

โครงการวิจัยฉบับย่อ (Research Project Summary)

โครงการฉบับย่อ จำนวนไม่เกิน 10 หน้า (สำหรับข้อ 1-9) ประกอบด้วยหัวข้อดังนี้

1. ชื่อโครงการวิจัย

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

THE EFFECTS OF COUNSELLING PROGRAM SCREENING DOWN S SYNDROME
PREGNANT WOMEN IN HEALTH PROMOTION, REGIONAL HEALTH PROMOTION CENTER 3
NAKORNSAWAN

2. ชื่อผู้วิจัยหลัก

นางรุจิพัชญ์ เพ็ชรสินเดชากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

3. หน่วยงานที่ส่งโครงการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

4. หลักการและเหตุผล

กลุ่มอาการดาวน์ (Down syndrome)⁽¹⁾ เป็นโรคพันธุกรรมที่มีความพิการแต่กำเนิดและภาวะปัญญาอ่อนที่พบบ่อยที่สุด พบได้ทุกเชื้อชาติ วัฒนธรรม เศรษฐฐานะ และภูมิประเทศ โดยทั่วไปพบ 1 ต่อ 800 ของเด็กเกิดใหม่ แต่อุบัติการณ์นี้ต่ำกว่าความเป็นจริง เนื่องจากหากทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์ จะมีการแท้งไปเองสูงถึงร้อยละ 75 กลุ่มอาการดาวน์ส่วนใหญ่วินิจฉัยได้ตั้งแต่แรกเกิดสาเหตุเกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 21 เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีลักษณะที่เฉพาะคือรูปร่างผิดปกติ ศีรษะกลมเล็ก ท้ายทอยแบน สันจมูกแบน ตาห่าง หางตาชี้ขึ้น หูเกาะต่ำ ลิ้นใหญ่และอาจยื่นออกมา ผิวหนังที่คอหนา นิ้วมือสั้น นิ้วก้อยโค้งงอ ช่องระหว่างนิ้วเท้าที่ 1 และ 2 กว้าง มีเส้นพาดขวางกลางฝ่ามือ ร่างกายอ่อนปวกเปียก นอกจากนี้อาจมีหัวใจพิการแต่กำเนิด ลำไส้ติ่งตันหรือไม่มีรูทวารหนัก ที่สำคัญคือมีปัญหาอ่อนทวาราย ระดับไอคิวเฉลี่ยประมาณ 20-70 ประเทศไทยจะมีเด็กกลุ่มอาการดาวน์เกิดขึ้นปีละประมาณ 1,150 ราย และเด็กดาวน์ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75-80) เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 35 ปี เพราะหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้มักไม่ได้รับคำแนะนำให้ตรวจหาความผิดปกติเกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์ และปัจจุบันยังไม่มีวิธีการรักษาเด็กกลุ่มอาการดาวน์ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ยังมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายประการ เช่น ความผิดปกติทางสติปัญญา ระบบหัวใจ ฯลฯ การดูแลเด็กกลุ่มอาการดาวน์ต้องดูแลในระยะยาว อาศัยการมีส่วนร่วมของทั้งครอบครัว สถานพยาบาล และสังคมทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การเลี้ยงดู ตลอดจนการกระตุ้นพัฒนาการต่าง ๆ

การตรวจคัดกรองและวินิจฉัยทารกก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์เพื่อหาความผิดปกติของกลุ่มอาการดาวน์ จะช่วยให้แพทย์และครอบครัววางแผนการดูแลรักษา รวมถึงเป็นการให้ทางเลือกแก่ครอบครัวในการยุติการตั้งครรภ์ เด็กกลุ่มอาการดาวน์ควรได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพตั้งแต่เกิด เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ภาวะต่อมไทรอยด์บกพร่อง ได้รับ early stimulation program คือ ส่งเสริมกระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่อายุ 1-2 เดือน พ่อแม่ควรได้รับคำปรึกษาแนะนำทางพันธุศาสตร์เพื่อมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่บุตรเป็น สาเหตุของการเกิดโรค อัตราเสี่ยงของการเกิดซ้ำ การวางแผนครอบครัว การวินิจฉัยก่อนคลอด เพื่อนำไปสู่การปรับจิตใจ และการยอมรับบุตร เด็กกลุ่มอาการดาวน์มีพัฒนาการล่าช้า แต่มีความหลากหลายพอสมควร บางคนก็มี

ความสามารถทางเชาวน์ปัญญา (IQ) ในระดับปัญญาอ่อน ปานกลางหรือน้อย บางคนก็มีปัญญาอ่อนระดับรุนแรงแต่ส่วนใหญ่ก็มีเชาวน์ปัญญาในระดับ trainable คือฝึกได้ ทักษะทางสังคมใกล้เคียงคนปกติมากกว่าความสามารถทางการเรียน (performance) ปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคหรือส่งเสริมพัฒนาการของเด็กกลุ่มอาการดาวน์ ได้แก่ ภูมิหลังของครอบครัว การยอมรับของพ่อแม่ การกระตุ้นพัฒนาการแต่แรกคลอดหรือภายในช่วงแรกของชีวิต การช่วยเหลือต่าง ๆ รวมทั้งการป้องกันการได้ยีนบกพร่องที่อาจพบได้พบบ่อยร่วมกับโรคติดเชื้อหรือหวัด ความรุนแรงของโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เป็นมากหรือน้อย และได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมหรือไม่ เด็กกลุ่มอาการดาวน์ที่ได้รับการเลี้ยงดูในครอบครัวของเขาเองจะมีเชาวน์ปัญญาสูงกว่าเด็กที่ถูกส่งไปอยู่สถานสงเคราะห์ของรัฐ ปี พ.ศ. 2559 ได้มีการออกประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 7 เมษายน 2559 โดยให้มีการตรวจกรองภาวะดาวน์ด้วยวิธี Quadruple Test กลุ่มเป้าหมายได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ อายุ 35 ปี ขึ้นไป กระทรวงสาธารณสุขได้จัดระบบบริการ การป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ตามกลุ่มเป้าหมาย และในเดือนตุลาคม 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 วิธีนี้มีอัตราการตรวจพบ (Detection rate) ร้อยละ 81 ซึ่งการตรวจวินิจฉัยก่อนคลอดและทารกกลุ่มอาการดาวน์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 20-30 ของทารกกลุ่มอาการดาวน์ทั้งหมดและอีกร้อยละ 70-80 ของทารกกลุ่มอาการดาวน์ เกิดในมารดาที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ทุกคนควรได้รับการตรวจคัดกรองภาวะดาวน์

จากรายงานสถานการณ์ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์⁽²⁾ ย้อนหลัง 3 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2564-2566 มีหญิงตั้งครรภ์รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมด้วยวิธี Quadruple Test คิดเป็นร้อยละ 74.26 ร้อยละ 76.84 และร้อยละ 65.71 ตามลำดับ พบว่ามีความเสี่ยงสูง ร้อยละ 5.33 ร้อยละ 4.45 และร้อยละ 6.58 และรับการเจาะน้ำคร่ำ คิดเป็นร้อยละ 87.50 ร้อยละ 84.62 และร้อยละ 73.33 ตามลำดับ ผลการตรวจน้ำคร่ำผิดปกติ คิดเป็นร้อยละ 7.14 ร้อยละ 0 และร้อยละ 9.09 ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับอัตราการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ โดยการสำรวจความคิดเห็นของแพทย์เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (Maternal Fetal Medicine; MFM) ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามซึ่งมีอายุเฉลี่ย 29 ปี ร้อยละ 80 มีทัศนคติเชิงบวกต่อการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ โดยร้อยละ 76 เห็นว่าควรตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปเท่านั้น และมีทัศนคติเชิงลบต่อการตรวจคัดกรองในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน⁽³⁾ สตรีตั้งครรภ์ที่ปฏิเสธการยุติการตั้งครรภ์มีความเชื่อหากตรวจพบทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์จะไม่ยุติการตั้งครรภ์จึงไม่เข้ารับการตรวจ ซึ่งสตรีกลุ่มนี้ยังไม่ได้รับทราบข้อมูลของผลกระทบของการมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์และ

ยังมีความเชื่อว่าการตรวจคัดกรองนั้นไม่มีความจำเป็น นอกจากนี้ยังพบว่า การปฏิเสธการตรวจได้รับอิทธิพลมาจากความเชื่อของแต่ละบุคคล การให้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การขาดการอธิบายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรอง⁽⁴⁾ จากข้อมูลดังกล่าว สรุปได้ว่า สตรีตั้งครรภ์ยังไม่เห็นถึงความรุนแรงของการมีทารกเป็นกลุ่มอาการดาวน์รวมทั้งไม่เข้าใจถึงประโยชน์ของการตรวจ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการรับรู้ดังกล่าว คือ การได้รับข้อมูล ที่ยังไม่มีประสิทธิภาพพอจากเจ้าหน้าที่

เบคเกอร์⁽⁵⁾ กล่าวถึงความเป็นไปได้ต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นต้องมาจากการรับรู้ต่อสภาวะคุกคามโรค ซึ่งบุคคลที่จะรับรู้ต่อภาวะคุกคามโรคนั้น จะต้องมีส่วนชักนำให้มีการปฏิบัติ ได้แก่ การรณรงค์ให้คำแนะนำด้านสุขภาพทางสื่อ คำแนะนำจากบุคคลอื่น ๆ การได้รับเอกสารคำแนะนำ เป็นต้น และยังพบผลการวิจัยที่สนับสนุนการให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดโรคจะช่วยเพิ่มระดับความรู้และส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในการป้องกันโรค รวมทั้งการใช้สื่อต่าง ๆ ประกอบการให้ความรู้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพต่อการรับรู้มากกว่าการสอนที่พูดเพียงอย่างเดียว⁽⁴⁾

คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ มีแนวทางการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์เกี่ยวกับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ทารกในครรภ์โดยให้คำปรึกษาแบบรายบุคคล ยังไม่มีการให้คำปรึกษาที่ใช้สื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เห็นภาพชัดเจนหรือใช้กลวิธีเทคนิคกระตุ้นส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เห็นถึงความคุ้มค่าเกิดความต้องการเข้ารับการตรวจคัดกรอง จึงได้จัดทำคู่มือการให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์กลุ่มอาการดาวน์ ซึ่งได้ปรับมาจากแนวทางการให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี Quadruple test สำหรับผู้ปฏิบัติงาน โดยได้นำมาจัดทำเป็นสื่อการให้ความรู้ในรูปแบบการสอนผ่านโปรแกรม power point ขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมการประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อสุขภาพของเบคเกอร์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมป้องกันโรคหลอดเลือดสมองต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงสูง⁽⁶⁾ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

5. วัตถุประสงค์

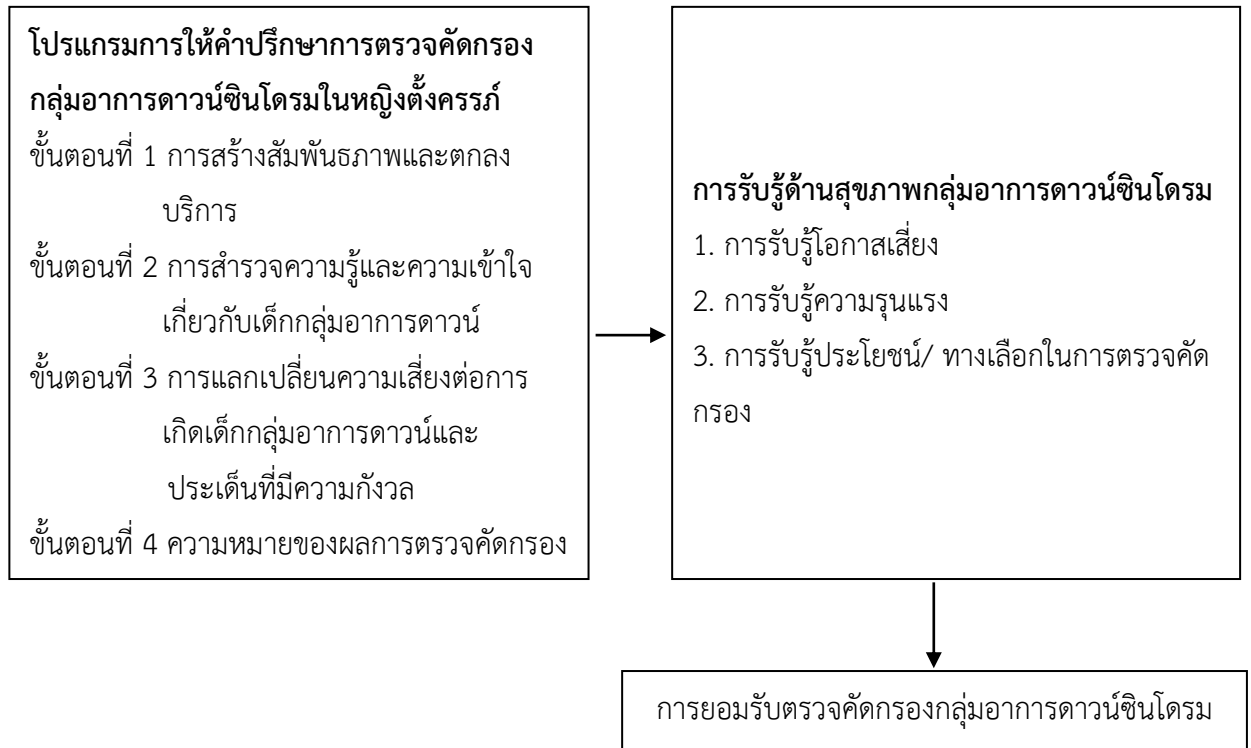
1. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ด้านสุขภาพกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมให้คำปรึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมให้คำปรึกษา

6. การวางแผนวิจัย (อาจมีไม่ครบทุกหัวข้อ) ให้ระบุ

- กรอบแนวคิด

จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเบคเกอร์ คือ การที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นต้องมาจากการรับรู้ภาวะคุกคามของโรค การวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายคือ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการรับรู้ต่อภาวะคุกคามของโรคเพื่อการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงได้นำปัจจัยด้านการส่งเสริมสุขภาพของเบคเกอร์มาเป็นโปรแกรม ที่

ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ และการรับรู้ทางเลือกของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ เป็นกิจกรรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์รายบุคคลผ่านสื่อการให้ความรู้ในรูปแบบการสอนผ่านโปรแกรม power point



- นิยามศัพท์ที่ใช้การวิจัย

โปรแกรมการให้คำปรึกษา หมายถึง แบบแผนกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยปรับปรุงจากแนวปฏิบัติการให้บริการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี Quadruple test สำหรับผู้ปฏิบัติงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและประยุกต์จากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเบคเกอร์ที่บุคคลจะปฏิบัติตามคำแนะนำต้องมาจากการรับรู้ต่อสถานะคุกคามของโรค เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์คัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมผ่านโปรแกรม power point ประกอบด้วยเนื้อหา การรับรู้โอกาสเสี่ยงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ความรุนแรงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ และการรับรู้ทางเลือกของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์

การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม หมายถึง การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโด ด้วยวิธี Quadruple Test

หญิงตั้งครรภ์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป

การรับรู้โอกาสเสี่ยง หมายถึง เชื่อ เข้าใจ เห็นด้วยว่าหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

การรับรู้ความรุนแรง หมายถึง เชื่อ เข้าใจ เห็นด้วยว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมจะทำให้ทารกที่คลอดออกมามีความพิการแต่กำเนิดและมีความผิดปกติ

การรับรู้ประโยชน์ หมายถึง เชื่อ เข้าใจ มั่นใจ ว่า การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ จะช่วยคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมได้

การรับรู้ทางเลือกของการตรวจคัดกรอง หมายถึง เชื่อ เข้าใจ มั่นใจว่า หญิงตั้งครรภ์สามารถเลือกการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมได้

- ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โดยการให้คำปรึกษาผ่านโปรแกรม power point โดยยึดตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเบคเกอร์ โดยใช้การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมเป็นตัวชี้วัด ประชากรที่ใช้ศึกษาคือหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถาม และนำมาเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มพันกัน (Pair T – test)

- การออกแบบ/รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว ก่อนและหลังการทดลอง เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ด้านสุขภาพ การยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษา

- ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ศึกษาครั้งนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

- การคำนวณขนาดตัวอย่างและการสุ่ม

ผู้วิจัยคัดเลือกอย่างเจาะจง (Purposive sampling) เป็นการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเฉพาะสถานการณ์ สามารถคัดเลือกตัวอย่างโดยใช้ดุลพินิจของผู้วิจัย ว่ามีลักษณะสอดคล้องหรือเป็นตัวแทนที่จะศึกษาได้อย่างเฉพาะเจาะจง ซึ่งผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*POWER กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดค่าของ effect size = 0.8 และนำมาเปิดตารางประมาณค่าขนาดตัวอย่างแบบทดสอบสมมติฐานทางเดียวและกำหนดให้ค่า $\alpha = .05$, Power = 0.8 ได้ขนาดตัวอย่าง จำนวน 26 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 32 คน โดยใช้เป็นกลุ่มทดลอง (Experimental group)⁽⁷⁾

- สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ

สถานที่ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ระยะเวลาดำเนินการ 1 เมษายน 2567 – 30 มิถุนายน 2567

- เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ (Inclusion Criteria)

1. หญิงตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์ปกติ ตั้งครรภ์เดี่ยว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์
2. มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป

3. เป็นคนไทย สามารถอ่านออกเขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาการมองเห็น การพูด การได้ยิน

4. ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย

- เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. การตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์และต้องส่งตัวไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่น ๆ

2. ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ครบทุกขั้นตอน

- เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

สามารถเลิกจากการศึกษา โดยที่สามารถถอนตัวจากการศึกษาวิจัยได้ตลอดเวลา ไม่ว่ากรณีใด ๆ

7. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามประเมินการรับรู้ด้านสุขภาพกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม และสอบถามการยอมรับการตรวจคัดกรองก่อนและหลังได้รับคำปรึกษาการตรวจคัดกรอง

8. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย นางสาวเกศิณี หล่อนิมิตดี นายแพทย์ชำนาญการ สูตินรีแพทย์ นางสาวสุกฤตา ว่องวิทย์การ ตำแหน่งอาจารย์พยาบาล นางสาวธนาพร กิตติเสนีย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แผนการให้คำปรึกษา ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการ ได้แก่ โปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง เนื้อหาสอดคล้องตามหลักวิชาการ แผนการให้คำปรึกษา ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุง เนื้อหาภาษา และแผนการให้คำปรึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามวัดการรับรู้โอกาสเสี่ยงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม การรับรู้ความรุนแรงกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ และการรับรู้ทางเลือกของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item Objective Congruence: IOC)⁽⁸⁾ ของข้อคำถาม

เมื่อ +1 หมายความว่า ข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้อง

เมื่อ 0 หมายความว่า ไม่มั่นใจหรือตัดสินใจไม่ได้ว่าแบบสอบถามมีความสอดคล้อง

เมื่อ -1 หมายความว่า ข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้อง

$$\text{สูตร IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม

$\sum R$ หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N หมายถึง จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การพิจารณาความสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิสำหรับเครื่องมือที่สร้างขึ้น ควรมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป ส่วนข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.50 นำมาปรับแก้ไขเนื้อหาภาษาให้เหมาะสม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ผู้วิจัย ตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องกับเนื้อหาและวัตถุประสงค์การวิจัย โดยคลุยพินิจของผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พบค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) อยู่ระหว่าง 0.70-1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)⁽⁸⁾ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ไปทดสอบ (Try) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกันที่จะทำการศึกษา จำนวน 30 คน นำมาทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ ค่าความเที่ยงตั้งแต่ 0.70 ขึ้นไป จึงถือว่าแบบสอบถามมีคุณภาพ หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างต่อไป

9. ขั้นตอนการดำเนินการ การควบคุมการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ขั้นเตรียมการทดลอง

- ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม ศึกษางานวิจัยและเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ผู้วิจัยออกแบบเครื่องมือโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับสาขาต่าง ๆ ในงานวิจัย ตรวจสอบแก้ไขเพื่อให้เครื่องมือถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย
- ขออนุมัติจริยธรรมในการวิจัย จากศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี
- ทำหนังสือราชการถึงหน่วยงานต้นสังกัด เพื่อขออนุญาตทำการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดโครงการ ระยะเวลาการดำเนินการวิจัย

2. ขั้นตอนการทดลอง

ผู้วิจัยจัดโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ จากสื่อ Power Point จำนวน 1 ครั้ง โดยดำเนินการวิจัย ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2567 ถึง 30 มิถุนายน 2567 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างจะต้องอยู่ในโครงการวิจัย ตั้งแต่มาฝากครรภ์ครั้งแรก จนถึงอายุครรภ์ไม่เกิน 18 สัปดาห์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

ขั้นตอนที่ 2 สำนวณความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กกลุ่มอาการดาวน์

ขั้นตอนที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดเด็กกลุ่มอาการดาวน์และประเด็น

ความกังวล

ขั้นตอนที่ 4 ความหมายของผลการตรวจคัดกรองทางพันธุศาสตร์เด็กกลุ่มดาวน์

ตารางที่ 1 รายละเอียดการจัดกิจกรรมให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

ขั้นตอนที่	กิจกรรม	รายละเอียด	เวลา (นาที)
1.	การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ	1. กล่าวต้อนรับ และแนะนำตัวและบอกบทบาท หน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษา 2. แนะนำบริการและบอกประโยชน์ของการรับบริการ 3. แจ้งข้อตกลงในการรับบริการ 4. พุดคุยสอบถามความสมัครใจและยินยอมในการรับบริการ 5. แจ้งประเด็นที่จะพุดคุยและตกลงบริการ	10
2.	สำรวจความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กกลุ่มอาการดาวน์	1. สำรวจความรู้เกี่ยวกับความหมายของจำนวนโครโมโซมที่ปกติและผิดปกติ 2. สำรวจความคาดหวังและความรู้สึกต่อเด็กกลุ่มอาการดาวน์ 3. สรุปสิ่งที่ได้พุดคุยเพื่อตรวจสอบความเข้าใจ	10 นาที
3	การแลกเปลี่ยนเรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดเด็กกลุ่มอาการดาวน์และประเด็นที่มีความกังวล	1. สถานการณ์ อับัติการณ์ ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์ ได้แก่ กลุ่มอาการดาวน์คืออะไร มีความสำคัญอย่างไร 2. ค้นหาปัจจัยที่บ่งบอกว่ามีความเสี่ยงเพิ่มขึ้น 3. สรุปปัจจัยเสี่ยง สร้างแรงจูงใจและให้กำลังใจ	20
4.	ความหมายของผลการตรวจคัดกรองทางพันธุศาสตร์เด็กกลุ่มอาการดาวน์	1. อธิบายเกี่ยวกับความหมายของจำนวนโครโมโซมที่ปกติและผิดปกติ 2. บอกขั้นตอนและวิธีการตรวจคัดกรองกลุ่มดาวน์ เปิดโอกาสให้ตัดสินใจร่วมกันในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 3. อธิบายเกี่ยวกับผลการตรวจคัดกรอง 4. สอบถามความสมัครใจและเซ็นยินยอมในการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ 5. นัดหมายคู่หญิงตั้งครรภ์และสามีในการมาตรวจคัดกรอง	20

การควบคุมการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัย จากผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์

2. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือขออนุญาตคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ดำเนินการชี้แจงข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยและทำหนังสือให้ชี้แจงการให้ข้อมูลและหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

3. ประสานงานกับคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลทุกวัน โดยการสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวเอง ขอความร่วมมือ แจ้งความประสงค์ในการวิจัยและชี้แจงรายละเอียดการพิทักษ์สิทธิให้กับกลุ่มตัวอย่างรับทราบ ในรายที่ปฏิเสธการให้ข้อมูล ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณ

5. กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการรับรู้ด้านสุขภาพ ก่อนและหลังได้รับการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ โดยจะเก็บข้อมูลในช่วงระยะเวลาที่ผู้รับบริการรับการตรวจเรียบร้อยแล้ว จัดสถานที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นส่วนตัว เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย และมีสิทธิในการให้ข้อมูลซึ่งจะเป็นทำให้ข้อมูลมีความน่าเชื่อถือเป็นจริง และผู้วิจัยอยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่อให้ผู้รับบริการสอบถามเมื่อไม่เข้าใจเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม เมื่อผู้รับบริการตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ให้ใส่แบบสอบถามลงในกล่องที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ เพื่อลดความลำเอียงทางด้านข้อมูล (Information bias)

6. เมื่อผู้วิจัยได้รับข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล แบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบข้อคำถามได้ครบถ้วนมากกว่า ร้อยละ 80 จะถูกนำมาลงข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ถามเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพ อายุครรภ์ปัจจุบัน อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ครั้งแรก ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ตนเอง รายได้ครอบครัว จำนวนของการแท้ง ความพร้อมในการตั้งครรภ์ โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบเปิดและแบบปิดผสมกัน จำนวน 10 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบประเมินการรับรู้สุขภาพ จำนวน 3 ด้าน ได้แก่

ด้านที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์ จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของการมีบุตรเป็นกลุ่มอาการดาวน์ จำนวน 6 ข้อ

ด้านที่ 3 การรับรู้ประโยชน์/ ทางเลือกของการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

จำนวน 9 ข้อ

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ มีลักษณะคำถามแบบมาตรา
ประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย
อย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนตอบดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความที่มีความหมายทางบวก	ข้อความที่มีความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลผลการรับรู้สุขภาพ แบ่งระดับการรับรู้ออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ
Bloom⁽⁸⁾ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไปของคะแนนเต็ม เป็นรับรู้มาก

ได้คะแนนระหว่าง 60-79 ของคะแนนเต็ม เป็นรับรู้ปานกลาง

ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม เป็นรู้น้อย

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์
เป็นคำถามปลายปิดให้เลือก ยอมรับ และไม่ยอมรับ

10. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระดับการรับด้านสุขภาพ และการยอมรับการ
ตรวจกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัด
กรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Pair T-test)

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์
ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม ด้วยสถิติ
McNemar test

11. อคติและการป้องกัน และข้อจำกัดของการศึกษา (ปัจจัยที่อาจส่งผลต่อผลการวิจัย)

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาผลของโปรแกรมให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์
ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ ยึดตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเบคเกอร์ โดยใช้การตรวจคัดกรองกลุ่ม
อาการดาวน์ซินโดรมเป็นตัวชี้วัด เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ในการแจกแบบสอบถามนั้น ผู้ตอบจะ
ได้รับและตอบแบบสอบถามในช่วงเวลาเดียวกัน แต่วันและเวลาอาจแตกต่างกัน ก็อาจทำให้ได้รับ
ผลกระทบจากเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงภายในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่
3 นครสวรรค์ การวิเคราะห์ข้อจากกลุ่มตัวอย่างนำไปสรุปเป็นภาพรวมของคลินิกฝากครรภ์ จึงอาจทำ

ให้การแปลผลคลาดเคลื่อนได้ การวิเคราะห์ข้อมูลไม่มีการควบคุมตัวแปรภายนอก ผลการวิเคราะห์อาจจะไม่ใช่ผลของโปรแกรมให้คำปรึกษาการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ได้

12. ความเสี่ยงของอาสาสมัครและโครงการ/การป้องกัน/การแก้ปัญหา/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้อาจมีความเสี่ยงต่อผู้ให้ข้อมูล การประเมินความเสี่ยงแบ่งออกได้เป็น

1. ความเสี่ยงที่ไม่มากกว่าการใช้ชีวิตปกติ เมื่อผู้ยินยอมตนเข้าร่วมโครงการวิจัย เช่น การต้องเสียเวลาส่วนตัวมาให้ข้อมูลหรือการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งก็จะใช้เวลาในการรวบรวมผู้ให้ข้อมูลให้น้อยที่สุด และเป็นไปตามแผนที่ได้แจ้งไว้ล่วงหน้าก่อนทุกครั้งเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถจัดสรรเวลาที่เหมาะสมให้ได้

2. ความเสี่ยงทางด้านจิตใจและสังคมจากการเข้าร่วมวิจัย เช่น ความกังวลใจ วิตกกังวล ไม่สะดวกในการให้ข้อมูล เป็นต้น เพื่อป้องกันเบื้องต้นผู้เก็บข้อมูลจะสังเกตอาการของผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนดำเนินการจะชี้แจงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ กระบวนการวิจัยที่ผู้ให้ข้อมูลจะมาเกี่ยวข้องกับโครงการทราบและขออนุญาตจริยธรรมการวิจัย ลงนามยินยอมก่อนดำเนินการทุกครั้ง นอกจากนี้หากพบว่ามีอาการกังวลใจ วิตกกังวล อาจให้มีการพัก ในการเก็บข้อมูลเป็นระยะ หรือผู้ให้ข้อมูลสามารถข้ามข้อคำถามที่ไม่ประสงค์จะตอบ หรือยุติถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อการให้บริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์ ทั้งนี้สามารถติดต่อ นางรุจิพัชญ์ เพ็ชรสินเดชากุล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เบอร์โทรศัพท์ 08 1569 3710 ได้ตลอดเวลาเพื่อจะให้ข้อมูล ชี้แจงความเข้าใจแก่กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจ และลดความวิตกกังวล

13. งบประมาณ และแหล่งทุน

ไม่มี

14. ประโยชน์ของโครงการ

ผลการวิจัยนี้คาดว่าจะสามารถนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะในการวางแผนเพื่อเพิ่มการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ จะทำให้การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น และสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมโดยไม่ทราบก่อนคลอดได้

15. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

หญิงตั้งครรภ์ได้รับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมด้วยวิธี Quadruple test ร้อยละ 100

16. เอกสารอ้างอิงตามหลักวิชาการ

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานการป้องกันการเกิดทารกกลุ่มดาวน์. กรุงเทพฯ.; สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2563

2. คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์. รายงานผู้มารับบริการคลินิกฝากครรภ์ประจำปี. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์. 2566

3. เกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. การให้คำปรึกษาทางพันธุศาสตร์เกี่ยวกับกลุ่มอาการดาวน์ หน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารก ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่; 2012

4. ดวงกมล ผิwbัwbคำ. ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางพันธุกรรมต่อการยอมรับการตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ทารกในครรภ์ของสตรีครรภ์อายุน้อยกว่า 35 ปี .วารสารโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. 2564; 1: 36-49

5. อาภาพร เผ่าวัฒนา, สุรินทร์ กลัmpาการ, สุนิย์ ละกำป็น, ขวัญใจ อำนาจสตัยเชื้อ. การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชน: การประยุกต์แนวคิดและทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. ขอนแก่น.; หจก.โรงพิมพ์คลังนนวนาวิทยา; 2554

6. พันทิพพา บุญเศษ, ลัmvี ปิยะบัณฑิตกุล. ผลของโปรแกรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในกลุ่มเสี่ยงสูง ตำบลห้วยบง อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ. วารสาร โรงพยาบาลสกลนคร. 2561; 21: 28-41

7. อารมย์ โคกแก้ว. พัทะวรรณ ชูเลิศ. มนัสชนกข์ กุลพานิชย์. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. วารสารมหาจุฬนาครทรรศน์. 2565: 17-31

8. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับวิจัย. พิมพ์ครั้งที่7. กรุงเทพฯ.; ศรีอนันต์การพิมพ์; 2549

17. เอกสารแนบท้าย

- เอกสารคำแนะนำ/แจ้งข้อมูลแก่อาสาสมัครหรือผู้ให้ความยินยอมแทน (R10-RF04)
- ใบยินยอมของอาสาสมัคร (R10-RF05)
- แบบแสดงรายการและประมาณการค่าใช้จ่าย (R10-RF06)
- ประวัติผู้วิจัยทุกคน (R10-RF07)
- หนังสือแสดงความยินยอมหรืออนุญาตของสถาบันที่ทำการศึกษาวิจัย (R10-RF08)
- ลงนามโดยผู้วิจัยหลัก หรือหัวหน้าโครงการ และผู้ร่วมวิจัยคนอื่น ๆ ทุกคน (R10-RF09)
- แบบสอบถาม/แบบสัมภาษณ์หรือแบบเก็บข้อมูลทั้งหมดในโครงการวิจัย

หมายเหตุ : กรณีเป็นการทดสอบสิ่งประดิษฐ์/ผลิตภัณฑ์ใหม่ ต้องมีเอกสารการทดลองด้านกายภาพว่ามีคุณสมบัติและความปลอดภัย ก่อนจะทดลองในคน