาและอาหารของหญิง

ตั้งครรภ์

- ให้ความรู้สามี ในเรื่องหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ผลกระทบต่อแม่ ต่อลูก
- ค้นหาปัญหาของแต่ละบุคคล และสะท้อนข้อมูลให้ทั้งสามีและภรรยา
- วางแนวทางการดูแลของสามีต่อภรรยาโดยให้สามีคิดรูปแบบการดูแลด้วยตนเอง
- สร้างสัญญาใจ (อามานะห์) เพื่อให้สามีให้ความร่วมมือ และตกลงบริการ

- แจกคู่มือบันทึกการรับประทานยา โดยให้สามีเป็นผู้บันทึกและแจกคู่มือการการดูแลตนเอง ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางให้ภรรยา เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้

ระยะที่ 2 (สัปดาห์ที่ 2) ติดตามเยี่ยมบ้านใช้เวลาประมาณ 30 นาที

กิจกรรม

- ติดตามปัญหาที่สอดคล้องกับปัญหาที่ได้ ในสัปดาห์ที่ 1
- ค้นหาปัญหา และร่วมกันแก้ไขปัญหาเพิ่มเติม
- ติดตามผลการรับประทานยาตามสมุดบันทึกการรับประทานยา ร่วมกับนับจำนวนเม็ดยาที่

เหลือ จากการบันทึกของสามี

ระยะที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4) นัดเจาะเลือดใช้เวลาประมาณ 15 นาที

กิจกรรม

- ติดตามผลเลือด และอธิบายผลเลือด พร้อมทั้งเสริมความรู้เพิ่มเติม

ระยะที่ 4 (สัปดาห์ที่ 6) โทรศัพท์ติดตาม ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

กิจกรรม

- โทรศัพท์ติดตามการรับประทานยา และการรับประทานอาหาร โดยโทรศัพท์ติดตามจาก

สามี

ระยะที่ 5 (สัปดาห์ที่ 8) นัดหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์พร้อมสามี

กิจกรรม

- ติดตามผลเลือดและสะท้อนข้อมูล รวมทั้งสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์

ขั้นประเมินผล ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

- ทำแบบสอบถามหลังจากได้รับ couple counseling
- ประเมินการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและนับเม็ดยา จากสมุดบันทึกการ

รับประทานยาของสามี

- ติดตามผลจากการตรวจความเข้มข้นของเลือด จากผล Lab ANC ครั้งที่ 2

- สรุปผลการดำเนินงาน พร้อมให้สามีรับฟัง

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

- 1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์และสามี

#### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

- 2.1 แผ่นพลิกการสอนเรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

2.2 สมุดบันทึกการกินยาเสริมธาตุเหล็กโดยสามีหญิงตั้งครรภ์

2.3 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลเกี่ยวกับโรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ของสามี

## ผลการศึกษา (Results)

**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
hct.pre	24	30.9917	1.27856	.26098
hct.post	22	35.6409	2.03532	.43393

**One-Sample Test**

	Test Value = 0					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
hct.pre	118.749	23	.000	30.99167	30.4518	31.5316
hct.post	82.135	21	.000	35.64091	34.7385	36.5433

ในการทดลองครั้งนี้ จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย 24 ราย

ค่า Hct. ก่อนทำการทดลอง (Mean) เท่ากับ 30.99 ส่วนค่า Hct. หลังทำการทดลอง (Mean) เท่ากับ 35.64 โดยมีค่า Significant เท่ากับ .00

วิจารณ์ (Discussions).....

สรุป (Conclusions)

ความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางหลัง ได้รับ couple counseling กับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ มีความแตกต่างกัน .....

กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgment) ....

เอกสารอ้างอิง (References).....

