

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรอง กลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

รุจิพัชญ์ เพ็ชรสินเดชากุล

สาริตา สืบจากดี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

วันรับ 28 มิถุนายน 2567, วันแก้ไข 16 สิงหาคม 2567, วันตอบรับ 22 สิงหาคม 2567

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์โดยผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์ จำนวน 60 คน คัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 30 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ส่วนกลุ่มควบคุมให้คำปรึกษาตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพและโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน สถิติที่ใช้ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Pair sample t-test และ Independent sample t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผลการวิจัย พบว่า หลังการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) สรุปได้ว่าโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ สามารถเพิ่มการรับรู้ภาวะสุขภาพและเพิ่มการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ได้ ดังนั้น ผู้บริหารทางการแพทย์ควรพิจารณานำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการเพื่อให้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการให้คำปรึกษา การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม หญิงตั้งครรภ์

The effects of counseling program screening Down's syndrome pregnant women in Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 3, Nakhon Sawan

Rujipatch Phetsindechakul

Sarisa Suebjakdee

Health Promoting Hospital, Regional Health Promotion Center 3, Nakhon Sawan

Received 28 June 2024, Revised 16 August 2024, Accepted 22 August 2024.

Abstract

This quasi-experiment research involves a two-group design and aims at identifying the effects counseling program screening Down's syndrome pregnant women in Health Promoting Hospital. The research conducted with pregnant women and divided into two groups; thirty for experimental group and thirty for comparison group by using purposive sampling. The experimental group had received the counseling program screening Down's syndrome pregnant women of nursing care, while the control group had received conventional nursing care. The research instruments were counseling program screening Down's syndrome through computer media and a questionnaire on health status perception. Number, percentage, mean, standard deviation, paired t-test and independent t-test were used for data analyzing. The results showed that experimental group had a significantly higher health status perception than the comparison group (p -value <0.05). In addition, the program can increase health status perception, and screening Down's syndrome pregnant women. Therefore, nursing administrators should consider applying it to develop the quality of services to care for pregnant women nurses in the future.

Keywords: Counseling program, Screening Down's syndrome, pregnant women

■ บทนำ

กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome)⁽¹⁾ เป็นโรคพันธุกรรมที่มีความพิการแต่กำเนิดและภาวะปัญญาอ่อนที่พบบ่อยที่สุด พบได้ทุกเชื้อชาติ วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ และภูมิประเทศ โดยทั่วไป พบ 1 ต่อ 800 ของเด็กเกิดใหม่ แต่อุบัติการณ์นี้ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากหากทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์จะมีการแท้งไปเองสูงถึงร้อยละ 75 กลุ่มอาการดาวน์ส่วนใหญ่วินิจฉัยได้ตั้งแต่แรกเกิด สาเหตุเกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีลักษณะที่เฉพาะคือรูปร่างหน้าผิดปกติ ศีรษะกลมเล็ก ท้ายทอยแบน สันจมูกแบน ตาห่าง หางตาชี้ขึ้น หูเกาะต่ำ ลิ้นใหญ่และอาจยื่นออกมา ผิวหนังที่คอหนา นิ้วมือสั้น นิ้วก้อย โคนงอ ช่องระหว่างนิ้วเท้าที่ 1 และ 2 กว้าง มีเส้นพาดขวางกลางฝ่ามือ ร่างกายอ่อนปวกเปียก นอกจากนี้อาจมีหัวใจพิการแต่กำเนิด ลำไส้ติ่งตันหรือไม่มีรูทวารหนักที่สำคัญคือมีปัญหาอ่อนทุกราย ระดับไอคิวเฉลี่ยประมาณ 20-70 ประเทศไทยจะมีเด็กกลุ่มอาการดาวน์เกิดขึ้นปีละประมาณ 1,150 ราย และเด็กดาวน์ส่วนใหญ่ ร้อยละ 75-80 เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 35 ปี เพราะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มักไม่ได้รับคำแนะนำให้ตรวจหาความผิดปกติเกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์และปัจจุบันยังไม่มียวิธีรักษาเด็กกลุ่มอาการดาวน์ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ยังมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ เช่น ความผิดปกติทางสติปัญญา ระบบหัวใจ ฯลฯ การดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์ต้องดูแลในระยะยาว อาศัยการมีส่วนร่วมของทั้งครอบครัว สถานพยาบาลและสังคมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การเลี้ยงดู ตลอดจนการกระตุ้นพัฒนาการต่างๆ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ได้ประกาศเรื่อง ประเภทและขอบเขตของการบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 7 เมษายน 2559 โดยให้มีการตรวจคัดกรองดาวน์ด้วยวิธี Quadruple Test กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อายุ 35 ปี ขึ้นไป กระทรวงสาธารณสุขได้จัดระบบบริการ การป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ตามกลุ่มเป้าหมายและในเดือนตุลาคม 2563 ได้มีการขยายการดำเนินงานครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ การตรวจคัดกรองด้วยวิธี Quadruple Test หรือ Quad test เป็นการตรวจในไตรมาสที่ 2 ของการตั้งครรภ์ (Second-trimester screening) ทำในช่วงอายุครรภ์ 15-20 สัปดาห์ (เหมาะสมที่สุดคือช่วง 16-18 สัปดาห์) เป็นการตรวจสารชีวเคมีในเลือด 4 ชนิด ได้แก่ Alpha fetoprotein (AFP), Unconjugated estriol (uE3), Beta-human chorionic gonadotropin (free β -hCG) และ Dimeric Inhibin-A จากนั้นนำข้อมูลการวิเคราะห์สารชีวเคมีในเลือดทั้ง 4 ชนิดนี้มาคำนวณหาค่า MoM ร่วมกับข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ประวัติการคลอดบุตร การเป็นเบาหวาน การสูบบุหรี่ เป็นต้น เพื่อแจ้งความเสี่ยงของการตั้งครรภ์ว่าทารกจะเป็นกลุ่มอาการดาวน์หรือไม่ เพื่อช่วยให้แพทย์และครอบครัววางแผนการดูแลรักษา รวมถึงเป็นการให้ทางเลือกแก่ครอบครัวในการยุติการตั้งครรภ์ และเพื่อการดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์และปัญหาสุขภาพตั้งแต่แรกเกิด⁽²⁾ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการตรวจคัดกรองภาวะดาวน์

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับอัตราการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม โดยการสำรวจความคิดเห็นของแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (Maternal Fetal Medicine; MFM) ใน

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีอายุเฉลี่ย 29 ปี ร้อยละ 80 มีทัศนคติเชิงบวก ต่อการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ โดยร้อยละ 76 เห็นว่าควรตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์อายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไปเท่านั้น และมีทัศนคติเชิงลบต่อการตรวจคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน สตรีตั้งครรภ์ที่ปฏิเสธการยุติการตั้งครรภ์มีความเชื่อหากตรวจพบทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์จะไม่ยุติการตั้งครรภ์จึงไม่เข้ารับการตรวจ ซึ่งสตรีกลุ่มนี้ยังไม่ได้รับทราบ ข้อมูลของผลกระทบของการมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์และยังมีความเชื่อว่าการตรวจคัดกรองนั้นไม่มีความจำเป็น⁽³⁾ ซึ่งการปฏิเสธการตรวจได้รับ อิทธิพลมาจากความเชื่อของแต่ละบุคคล การให้ ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การขาดการ อธิบายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับ การตรวจคัดกรอง⁽⁴⁾ สรุปได้ว่าสตรีตั้งครรภ์ยังไม่ เห็นถึงความรุนแรงของการมีทารกเป็นกลุ่มอาการ ดาวน์รวมทั้งไม่เข้าใจถึงประโยชน์ของการตรวจ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการรับรู้ดังกล่าว คือ การได้รับข้อมูล ที่ยังไม่มีประสิทธิภาพพอจาก เจ้าหน้าที่⁽⁵⁾ เบคเกอร์ กล่าวถึงความเป็นไปได้ต่อ การปฏิบัติตนตามคำแนะนำนั้นต้องมาจากการรับ รู้ต่อสถานะคุกคามโรค ซึ่งบุคคลที่จะรับรู้ต่อภาวะ คุกคามโรคนั้น จะต้องมีส่วนชักนำให้มีการปฏิบัติ ได้แก่ การรณรงค์ให้คำแนะนำด้านสุขภาพทางสื่อ คำแนะนำจากบุคคลอื่น ๆ การได้รับเอกสาร คำแนะนำ เป็นต้น⁽⁶⁾ และยังพบผลการวิจัยที่ สนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรคจะช่วย เพิ่มระดับความรู้และส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแล ตนเองในการป้องกันโรค รวมทั้งการใช้สื่อต่างๆ ประกอบการให้ความรู้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพต่อ การรับรู้มากกว่าการสอนที่พูดเพียงอย่างเดียว⁽⁵⁾ การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สาระความรู้และข้อเท็จจริง เกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์แก่หญิงตั้งครรภ์และ คู่สมรสเพื่อให้เกิดการยอมรับ เข้าใจผลที่จะเกิด ตามมา และมีทางเลือกในการตัดสินใจที่เหมาะสม ซึ่งหลักสำคัญของการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกลุ่ม อาการดาวน์ คือ การมุ่งประโยชน์ของหญิง ตั้งครรภ์และคู่สมรสเป็นหลัก ส่วนผลในการลด อุบัติการณ์การเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ใน ประชากรถือเป็นผลพลอยได้ และการบอกแต่สิ่ง ที่เป็นความจริง ซึ่งต้องไม่ก่อให้เกิดความ หวาดกลัวหรือความวิตกกังวลมากอย่างไม่สมเหตุ สมผล ทั้งนี้ควรให้คำปรึกษาเมื่อหญิงตั้งครรภ์ และคู่สมรสอยู่พร้อมกัน⁽⁷⁾

จากรายงานสถานการณ์ข้อมูลหญิง ตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์⁽⁸⁾ ซึ่งมีการดำเนินงานตามแนวทางการ ฝากครรภ์คุณภาพของประเทศไทย⁽⁹⁾ ย้อนหลัง ระหว่างปี พ.ศ. 2564-2566 พบว่า ในปี พ.ศ. 2564 มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการทั้งหมด 404 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการ ดาวน์ซินโดรมด้วยวิธี Quadruple Test 300 ราย คิดเป็น ร้อยละ 75.3 ไม่ได้รับการตรวจ 104 ราย คิดเป็น ร้อยละ 25.7 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการ ตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 300 ราย พบว่า มีความเสี่ยงสูง 16 ราย คิดเป็น ร้อยละ 5.3 ได้รับการเจาะน้ำคร่ำ 14 ราย คิดเป็น ร้อยละ 87.5 ผลการตรวจน้ำคร่ำผิดปกติ 1 ราย คิดเป็น ร้อยละ 7.1 ปี พ.ศ. 2565 มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการ ทั้งหมด 380 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่ม อาการดาวน์ 292 ราย คิดเป็น ร้อยละ 76.8 ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 88 ราย คิดเป็น ร้อยละ 23.2 หญิงตั้งครรภ์ที่ ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 292 ราย

พบว่า มีความเสี่ยงสูง 13 ราย คิดเป็น ร้อยละ 4.5 ได้รับการเจาะน้ำคร่ำ 11 ราย คิดเป็น ร้อยละ 3.8 ไม่พบผลตรวจน้ำคร่ำผิดปกติ ปี พ.ศ. 2566 มีหญิงตั้งครรภ์มารับบริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนทั้งหมด 347 ราย ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน 228 ราย คิดเป็น ร้อยละ 65.7 ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน 59 ราย คิดเป็น ร้อยละ 34.3 หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน 228 ราย พบว่า มีความเสี่ยงสูง 15 ราย คิดเป็น ร้อยละ 5.2 ได้รับการเจาะน้ำคร่ำ 11 ราย คิดเป็น ร้อยละ 73.3 ผลการตรวจน้ำคร่ำผิดปกติ 1 ราย คิดเป็น ร้อยละ 9.1 สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม เนื่องจากบางส่วนไม่ยินยอมและบางส่วนไปรับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลอื่น สำหรับแนวทางการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ จะตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมด้วยวิธี Quadruple Test ในหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ระหว่าง 14-18 สัปดาห์ โดยมีแนวทางการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมกับหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตามปกติ ยังไม่มีการให้คำปรึกษาที่ใช้สื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เห็นภาพชัดเจนหรือใช้กลวิธีเทคนิคกระตุ้นส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เห็นถึงความคุ้มค่าเกิดความต้องการเข้ารับการตรวจคัดกรอง จึงได้จัดทำคู่มือการให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์กลุ่มอาการดาวน ซึ่งได้ปรับมาจากแนวทางการปฏิบัติ การให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี Quadruple test สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยได้นำมาจัดทำเป็นการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนตามคู่มือ

การดำเนินงานการป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน จากการทบทวนวรรณกรรม การประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อสุขภาพของเบคเกอร์เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองต่อพฤติกรรม การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงสูงพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้ โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง⁽¹⁰⁾ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนในหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

■ วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ภาวะสุขภาพ การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามปกติ

■ วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็น การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ 2 กลุ่ม วัตถุประสงค์ 2 ครั้ง (The Pretest-Posttest Design with Comparison group) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (Experimental group) และกลุ่มควบคุม (Comparison group)

เก็บข้อมูลก่อนและหลังทดลอง

● **ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2567 – 30 มิถุนายน 2567 โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นวิธีสุ่มตัวอย่างโดยการเจาะจงของผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเจาะจงคัดเลือกตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power คำนวณกลุ่มตัวอย่างจากการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) กำหนดค่า Alpha เท่ากับ .05 และค่าอำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .08 กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect size) จากวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษา ระหว่างการใช้สื่อวีดิทัศน์การให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับการฝากครรภ์โรงพยาบาลมะเร็ง⁽¹¹⁾ ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ .08 ซึ่งเป็นอิทธิพลขนาดใหญ่ของสถิติตัวอย่างจากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างละ 26 คน รวมขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน จากการศึกษางานวิจัย พบว่า จะมีการสูญหายของข้อมูลและเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูลผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างขึ้นร้อยละ 20 เป็นกลุ่มตัวอย่างละ 30 คน รวมเป็น 60 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria)

1) เป็นหญิงตั้งครรภ์เดี่ยว 2) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์ 3) มีอายุครรภ์ระหว่าง 8-18 สัปดาห์ 4) เป็นคนไทย สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาการมองเห็น การพูด การได้ยิน 5) ยินดีเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria)

1) การตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์และต้องส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น 2) มีการแท้งเกิดขึ้นหรือยุติการตั้งครรภ์ 3) ไม่ยินดีให้ข้อมูลและขอยุติการเข้าร่วมวิจัย

● **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ**

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพการสมรส อายุครรภ์ปัจจุบัน อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ตนเอง รายได้ครอบครัว การแท้งบุตร ความพร้อมในการตั้งครรภ์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบเปิดและแบบปิดผสมกัน จำนวน 10 ข้อ

2. แบบสอบถามการประเมินการรับรู้สถานะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 3 ด้าน คือ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยง จำนวน 5 ข้อ ด้านการรับรู้ความรุนแรง จำนวน 6 ข้อ และด้านการรับรู้ประโยชน์/ทางเลือกการตรวจคัดกรอง จำนวน 9 ข้อ มีการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน โดยเป็นแพทย์ สูติศาสตร์ – นรีเวชวิทยา จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านมารดาและทารก จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลชำนาญการด้านการผดุงครรภ์ จำนวน 1 ท่าน และตรวจสอบความเชื่อมั่นรวมของแบบสอบถามจากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.79

3. แบบสอบถามการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบปิดให้เลือกยอมรับและไม่ยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการ

ตารางที่ 1 รายละเอียดการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ขั้นตอนที่	กิจกรรม	รายละเอียด	เวลา (นาที)
1.	การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ	1. กล่าวต้อนรับ และแนะนำตัวและบอกบทบาทหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา 2. แนะนำบริการและบอกประโยชน์ของการรับบริการปรึกษา 3. แจงข้อตกลงในการรับบริการ 4. พุดคุยสอบถามความสมัครใจและยินยอมในการรับบริการ 5. แจงประเด็นที่จะพุดคุยและตกลงบริการ	5
2.	สำรวจความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กกลุ่มอาการดาวน	1. สำรวจความรู้เกี่ยวกับความหมายของจำนวนโครโมโซมที่ปกติและผิดปกติ 2. สำรวจความคาดหวังและความรู้สึกต่อเด็กกลุ่มอาการดาวน 3. สรุปสิ่งที่ได้พุดคุยเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ	10
3.	การแลกเปลี่ยนเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดเด็กกลุ่มอาการดาวนและประเด็นที่มีความกังวล	1. สถานการณ์ อุบัติการณ์ ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน ได้แก่ กลุ่มอาการดาวน คืออะไร มีความสำคัญอย่างไร 2. ค้นหาปัจจัยที่บ่งบอกว่ามีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3. สรุปปัจจัยเสี่ยง สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจ	10
4.	ความหมายของผลการตรวจคัดกรองทางพันธุศาสตร์เด็กกลุ่มอาการดาวน	1. อธิบายเกี่ยวกับความหมายของจำนวนโครโมโซมที่ปกติและผิดปกติ 2. บอกขั้นตอนและวิธีการตรวจคัดกรองกลุ่มดาวน เปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกันในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน 3. อธิบายเกี่ยวกับผลการตรวจคัดกรอง 4. สอบถามความสมัครใจและเซ็นยินยอมในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน 5. นัดหมายคู่หญิงตั้งครรภ์และสามีในการมาตรวจคัดกรอง	10

ดาวนซินโดรม

4. โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนตามคู่มือการดำเนินงานการป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวนซินโดรม และประยุกต์จากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเบคเกอร์ (ตารางที่ 1)

● การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็นก่อนทดลองและหลัง

การทดลอง โดยใช้คำถามชุดเดียวกัน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการให้คำปรึกษาตามปกติ กลุ่มตัวอย่างจะเข้าร่วมกิจกรรมก่อนได้รับการดูแลตามปกติในวันที่มาตรวจครรภ์ตามนัด

● การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่

การแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน เพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .05 ได้แก่ Pair sample t-test และ Independent sample t-test

● **การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ระดับเขตสุขภาพที่ 10 รหัสโครงการ ID-02-67-02-F วันที่ 28 มีนาคม 2567 และผู้เข้าร่วมวิจัยทุกคนได้สมัครใจและลงนามในหนังสือยินยอมตนให้ทำการวิจัยก่อนเริ่มการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกคน

■ **ผลการศึกษา**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มทดลอง ส่วนใหญ่ อายุ 20-29 ปี ร้อยละ 46.7 ต่ำสุด 16 ปี สูงสุด 44 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 100 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 46.7 ช่วงอายุครรภ์ปัจจุบัน 14-24 สัปดาห์ ร้อยละ 76.7 ต่ำสุด 8 สัปดาห์ สูงสุด 21 สัปดาห์ ช่วงอายุที่มาฝากครรภ์ 1-13 สัปดาห์ ร้อยละ 93.3 ต่ำสุด 8 สัปดาห์ สูงสุด 18 สัปดาห์ การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 40.0 ประกอบอาชีพค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 30.0 มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 70.0 รายได้ครอบครัว 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 36.7 ไม่เคยแท้งบุตร ร้อยละ 86.7 มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 96.7

กลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ อายุ 30-39 ปี ร้อยละ 60.0 ต่ำสุด 21 ปี สูงสุด 37 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 96.7 เป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 60.0 ช่วงอายุครรภ์ปัจจุบัน 14-27 สัปดาห์ ร้อยละ 53.3 ต่ำสุด 8 สัปดาห์ สูงสุด 27 สัปดาห์ ช่วงอายุที่มาฝากครรภ์ 1-13 สัปดาห์ ร้อยละ 90.0 ต่ำสุด 8 สัปดาห์ สูงสุด 16 สัปดาห์ การศึกษาระดับ

ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 73.3 ประกอบอาชีพข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 50.0 มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 46.7 รายได้ครอบครัว 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 40.0 ไม่เคยแท้งบุตร ร้อยละ 100 มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ร้อยละ 100

การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า อายุ สถานภาพการสมรส การตั้งครรภ์ อายุครรภ์ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ อาชีพ รายได้ ตนเอง รายได้ครอบครัว ความพร้อมในการตั้งครรภ์ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงระดับการศึกษา จำนวนครั้ง การแท้ง ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value}<0.05$) (ตารางที่ 2)

ส่วนที่ 2 ผลการเปรียบเทียบโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

1. การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีระดับการรับรู้มาก ร้อยละ 26.7 ปานกลาง ร้อยละ 73.3 หลังการทดลอง มีระดับการรับรู้มาก ร้อยละ 20.0 ปานกลาง ร้อยละ 80.0

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง มีระดับการรับรู้มาก ร้อยละ 100 หลังการทดลอง มีระดับการรับรู้มาก ร้อยละ 46.7 ปานกลาง ร้อยละ 53.3 (ตารางที่ 3)

2. การเปรียบเทียบการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
ช่วงอายุ (ปี)	Means = 29.1 SD = 0.68 Min = 16, Max = 44	Means = 20.1 SD = 0.50 Min = 21, Max = 37	-.443	.659
ต่ำกว่า 19 ปี	2 (6.7)	0 (0)		
20-29	14 (46.7)	12 (40.0)		
30-39	13 (13.3)	18 (60.0)		
40 ปี ขึ้นไป	1 (3.3)	0 (0)		
สถานภาพการสมรส			-1.000	.321
สมรส	30 (100)	29 (96.7)		
หม้าย/หย่าร้าง/แยกกันอยู่	0 (0)	1 (3.3)		
การตั้งครรภ์ที่			1.789	.077
1	14 (46.7)	18 (60.0)		
2	9 (30.0)	11 (36.7)		
3	6 (20.0)	0 (0)		
4	1 (3.3)	1 (3.3)		
ช่วงอายุครรภ์ปัจจุบัน (สัปดาห์)	Means = 14.6 SD = 0.43 Min = 8, Max = 21	Means = 13.8 SD = 0.51 Min = 8, Max = 27	.342	.734
1-13	7 (23.3)	14 (46.7)		
24-27	23 (76.7)	16 (53.3)		
ช่วงอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ (สัปดาห์)	Means = 7.5 SD = 0.25 Min = 8, Max = 18	Means = 8.1 SD = 0.31 Min = 8, Max = 16	-.564	.515
1-13	28 (93.3)	27 (90.0)		
14-27	2 (6.7)	3 (10.0)		
ระดับการศึกษา			-2.243	.029*
ประถมศึกษา	1 (3.3)	0 (0)		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปวช.	7 (23.3)	2 (6.7)		
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวส.	8 (26.7)	4 (13.3)		
ปริญญาตรี	12 (40.0)	22 (73.3)		
สูงกว่าปริญญาตรี	2 (6.7)	2 (6.7)		
อาชีพ			.845	.402
แม่บ้าน	5 (16.7)	6 (20.0)		
รับจ้าง	5 (16.7)	3 (10.0)		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	7 (23.3)	15 (50.0)		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	9 (30.0)	6 (20.0)		
อื่นๆ	4 (13.3)	0 (0)		
รายได้ตนเอง (บาท)			-1.428	.159
น้อยกว่า 10,000	8 (26.7)	9 (30.0)		
10,001-20,000	21 (70.0)	14 (46.7)		
20,001-30,000	1 (3.3)	6 (20.0)		
มากกว่า 30,000	0 (0)	1 (3.3)		

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มควบคุม (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	t	p-value
รายได้ครอบครัว (บาท)			-1.227	.225
น้อยกว่า 10,000	2 (6.7)	0 (0)		
10,001–20,000	9 (30.0)	12 (40.0)		
20,001–30,000	11 (36.6)	8 (26.7)		
มากกว่า 30,000	8 (26.7)	10 (33.3)		
จำนวนครั้งการแท้ง (ครั้ง)			2.112	.035*
ไม่เคยแท้ง	26 (86.7)	30 (100)		
1	4 (13.3)	0 (0)		
ความพร้อมในการตั้งครรภ์			-1.000	.321
ไม่พร้อม	1 (3.3)	0 (0)		
พร้อม	29 (96.7)	30 (100)		

*p < .05 (Independent sample t-test)

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการ ดาวนซินโดรม	กลุ่มทดลอง (n=30) จำนวน (ร้อยละ)		กลุ่มควบคุม (n=30) จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
มาก	8 (26.7)	6 (20.0)	30 (100)	14 (46.7)
ปานกลาง	22 (73.3)	24 (80.0)	0 (0)	16 (53.3)
ต่ำ	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)

การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์/ทางเลือก และการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) (ตารางที่ 4)

ส่วนที่ 3 การยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

การยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า

กลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง ยอมรับการตรวจคัดกรอง จำนวน 28 คน คิดเป็น

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		t	p-value
	Means	S.D.	Means	S.D.		
การรับรู้โอกาสเสี่ยง						
ก่อนทดลอง	15.80	2.16	16.80	2.21	-1.733	.090
หลังทดลอง	21.17	1.23	18.70	1.93	5.892	.0001*
การรับรู้ความรุนแรง						
ก่อนทดลอง	22.83	4.17	22.57	2.99	.285	.780
หลังทดลอง	29.50	0.90	25.37	1.67	11.928	.0001*
การรับรู้ประโยชน์/ทางเลือก						
ก่อนทดลอง	33.60	3.25	33.07	3.89	.576	.570
หลังทดลอง	42.90	1.30	33.07	3.89	13.12	.0001*
การรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม						
ก่อนทดลอง	72.23	8.37	72.43	8.47	-.092	.930
หลังทดลอง	93.57	2.01	80.83	5.05	12.826	.0001*

*p < .05 (Independent sample t-test)

ตารางที่ 5 การยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)	
	จำนวน (ร้อยละ)		จำนวน (ร้อยละ)	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
ยอมรับ	28 (93.3)	30 (100)	27 (90.0)	30 (100)
ไม่ยอมรับ	2 (6.7)	0 (0)	3 (10.0)	0 (0)

ร้อยละ 93.3 หลังการทดลอง ยอมรับการตรวจคัดกรอง จำนวน 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100

กลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง ยอมรับการตรวจคัดกรอง จำนวน 27 คน คิดเป็น ร้อยละ 90.0 หลังการทดลอง ยอมรับการตรวจคัดกรอง จำนวน 30 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 (ตารางที่ 5)

■ อภิปรายผล

การเปรียบเทียบการรับรู้ภาวะสุขภาพ

การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์/ทางเลือก และการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value

< 0.05) การที่กลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษา การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาว์นซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนมีการรับรู้ภาวะสุขภาพสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามปกติ อาจอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย⁽¹²⁾ การใช้สื่อวีดิทัศน์ด้านการให้คำปรึกษาเป็นการจัดการให้คำปรึกษาเชิงรุกเน้นการใช้เทคโนโลยี สื่อวีดิทัศน์ ช่วยให้เกิดความคิดรวบยอดและเกิดประสบการณ์ในการวิเคราะห์แก้ปัญหา ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดการคิด การตัดสินใจ การเข้าถึง การวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ตามวีดิทัศน์และแสดงความคิดเห็นหาคำตอบเพื่อแก้ปัญหาพร้อมกันของหญิงตั้งครรภ์และคู่สมรส สอดคล้องกับการศึกษาการผลิตสื่อวีดิทัศน์ เชิงปฏิสัมพันธ์ เพื่อส่งเสริมทักษะการปฏิบัติงานเย็บผ้าในรายวิชาการงานอาชีพของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4⁽¹³⁾ ที่พบว่าสื่อวีดิทัศน์ช่วยให้ผู้เรียนได้เข้าใจเนื้อหาได้ง่ายและเร็วขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางพันธุกรรมต่อการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาว์นทารกในครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 35 ปี⁽⁵⁾ ซึ่งอธิบายว่า การที่คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพหลังการทดลองมากกว่านั้นเนื่องจากก่อนได้รับโปรแกรม สตรีตั้งครรภ์ยังไม่เกิดการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ไม่ทราบความเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ของการตรวจ และไม่ทราบทางเลือกของการตรวจ แต่เมื่อได้รับโปรแกรมจึงเกิดการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองว่าตนเองมีความเสี่ยงที่จะมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาว์นได้แม้ว่าอายุไม่เกิน 35 ปี สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมาเร็ง

เต้านมของสตรีอายุ 30-55 ปี อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า หลังการทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพ การสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การจัดการตนเอง การตัดสินใจปฏิบัติ และการรู้เท่าทันสื่อสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) เจตคติในการส่งเสริมสุขภาพ การปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม และการปฏิบัติตัวในการตรวจเต้านมด้วยตนเองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบและสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.001)

การเปรียบเทียบการรับรู้ภาวะสุขภาพ การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาว์นซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์/ทางเลือกและการรับรู้ภาวะสุขภาพการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาว์นซินโดรมสูงกว่าการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.05) ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า โปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาว์นซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนทำให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีความเสี่ยงที่จะมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาว์นซินโดรม สอดคล้องกับแบบแผนด้านสุขภาพของเบคเกอร์⁽⁶⁾ ที่ว่าความเป็นไปได้ต่อการปฏิบัติตนตามคำแนะนำนั้นต้องมาจากการรับรู้ต่อสภาวะคุกคามของโรค ซึ่งบุคคลที่จะรับรู้ต่อภาวะคุกคามโรคนั้น จะต้องมียังชักนำให้มีการปฏิบัติ ได้แก่

การรณรงค์ให้คำแนะนำด้านสุขภาพทางสื่อ
คำแนะนำจากบุคคลอื่นๆ การได้รับเอกสาร
จากคำแนะนำ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษา
ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขภาพศึกษา
เพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพในหญิง
ตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์
โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัด
ชัยภูมิ⁽¹⁵⁾ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลอง
มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพ
การรับรู้ความรุนแรงของโรคฟันผุและโรคเหงือก
อักเสบ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ
และโรคเหงือกอักเสบ (การประเมินอันตราย)
การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรม
การดูแลทันตสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์
ของการดูแลทันตสุขภาพ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติ
ในการดูแลทันตสุขภาพ การปฏิบัติตัวในการดูแล
ทันตสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมจาก
ครอบครัว สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่ม
เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value
<0.001)

■ สรุป

การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม
ในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุตามนโยบาย
กระทรวงสาธารณสุขมีวัตถุประสงค์เพื่อลดอัตรา
การเกิดทารกกลุ่มอาการดาวนซินโดรม เพื่อให้หญิง
ตั้งครรภ์และคู่สมรสมีโอกาสเข้าถึงเพื่อให้มีข้อมูล
เพียงพอต่อการตัดสินใจและวางแผนในอนาคต
ได้อย่างเหมาะสมทั้งการวางแผนการเลี้ยงดู
การส่งเสริมพัฒนาการให้แก่เด็กกลุ่มอาการดาวน
ซินโดรม รวมถึงการยุติการตั้งครรภ์หากมีความ
จำเป็น การให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่ม
อาการดาวนซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วย

สอนเป็นปัจจัยที่ช่วยเสริมให้หญิงตั้งครรภ์
รับรู้ภาวะสุขภาพเพิ่มมากขึ้นและส่งผลให้หญิง
ตั้งครรภ์ยอมรับการตรวจคัดกรองมากขึ้นกว่า
การให้คำปรึกษาตามปกติ

■ ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผู้บริหาร
ทางการพยาบาลสามารถนำโปรแกรมการให้
คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน
ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์
ช่วยสอน ไปประยุกต์ใช้เป็นนโยบายสำหรับ
เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงานเพื่อให้การดูแล
หญิงตั้งครรภ์ในหน่วยงานซึ่งจะเป็นการยกระดับ
มาตรฐานการพยาบาลต่อไป

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ ผลการวิจัย
ครั้งนี้ พบว่า การให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรอง
กลุ่มอาการดาวนซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอน
ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ภาวะสุขภาพเพิ่ม
มากขึ้นและส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ยอมรับการตรวจ
คัดกรองมากขึ้น คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์
จึงควรนำการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรอง
กลุ่มอาการดาวนซินโดรมผ่านสื่อคอมพิวเตอร์
ช่วยสอนให้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ
มีการรับรู้ภาวะสุขภาพและยอมรับการตรวจ
คัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
สามารถนำผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการ
ตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิง
ตั้งครรภ์ผ่านสื่อคอมพิวเตอร์ช่วยสอนไปศึกษา
ต่อยอดเพื่อพัฒนาโปรแกรมในการดูแลหญิง
ตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์
ต่อไป

■ กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วย ความกรุณาจาก แพทย์หญิงศรินหา แสงอรุณ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ นายแพทย์ชัยวัฒน์ อภิวันทนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นางจิตติภา ชูเพชร หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล นางวิรวรรณ โพธิ์งาม หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ที่ได้ชี้แนะแนวทางในการศึกษาหาความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษาอย่างดียิ่ง ตลอดจนได้รับการ สนับสนุนให้ กำลังใจ แก่ ผู้วิจัย เสมอมา ขอขอบพระคุณคณะกรรมการพัฒนาและ ขับเคลื่อนวิชาการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2567 ที่ช่วยชี้แนะแนวคิด คำแนะนำ

ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งทำให้ งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ได้ให้ความกรุณาและ อนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของ เครื่องมือ ช่วยตรวจและแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัย และขอบคุณเจ้าหน้าที่คลินิกฝากครรภ์ เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ที่เสียสละเวลาในการ เก็บข้อมูลแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ ข้อมูลแก่ผู้วิจัยซึ่งช่วยให้วิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วย ดี สุดท้ายนี้ขอขอบคุณครอบครัว ที่เป็นกำลังใจให้ ความช่วยเหลือและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ตลอดระยะเวลาในการทำวิจัยฉบับนี้ จนประสบ ผลสำเร็จดังความมุ่งหมายทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการดำเนินงานการป้องกันทารกเกิดตาบอด กลุ่มอาการดาวน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <http://203.157.71.149/hl/wp-content/uploads/2020/08/คู่มือการ-การดำเนินงานดาวน์.pdf>
2. กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. แนวทางปฏิบัติการให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี Quadruple test สำหรับผู้ปฏิบัติงาน [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://hp.anamai.moph.go.th/th/manuals-of-official/download/?did=209078&id=91046&reload=>
3. เกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. การให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์เกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lessons/34366/>
4. McNeill J, Alderdice F, Rowe R, Martin D, Dorman JC. Down's syndrome screening in Northern Ireland: Women's reasons for accepting or declining serum testing. The Royal College of Midwives. Evidence Based Midwifery [Internet]. 2009 [cited 7 Feb 2024];7(3):76-83. Available from: https://www.researchgate.net/publication/228557618_Down's_syndrome_screening_in_Northern_Ireland_women's_reasons_for_accepting_or_declining_serum_testing
5. ดวงกมล ผิวบัวคำ. ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางพันธุกรรมต่อการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ทารกในครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์อายุน้อยกว่า 35 ปี. วารสารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];6(1):36-49 เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TUJH/article/view/250673/170393>
6. อภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร กลัมพากร, สุนีย์ ลำก้าน, ขวัญใจ อำนาจสัตย์ชื่อ. การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567] เข้าถึงได้จาก: <https://doi.thaihealth.or.th/resourcecenter/sites/default/files/documents/64kaarsraangesrimsukhphaaphaelapngkanorkhainch.pdf>

7. สารีศรี กุลศิริปัญญา, วรณกร ศรีรอด. การเตรียมความพร้อมพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาเพื่อรองรับระบบตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวนซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ทุกกลุ่มอายุ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];32(1):237-52 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/pnc/article/download/247835/169426/922933>
8. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ คลินิกฝากครรภ์. รายงานผู้มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ ประจำปีงบประมาณ 2564-2566. นครสวรรค์: ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์; 2566. เอกสารอัดสำเนา.
9. พิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์, บรรณาทิการ. คู่มือการฝากครรภ์ สำหรับบุคลากรสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];32(1):237-52 เข้าถึงได้จาก: <https://hp.anamai.moph.go.th/th/news-anamai/download/?did=210292&id=94595&reload=>
10. พันทิพพา บุญเศษ, ลัขวี ปิยะบัณฑิตกุล. ผลของโปรแกรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงสูง ตำบลห้วยบง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];21(2):28-41 เข้าถึงได้จาก: <https://thaidj.org/index.php/jsnh/article/view/5519>
11. ณิชฐา ทวีศักดิ์, กิตติพร ไชยเมืองชื่น, ประภาภรณ์ ดวงมณี. เปรียบเทียบผลของโปรแกรมการให้ทันตสุขศึกษาระหว่างการใช้สื่อวีดิทัศน์กับการให้ทันตสุขศึกษาแบบกลุ่มในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับฝากครรภ์โรงพยาบาลมะการักษ์. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];5(2):54-65 เข้าถึงได้จาก: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/hhsk/article/view/241321/166220>
12. นรวรชต์ ผืนเชียร. มารูจักหลักการสอน 9 ขั้นของกาเย่ (Gagne). โครงการทูลูกปัญญา [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.trueplookpanya.com/education/content/82909/-teamet->
13. คณิตดา ปันดี, ศุภฤกษ์ นานาค, นาดยา ปิลัมธนานนท์. การผลิตสื่อวีดิทัศน์เชิงปฏิสัมพันธ์เพื่อส่งเสริมทักษะการปฏิบัติงานเย็บผ้า ในรายวิชาการงานอาชีพของนักเรียนระดับประถมศึกษาปีที่ 4. วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์ [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];35(1):113-22. เข้าถึงได้จาก: <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/eduku/article/view/201183/167105>.
14. สุนันท์นี ศรีประจันต์, ปาริชา นิพพานนท์. ผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคมะเร็งเต้านมของสตรีอายุ 30-35 ปี อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];45(1):103-16. เข้าถึงได้จาก: <https://thaidj.org/index.php/tjha/article/view/12371/10309>
15. คุณากร ชันชัยภูมิ, รุจิรา ดวงสงค์. ประสิทธิผลของโปรแกรมทันตสุขศึกษาเพื่อการส่งเสริมการดูแลทันตสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลแก้งคร้อ อำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารทันตภิบาล [อินเทอร์เน็ต]. 2556 [เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567];24(1):20-31. เข้าถึงได้จาก: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TDNJ/article/view/26940>

HEALTH