

นิพนธ์ต้นฉบับ

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์  
ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี  
Knowledge, Attitudes and Behaviors to Prevent Parasitic Infection  
in Pregnant Women with Anemia at Nopparat  
Rajathanee Hospital, Thailand

Received: October 23, 2020

Accepted: January 29, 2021;

Published: February 5, 2021

วาทีนา ทาทายู  
โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี  
Watina Tatayu  
Nopparatrajathanee Hospital

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต และศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยสุขภาพ ความรู้ และทัศนคติ ต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง 212 คน โดยการสุ่มแบบง่าย แบบสอบถามหาความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าอยู่ในช่วง 0.70-1.00 และมีค่าความเที่ยงของสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ค่าเฉลี่ยอยู่ระดับน้อย (mean=3.20, SD.=3.90) มีทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตระดับน้อย (mean=2.29, SD.=0.45) ส่วนพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตระดับปานกลาง (mean=1.44, SD.=0.71) ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติ ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ( $p < .05$ )

ข้อมูลจากการศึกษานี้ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางควรได้รับการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการติดเชื้อปรสิตระหว่างตั้งครรภ์ อันเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตของมารดาและทารก

**คำสำคัญ :** การติดเชื้อปรสิต หญิงตั้งครรภ์ โลหิตจาง

\*Corresponding author: วาทีนา ทาทายู Email: watina99@gmail.com

*Original article*

**Abstract**

*Received: October 23, 2020*

*Accepted: January 29, 2021;*

*Published: February 5, 2021*

This research study utilized a survey to investigate knowledge, attitude, and behaviors about the prevention of parasitic infection among pregnant women with anemia. We also examined the influence of demographic factors, health factors, as well as knowledge and attitudes on towards parasitic prevention at Nopparat Rajathanee Hospital in Thailand. We collected questionnaire data from 212 sample volunteers selected by simple random sampling. We found that the questionnaire had acceptable content validity (IOC ranged between 0.70-1.00), and adequate reliability (Cronbach's alpha coefficient was 0.89). We also computed descriptive statistics (frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation) and performed multiple regression analysis.

Our results showed that the average level of knowledge regarding parasitic prevention was low among participants (mean=3.20, SD.=3.90). Their attitude towards parasitic prevention was also at a low level (mean=2.29, SD.=0.45). The majority of respondents had a moderate score for behaviors to prevent parasitic prevention (mean=1.44, SD.=0.71). We also found an association between education level, knowledge, and attitude with the behaviors toward parasitic prevention among participants (p-value < 0.05).

We conclude that pregnant women with anemia should receive an intervention to enhance their knowledge and understanding of parasitic infection. This intervention may raise maternal awareness of the effects of parasitic infection during pregnancy, which can reduce risks of morbidity and mortality among both mothers and babies.

**Keywords:** Parasitic infection, Pregnancy women, Anemia

**\*Corresponding author:** Watina Tatayu Email: watina99@gmail.com

## บทนำ

ประเทศไทยจากรายงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ พบว่าภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ยกเว้น กรุงเทพมหานคร เพิ่มมากขึ้นร้อยละ 16.4 ในปี 2552 เป็นร้อยละ 39 ในปี 2556 (Bureau of Health Promotion, 2014) และจากสถิติในช่วงปี 2560-2562 ยังคงพบภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 16.35, 16.03 และ 16.33 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง (Bureau of Health Promotion, 2019) ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เป็นภาวะผิดปกติของเลือดที่พบบ่อยที่สุดในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งส่งผลเสียต่อทั้งมารดาและทารก โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจะมีอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หน้ามืดเป็นลม เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร ทำให้เพิ่มอัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายของมารดาจากการติดเชื้อ การตกเลือด การแท้งบุตร และเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว ส่วนผลต่อทารกมักพบร่วมกับการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ ทารกเสียชีวิตในครรภ์ ทำให้เพิ่มอันตรายและอัตราการตายของทารกสูงขึ้น ทารกแรกเกิดจะมีการสะสมธาตุเหล็กน้อย ส่งผลให้มีพัฒนาการล่าช้า เมื่อโตขึ้นความสามารถในการทำกิจกรรมจะลดลงและขาดสมาธิในการเรียน ซึ่งเป็นผลเสียต่อเด็กโดยตรง การทราบสาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของภาวะโลหิตจางจะสามารถลดภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อมารดาและทารกได้ (Pipatkul, Sinsuksai & Phahuwatanakorn, 2014)

การเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์มาจากหลายสาเหตุ เช่น โรคเลือดที่เป็นอาการผิดปกติทางร่างกายที่มีการสร้างและทำลายเม็ดเลือด เช่น ธาลัสซีเมีย มะเร็ง หรือการตกเลือด ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์แฝด ภาวะทุพโภชนาการหรือได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ การขาดธาตุเหล็ก นอกจากนี้ยังมีปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดภาวะโลหิตจาง คือ การติดเชื้อปรสิตระหว่างตั้งครรภ์ เช่น การติดเชื้อพยาธิปากขอ (Hookworm) (Phnom Sukchan, 2013) ผู้ติดเชื้อนี้จะมีอาการซีด อ่อนเพลีย ง่วงนอน เหนื่อยง่าย มึนงง และ เป็นลมบ่อยๆ เนื่องจากพยาธิปากขอจะดูดเลือด ทำให้เกิดการสูญเสียเลือดทางลำไส้ ในรายที่อาการรุนแรง อาจเกิดอาการบวม และหัวใจวายได้ (Sajjavattana & Sungkhabut, 2016) และหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อพยาธิ *Toxoplasma gondii* สามารถถ่ายทอดการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารกได้โดยผ่านทางรก (National Institute of Health of Thailand, 2020) พบได้ประมาณร้อยละ 30-40 การติดต่อกับกับอายุครรภ์ที่ติดเชื้อ ซึ่งมีโอกาสทำให้เกิดความผิดปกติในทารกแรกเกิดได้ นอกจากนี้ *Plasmodium* spp. เป็นปรสิตอีกชนิดหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคมาลาเรีย (Malaria) (Charoen-vidhya, Uerpairojkit, Manotaya, Tanawattanacharoen & Panyakhamlerd, 2008) หญิงตั้งครรภ์จัดเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรืออาการรุนแรง และมีอัตราป่วยตายสูงถึงร้อยละ 50 รวมทั้งมักมีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ เช่น Fetal distress, Premature labour และ Stillbirth อัตราตายของทารกจะสูงขึ้นหากหญิงตั้งครรภ์เป็นโรคมาลาเรีย นอกจากนี้ยังพบความสัมพันธ์ระหว่างภาวะซีดจากการติดเชื้อมาลาเรียกับโอกาสของเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ขณะคลอดอีกด้วย (Ministry of Public Health, Department of Disease Control, Vector Borne Disease Control Center, 2020)

การติดต่อเข้าสู่ร่างกายของปรสิตมีหลายวิธี ได้แก่ การกินระยะติดต่อ (Ingestion) เข้าสู่ร่างกายผ่านทางอาหารและน้ำ ซึ่งวิธีการติดต่อเข้าสู่คนเกิดขึ้นจากการบริโภคอาหารที่ปรุงไม่สุก เช่น เนื้อสัตว์ที่เป็นโฮสต์ตัวกลางที่มีระยะติดต่อ และติดต่อจากการบริโภคอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนระยะติดต่อของเชื้อปรสิต การไขผ่านผิวหนัง (Skin penetration) การหายใจ (Inhalation) การร่วมเพศ (Sexual transmission) และการส่งผ่านรก (Transplacental transmission) (Benjavongkulchai, n.d.) ทั้งนี้การติดเชื้อปรสิตเหล่านี้ส่งผลเสียโดยตรงต่อสุขภาพอนามัย ดังนั้นการดูแล ฝ้าระวัง การให้ความรู้ความเข้าใจด้านสาธารณสุข และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ปรุงสุก และดื่มดื่มน้ำที่สะอาด จะเป็นแนวทางป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อปรสิตได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (Thathaisong, 2012)

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี มีหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์จำนวนมากกว่า 4,000 คนต่อปี มีความแตกต่างทั้งในด้าน สัญชาติ ศาสนา ภูมิลำเนา อาชีพ (Nopparatrajathanee Hospital, 2019) ข้อมูลจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ (Rongsak, Poolpat & Rukkiat, 2017; Rajjinda, 2017) หรือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ (Rungsiriwattanakit, 2018; Phochai, 2017; Phumesawat, Suvithayasiri & Chaisup, 2013) ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์มีค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง อาจจะมีการติดเชื้อปรสิตก่อน หรือขณะกำลังตั้งครรภ์ ปรสิตบางชนิดอาจจะส่งผลต่อภาวะการตั้งครรภ์ หรือทารกในครรภ์ได้ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ยังไม่เคยศึกษาถึงองค์ความรู้และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่มาจากครรภ์ในโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต ซึ่งจะช่วยให้ทราบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับวางแผนงานในการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ อันจะนำมาซึ่งแนวทางในการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง พัฒนาคุณภาพการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก อันเป็นการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2560-2569) (Bureau of Health Promotion, 2014) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พัฒนามาตรฐานมารดาและทารก ลดอัตราการตายของมารดา และลดอัตราภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

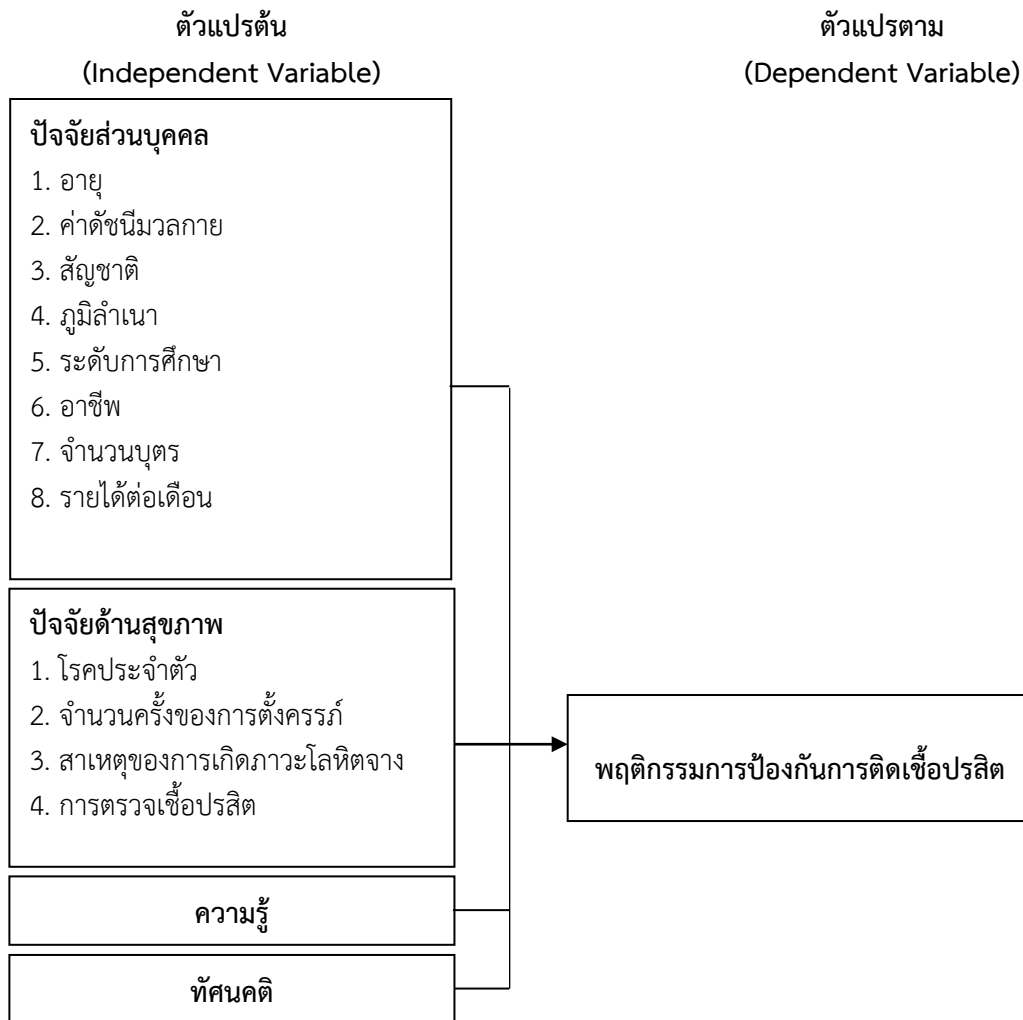
1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และระดับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ความรู้ และทักษะ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

### สมมติฐานของการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต ทักษะเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

### กรอบแนวคิดของการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดกรอบแนวคิดของการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โดยทบทวนปัจจัยที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ความรู้ ทักษะ โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังต่อไปนี้



### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และเพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ความรู้ และทัศนคติ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

#### 1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยจำนวนประชากรอ้างอิงจากจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในปีงบประมาณ 2562 จำนวน 427 คน (Nopparatrajathanee Hospital, 2019)

#### 2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากสูตรเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 5% และระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 202 คน ผู้วิจัยได้สำรวจจำนวนตัวอย่างเพื่อไว้กรณีที่เกิดความคลาดเคลื่อน หรือความผิดพลาดจากการเก็บข้อมูลอีกร้อยละ 5 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 212 คน ซึ่งการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling) ตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ระหว่าง 13 สิงหาคม 2563 ถึง 31 ตุลาคม 2563 ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป สามารถตอบคำถามเองได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model: HBM) ของ Becker & Maiman (1975) และบางส่วนดัดแปลงปรับปรุงแบบสอบถามของ DeeMak (2004) มีจำนวน 6 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ค่าดัชนีมวลกาย สัญชาติ ภูมิลำเนา ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนบุตร และรายได้ต่อเดือน ลักษณะข้อคำถามชนิดเลือกตอบ (Check list) และเติมคำ (Completion)

**ตอนที่ 2** เป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยด้านสุขภาพ ได้แก่ โรคประจำตัว จำนวนครั้งของการตั้งครุภังการสาเหตุของการเกิดภาวะโลหิตจาง และการตรวจเชื้อปรสิต ลักษณะข้อคำถามชนิดเลือกตอบ (Check list) และเติมคำ (Completion)

**ตอนที่ 3** เป็นคำถามเกี่ยวกับการประเมินความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต จำนวน 9 ข้อคำถาม ลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้ทดสอบความรู้เป็นข้อคำถามชนิดเลือกตอบ (Check list) โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนเป็น 2 ระดับ คือ คะแนน 1 คะแนน หมายถึง รู้/ตอบถูก คะแนน 0 คะแนน หมายถึง ไม่รู้/ตอบผิด และการแปรผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนน 0 – 3 หมายถึง ความรู้น้อย คะแนน 4 – 6 หมายถึง ความรู้ปานกลาง และคะแนน 7 – 9 หมายถึง ความรู้สูง

**ตอนที่ 4** เป็นคำถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการติดเชื้อปรสิต มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้เป็นลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วย 2 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วย และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่เห็นด้วยมากที่สุด การแปรผลแบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ ค่าเฉลี่ย 3.25 – 4.00 หมายถึง ทัศนคติระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.24 หมายถึง ทัศนคติระดับมาก ค่าเฉลี่ย 1.75 – 2.49 หมายถึง ทัศนคติระดับน้อย และค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.74 หมายถึง ทัศนคติระดับน้อยที่สุด

**ตอนที่ 5** เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อ จำนวน 13 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามที่ใช้เป็นข้อคำถามชนิดเลือกตอบ (Check list) และเป็นคำถามให้เลือกกว่าปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ โดยคะแนน 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนน 1 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง และคะแนน 0 คะแนน หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ กำหนดการแปรความหมายการให้คะแนน 3 ระดับ คือ คะแนน 0 หมายถึง ปฏิบัติน้อย คะแนน 1 หมายถึง ปฏิบัติปานกลาง และคะแนน 2 หมายถึง ปฏิบัติสูง

**ตอนที่ 6** ข้อเสนอแนะในงานวิจัย

### 4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามผ่านการประเมินจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีสอดคล้อง (IOC) ของข้อคำถามอยู่ในช่วง 0.7-1.00 เมื่อนำไปใช้ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี แต่ไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ใช้ในการศึกษานี้ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.89

### 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมวิจัย โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ซึ่งผ่านการรับรอง เลขรับรองที่ 21/2563 ณ วันที่ 13 สิงหาคม 2563 และขออนุญาตทำการศึกษากับผู้ให้ข้อมูล โดยปฏิบัติต่อกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดต่าง ๆ ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง โดยมีใบยินยอม (Inform consent form) จากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- 1) ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เพื่อขออนุญาตใช้สถานที่ในการทำวิจัย
- 2) ประสานกลุ่มตัวอย่างเพื่อนัดหมายชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดต่าง ๆ ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

3) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยรับรองว่าข้อมูลที่ได้จะใช้เพื่อการวิจัย ไม่มีการเปิดเผยผู้ให้ข้อมูล และสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามจำนวน 212 ฉบับ และได้รับแบบสอบถามคืนครบตามจำนวนทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นรวบรวมข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์และประเมินผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

- 1) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยใช้ค่าความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percentage)
- 2) วิเคราะห์ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตโดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standardize division)
- 3) วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสุขภาพ ความรู้ ทักษะ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

## ผลการศึกษา

### 1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 56.60 ( $\bar{X}$  =27.80 ปี, SD.=6 ปี, Min=17 ปี, Max=49 ปี) ส่วนใหญ่มีค่า BMI 18.50-22.90 อยู่ในเกณฑ์ปกติ เท่ากันกับ ค่า BMI 25.00-29.90 โรคอ้วนระดับที่ 1 ร้อยละ 33.00 (Min=16.60, Max=38.30 ปี) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 91.90 ส่วนใหญ่ภูมิลำเนาอยู่พม่า ร้อยละ 24.00 ส่วนใหญ่ถือสัญชาติไทย ร้อยละ 43.90 ส่วนใหญ่เป็นมีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 40.10 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 71.70 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 98.60 ส่วนใหญ่ไม่มีบุตรมาก่อน ร้อยละ 40.60 และส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 33.00

### 2. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านสุขภาพ

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.50 และมีโรคประจำตัว ซีด/เลือดจาง ร้อยละ 14.20 ส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์จำนวน 2 ครั้ง ร้อยละ 38.20 ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ 11-20 สัปดาห์ ร้อยละ 33.50 (Min=2 สัปดาห์, Max=39 สัปดาห์) ส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งคลอดครบกำหนด 0 ครั้ง ร้อยละ 40.10 (Min=0 ครั้ง, Max=4 ครั้ง) ส่วนใหญ่ไม่มีการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 97.20 (Min=0 ครั้ง, Max=2 ครั้ง) ส่วนใหญ่ไม่มีการแท้ง ร้อยละ 87.70 (Min=0 ครั้ง, Max=2 ครั้ง) ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ในไตรมาสที่ 3 อายุครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ขึ้นไป ร้อยละ 42.90 ความเข้มข้นเลือดเฉลี่ยเท่ากับ 45.4 ( $\bar{X}$  =45.40, SD.= 212.20, Min=24, Max=3,120) ลักษณะเม็ดเลือดแดงเฉลี่ยเท่ากับ 71.00 ( $\bar{X}$  =71.00, SD.= 8.60, Min=8, Max=82) ค่า Eosinophil เฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ( $\bar{X}$  =3.60, SD.= 1.00, Min=3, Max=9)

### 3. ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต

ผลการวิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับ ข้อ 6 ถ้าท่านกินปลาดิบหรือปรุงไม่สุกดี ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ และข้อ 9 ถ้าท่านกินเนื้อสัตว์ป่าที่ปรุงไม่สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ ตอบถูกมากที่สุด (ร้อยละ 42.00) รองลงมา คือ ข้อ 8 ถ้าท่านกินเนื้อหมู หรือเนื้อวัวที่ปรุงไม่สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ (ร้อยละ 41.50) และข้อ 5 ถ้าท่านกินผักสดที่ล้างไม่สะอาด ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ (ร้อยละ 40.10) โดยค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต เท่ากับ 3.20 ( $\bar{X}$  =3.20, SD.= 3.90, Min=0, Max=9) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต (n=212)

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต	ถูก	ผิด
1. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านไม่สวมรองเท้าเมื่อออกจากบ้าน ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	32.10	67.90
2. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านใช้มือสกปรกหยิบอาหารเข้าปาก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	30.70	69.30
3. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านดื่มน้ำบ่อ/แอ่ง โดยไม่กรองหรือต้มให้สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	27.40	72.60
4. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินอาหารที่มีแมลงวันตอม ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	34.90	65.10
5. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินผักสดที่ล้างไม่สะอาด ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	40.10	59.90
6. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินปลาดิบหรือปรุงไม่สุกดี ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	42.00	58.00
7. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินปูที่จับมาจากภูเขา/น้ำตก ที่ปรุงไม่สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	31.60	68.40
8. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินเนื้อหมู หรือเนื้อวัวที่ปรุงไม่สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	41.50	58.50
9. ท่านรู้หรือไม่ว่า ถ้าท่านกินเนื้อสัตว์ป่าที่ปรุงไม่สุก ท่านอาจติดเชื้อพยาธิ	42.00	58.00

#### 4. ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต

ผลการวิเคราะห์ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาล นพรัตน์ ราชธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตภาพรวม อยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X} = 2.29$ ,  $SD = 0.45$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การเดินเท้าเปล่าบนดินทำให้สุขภาพแข็งแรง ไม่มีผลต่อการเกิดพยาธิ ( $\bar{X} = 2.56$ ,  $SD = 1.52$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ การใช้อุจจาระเป็นปุ๋ยในการเกษตรทำให้ปลอดภัยจากสารเคมี สามารถรับประทานได้ ไม่จำเป็นต้องล้างให้สะอาด ( $\bar{X} = 2.04$ ,  $SD = 0.74$ ) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต (n=212)

ทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต	( $\bar{X}$ )	S.D.	ระดับ ความสำคัญ
1. การปีบมะนาวลงในเนื้อปลาดิบ กุ้งดิบหรือเนื้อสัตว์ดิบๆ แล้วสามารถนำมารับประทานได้อย่างปลอดภัย	2.49	0.87	น้อย
2. การมีภาวะโรคซีดขณะตั้งครรภ์เป็นเพราะการเกิดพยาธิในร่างกายได้	2.28	0.78	น้อย
3. การเกิดพยาธิในร่างกายเป็นเพราะโรครุกรวมพันธุ์	2.17	0.70	น้อย
4. การเดินเท้าเปล่าบนดินทำให้สุขภาพแข็งแรงไม่มีผลต่อการเกิดพยาธิ	2.56	1.52	น้อย
5. การใช้อุจจาระเป็นปุ๋ยในการเกษตรทำให้ปลอดภัยจากสารเคมีสามารถรับประทานได้ไม่จำเป็นต้องล้างให้สะอาด	2.04	0.74	น้อย
6. การเชื่อว่าหลังถ่ายอุจจาระไม่จำเป็นต้องล้างมือด้วยสบู่เสมอไปเพราะไม่มีโรคพยาธิให้ติดต่อ	2.27	0.81	น้อย
7. การเกิดโรคพยาธิในตนเองเป็นเรื่องที่สุควิสัยจะป้องกันได้	2.23	0.74	น้อย
8. การรักษาโรคโรคพยาธิที่ถูกต้องโดยมาพบแพทย์เท่านั้น	2.43	0.84	น้อย
9. โรคพยาธิเป็นโรคที่เกิดจากบาปกรรมเก่าต้องสวดมนต์ทำบุญแล้วจะหายเป็นปกติ	2.05	0.64	น้อย
10. การนอนใกล้ชิดกับคนที่ เป็นโรคพยาธิสามารถติดต่อกันได้	2.34	0.74	น้อย
<b>รวม</b>	<b>2.29</b>	<b>0.45</b>	<b>น้อย</b>

## 5. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ไม่ปรุงอาหาร จำนวน 143 คน คิดเป็นร้อยละ 67.50 ส่วนใหญ่มีแหล่งที่นำปลามาทำอาหารจากตลาดสด/แหล่งขายปลา จำนวน 208 คน และได้ปลามาทำเป็นอาหารโดยซื้อจากตลาดสด/แหล่งขายปลา จำนวน 208 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 98.10 นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตภาพรวม อยู่ในระดับปฏิบัติปานกลาง ( $\bar{X} = 1.44$ ,  $SD = 0.71$ ) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ปลาร้าดิบ ( $\bar{X} = 2.13$ ,  $SD = 0.90$ ) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ หม่ำปลา ( $\bar{X} = 1.20$ ,  $SD = 0.49$ ) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (n=212)

พฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง	ไม่เคยกิน	กินบางครั้ง (น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)	กินประจำ (มากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์)	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความสำคัญ
1. ก้อยปลาดิบ	73.10	14.60	12.30	1.39	0.70	ปฏิบัติปานกลาง
2. ลาบปลาดิบ	73.10	15.60	11.30	1.38	0.68	ปฏิบัติปานกลาง
3. ส้มปลาน้อย	78.30	14.20	7.50	1.29	0.60	ปฏิบัติปานกลาง
4. หม่ำปลา	83.50	12.70	3.80	1.20	0.49	ปฏิบัติปานกลาง
5. ปลาดิบ เช่น ปลาชิว	76.40	9.40	14.30	1.42	1.02	ปฏิบัติปานกลาง
6. ปลาร้าดิบ	34.40	18.40	47.20	2.13	0.90	ปฏิบัติสูง
7. แจ่วบองปลาร้าดิบ	60.40	15.10	24.50	1.64	0.85	ปฏิบัติปานกลาง
8. ปลาจ่อม	76.90	14.20	9.00	1.32	0.63	ปฏิบัติปานกลาง
9. ส้มไข่ปลาดิบ	85.40	7.50	7.10	1.22	0.56	ปฏิบัติปานกลาง
รวม				1.44	0.71	ปฏิบัติปานกลาง

## 6. ผลการวิเคราะห์ทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ที่นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยสมการสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางได้ร้อยละ 7.50 (R-Square = 0.075) ซึ่งมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูง จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีสูง ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำ จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีต่ำ (ตารางที่ 4)

ส่วนความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต พบว่า ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี นัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยสมการสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางได้ร้อยละ 1.70 (R-Square = 0.017) ซึ่งมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้สูง จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีสูง ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความรู้ต่ำ จะส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีต่ำ (ตารางที่ 5)

นอกจากนี้ยังพบว่า ทักษะคิดเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยสมการสามารถอธิบายการแปรผันของพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางได้ร้อยละ 15.30 (R-Square = 0.153) ซึ่งมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตสูง จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตสูง ในทางกลับกันกลุ่มตัวอย่างที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตต่ำ จะมีพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตต่ำ (ตารางที่ 6)

อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยสุขภาพกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

**ตารางที่ 4** การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

	Un-standardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error				Beta	Lower Bound
(Constant)	16.937	7.576		2.236	0.026	2.000	31.874
ระดับการศึกษา	0.797	0.242	0.246	3.293	0.001*	1.275	0.320

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05; R-square = 0.075, Adjusted R Square = 0.043

**ตารางที่ 5** การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

	Un-standardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error				Beta	Lower Bound
(Constant)	14.810	0.396		37.353	<0.001	14.028	15.591
ความรู้เรื่องโรคพยาธิ	0.151	0.079	0.131	1.921	0.049*	0.307	0.004

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05; R-square = 0.017, Adjusted R Square = 0.013

**ตารางที่ 6** การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิต ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

	Un-standardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95.0% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error				Beta	Lower Bound
(Constant)	5.426	1.469		3.694	<0.001	2.530	8.321
ทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรม การเกิดโรคพยาธิ	0.389	0.063	0.392	6.171	<0.001*	0.265	0.513

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05; R-square = 0.153, Adjusted R Square = 0.149

## สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

สาเหตุหนึ่งที่สำคัญของการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์คือการติดเชื้อปรสิต โดยปรสิตที่เป็นสาเหตุสำคัญ ได้แก่ เชื้อ *Toxoplasma*, เชื้อ *Plasmodium* และพยาธิปากขอ (Hookworm) เป็นต้น (Charoen-vidhya, Uerpairojkit, Manotaya, Tanawattanacharoen & Panyakhamlerd, 2008; Douamba, Bisseye, Djigma, Compaoré, Bazie, Pietra, et al., 2012; Pinchaleaw, 2017) ซึ่งสามารถบ่งชี้ถึงภาวะโภชนาการและภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ในการหาความชุกของพยาธิในหญิงตั้งครรภ์และผลกระทบต่อทารกที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในเมืองเบนิน ประเทศไนจีเรีย Aderoba AK et al. (2015) รายงานว่าหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 178 คน ตรวจพบพยาธิ จำนวน 31 คน (ร้อยละ 17.40) เป็นพยาธิปากขอ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 14.00) พยาธิไส้เดือน 15 คน (ร้อยละ 8.40) และพยาธิแส้ม้า 8 คน (ร้อยละ 4.50) ตามลำดับ และมีหญิงตั้งครรภ์ 3 คน (ร้อยละ 1.70) ตรวจพบพยาธิทั้ง 3 ชนิด ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อพยาธิ มีค่าฮีโมโกลบิน ( $9.48 \pm 1.66$ ) ต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดเชื้อพยาธิ ( $11.39 \pm 1.57$ ) และน้ำหนักทารกแรกเกิดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีการติดเชื้อพยาธิต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่มีการติดเชื้อพยาธิ ( $2,820 \pm 480$  และ  $3,250 \pm 520$  ตามลำดับ) ดังนั้นหากไม่สามารถจัดการกับปัญหาภาวะโลหิตจางได้ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ โดยส่งผลต่อการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารก (Goonewardene, Shehata & Hamed, 2012) การแท้ง ตายคลอด คลอดก่อนกำหนด และทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อย (Dan, Arslan, Batmaz & Dane, 2013) อีกทั้งยังส่งผลทำให้เด็กที่เกิดมามีพัฒนาการและการเรียนรู้ที่บกพร่อง (Goonewardene, Shehata & Hamed, 2012)

การติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์นั้นอาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพที่หญิงตั้งครรภ์อาจมีความตระหนักรู้ หรือขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการติดเชื้อปรสิต ซึ่งพบว่าความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ซึ่งจำนวนผู้ที่ตอบคำถามวัดความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตถูกต้องมากที่สุด อยู่ที่ร้อยละ 42.00 โดยเป็นความรู้เกี่ยวกับถ้าทานกินปลาดิบหรือปรุงไม่สุกดี ทานอาจติดเชื้อพยาธิ และถ้าทานกินเนื้อสัตว์ป่าที่ปรุงไม่สุก ทานอาจติดเชื้อพยาธิ ซึ่ง Pathi (2017) ศึกษาพบว่าประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับโรคหนอนพยาธิในระดับปานกลาง แต่ยังคงพบพฤติกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิ ซึ่งควรแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยส่งเสริมและสนับสนุนให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้สามารถป้องกันและควบคุมโรคได้ วิธีการหนึ่งที่สามารถทำได้คือการให้ความรู้ ดังเช่นรายงานการศึกษาของ Pinchaleaw (2017) กล่าวว่าไว้ว่าการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางเป็นวิธีการหนึ่งที่พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขสามารถช่วยจัดการให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความตระหนัก มีความเข้าใจ และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง นำไปสู่ผลลัพธ์ที่ดีต่อมารดาและทารกในครรภ์

ในการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานียังคงมีพฤติกรรมบริโภคปลาร้าดิบในระดับสูง ทั้งนี้พฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อปรสิตที่มีรายงาน ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคเนื้อสัตว์ดิบ ปลาน้ำจืดดิบ ปรุงน้ำจืดและปรุงภูเขาติบ บริโภคผักสด และมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ เช่น ดื่มน้ำไม่ต้ม ไม่สวมรองเท้าทำงานหรือขณะออกจากบ้าน ล้างมือก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายอุจจาระเป็นบางครั้ง ไม่ถ่ายอุจจาระในส้วมทุกครั้ง ไม่ล้างผักก่อนกิน (Ruankham, Nunloi, Pongjunta & Koychusakun, 2015; Pathi, 2017) นอกจากนี้ทัศนคติหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตทั้งในภาพรวมและรายช้อยู่ในระดับน้อย โดยยังคงมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเดินเท้าเปล่าบนดินทำให้สุขภาพแข็งแรง ไม่มีผลต่อการเกิดพยาธิ การปีบมะนาวลงในเนื้อปลาดิบ กุ้งดิบหรือเนื้อสัตว์ดิบๆ แล้วสามารถนำมารับประทานได้อย่างปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้มีรายงานว่ามีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคหนอนพยาธิ ( $p < 0.05$ ) (Pathi, 2017)

จากผลการศึกษาที่พบว่าระดับการศึกษาส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ( $p < 0.05$ ) โดยระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อปรสิต (R-Square = 0.075) และทัศนคติเกี่ยวกับการติดเชื้อปรสิตส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกัน

การติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ( $p < 0.05$ ) ซึ่งมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ( $R\text{-Square} = 0.153$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมป้องกันโรคเป็นการกระทำในการดูแลตนเองและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของบุคคลเพื่อป้องกันการเกิดโรค ซึ่งพฤติกรรมป้องกันโรคจะแตกต่างกันไปตามปัจจัยทางประชากรและปัจจัยด้านจิตสังคม (Becker, 1974) โดยระดับการศึกษาเป็นหนึ่งในปัจจัยดังกล่าว ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่ได้ให้ความเห็นว่าการศึกษาดังกล่าว ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ การศึกษา รายได้ ขนบธรรมเนียมประเพณี และด้านชีววิทยา สามารถส่งผลกระทบต่อการปกป้องตนเองจากการเกิดโรคได้ งานวิจัยของ Phumesawat, Suvithayasiri & Chaisup (2013) ได้พบว่าวุฒิการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ประโยชน์และพฤติกรรมสุขภาพ ( $p < 0.05$ ) และ Siramaneerat, Raksamat, Surachatree, Mungkhamanee & Siriphakhamongkhon (2017) ที่ศึกษาความรู้ การรับรู้ และการปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการเกิดโรคซิกาของหญิงตั้งครรภ์ในเขตสุขภาพที่ 5 พบว่าอิทธิพลของระดับการศึกษาและการรับรู้เกี่ยวกับโรคไวรัสซิกา มีผลต่อการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไวรัสซิกา ( $p < 0.05$ ) โดยอธิบายการแปรผันของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคไวรัสซิกา ได้ร้อยละ 25.60 และ 37.30 ตามลำดับ

นอกจากนี้ความรู้ยังส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ( $p < 0.05$ ) ซึ่งการแสดงพฤติกรรมได้ออกมานั้น เมื่อประเมินว่าพฤติกรรมนั้นมีผลทางบวกต่อตัวเขา เมื่อทัศนคติและบรรทัดฐานเชิงอัตวิสัยสอดคล้องกัน ความตั้งใจจะทำพฤติกรรมนั้นจะเกิดขึ้น (Ajzen & Fishbein, 1980) ความรู้ยังสัมพันธ์กับการรับรู้และความตระหนัก การที่บุคคลจะรับรู้ได้จำเป็นต้องมาจากการมีความรู้เรื่องนั้น ๆ และเมื่อมีความรู้แล้วจะทำให้บุคคลตระหนักถึงในเรื่องนั้น ๆ ด้วย (Boonmee, Wongsan & Kawila, 2018) และการมุ่งใจให้ปฏิบัติหลังจากได้รับข้อมูลข่าวสาร สามารถทำให้บุคคลนำไปปฏิบัติตาม

สำหรับทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อปรสิต ( $p < 0.05$ ) อาจเนื่องมาจากทัศนคติเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจและทำนายพฤติกรรมของบุคคล โดยเป็นตัวช่วยกระตุ้นพฤติกรรมปฏิบัติตนให้บุคคลปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง (Stang & Wrightsman, 1981 as cited in Prajankett, 2012) ดังนั้นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี จะเป็นแนวทางในการค้นหาแนวทางและข้อมูลในการให้ความรู้ การสร้างทัศนคติ อันจะนำไปสู่การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อปรสิตที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารกต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่าพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีมีความแตกต่างกันตามระดับการศึกษา ความรู้ และทัศนคติ ดังนั้นบุคลากรของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ควรเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักถึงความสำคัญของการติดเชื้อปรสิต อันเป็นสาเหตุหนึ่งที่สามารถทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตของมารดาและทารก

### 2. ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบการสื่อสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ซึ่งรูปแบบการสื่อสารที่เป็นรูปธรรมจะส่งผลให้ประชาชนมีการรับรู้และสามารถนำไปสู่การมีพฤติกรรมในการป้องกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางเพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ในการบ่งชี้ว่าตัวแปรใดที่สามารถทำนายพฤติกรรมในการป้องกันการติดเชื้อปรสิตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางได้สูงสุด เพื่อนำไปเป็นข้อมูลในการพัฒนาการให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีต่อไป

## References

- Aderoba, A.K., Iribhogbe, O.I., Olagbuji, B.N., Olorok, O.E., Ojide, C.K. & Ande, A.B. (2015). Prevalence of Helminth Infestation During Pregnancy and Its Association with Maternal Anemia and Low Birth Weight. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 129(3): 199-202.
- Ajzen, I. & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*. USA: Prentice-Hall, Inc.
- Becker, M.H. (1974). The Health Belief Model and Personal Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2: 324-508.
- Becker, M.H. & Maiman, L.A. (1975). Sociobehavioral Determinants of Compliance with Health Medical Care Recommendations. *Medical care*, 13: 10-24.
- Benjavongkulchai, S. (n.d.). Malaria. Retrieved from: <http://cai.md.chula.ac.th/chulapatho/chulapatho/lecturenote/infection/parasite/malaria.html>. (in Thai)
- Boonmee, P., Wongsan, S.M. & Kawila, T. (2018). Knowledge, Perception, and Awareness of Risk Management and Patient Safety towards Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing, Phayao. *Journal of Nursing and Education*, 11(3): 112-124. (in Thai)
- Bureau of Health Promotion. (2014). *Annual Report 2014*. Nonthaburi : Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. (in Thai)
- Bureau of Health Promotion. (2019). *Annual Report 2019*. Nonthaburi : Bureau of Health Promotion, Department of Health, Ministry of Public Health. (in Thai)
- Charoen-vidhya, D., Uerpairojkit, B., Manotaya, S., Tanawattanacharoen, S. & Panyakhamlerd, K. (2008). *Obstetrics*. (4th ed.). Bangkok: O.S. Printing House. (in Thai)
- Dan, B., Arslan, N., Batmaz, G. & Dane, C. (2013). Dose maternal anemia affect the newborn? *Turkish Pediatric archive*, 48(3): 195-199.
- DeeMak, N. (2004). Factors Related to Leprosy Prevention and Control Behaviors of People in Sampaniang Subdistrict, Ban Phraek District, Phra Nakhon Si Ayutthaya Province. Master of Science Program in Health Education, Kasetsart university. (in Thai)
- Douamba, Z., Bisseye, C., Djigma, F.W., Compaoré, T.R., Bazie, V.J., Pietra, V., et al. (2012). Asymptomatic malaria correlates with anemia in pregnant women at Ouagadougou, Burkina Faso. *Journal of Biomedicine & Biotechnology*, Article ID 198317: 1-6.
- Goonewardene, M., Shehata, M. & Hamed, A. (2012). Anemia in pregnancy. *Best practice: Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 26(1): 3-24.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D.W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3): 607-610.
- Ministry of Public Health, Department of Disease Control, Vector Borne Disease Control Center. (2020). *Guidelines for the Treatment of Malaria in Thailand: A Practical Handbook 2020*. Retrieved from: [http://malaria.ddc.moph.go.th/downloadfiles/Malaria\\_Manual/แนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียประเทศไทยพ.ศ.2562.pdf](http://malaria.ddc.moph.go.th/downloadfiles/Malaria_Manual/แนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียประเทศไทยพ.ศ.2562.pdf). (in Thai)
- National Institute of Health of Thailand. (2020). Toxoplasmosis. Retrieved from: <http://nih.dmhc.moph.go.th/login/showimgdetil.php?id=1024>. (in Thai)

- Nopparatrajathanee Hospital. (2019). Annual report 2019. Bangkok: Department of Medical Services. (in Thai)
- Pathi, K. (2017). Prevalence and factors associated with Helminthiasis among people in Chaloeam Phra Kiat district, Nan Province, 2016. *Primary Health Care Division Journal*, 12(4): 36-42. (in Thai)
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. (2th ed.). New York: Appleton Century Craft.
- Phnom Sukchan. (2013). Situation and development of hospital nutritional education media for anemia and non-anemia pregnant women, southern Thailand: A quality improvement research. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 5(2): 28-36. (in Thai)
- Pinchaleaw, D. (2017). Nurses and Management of Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women. *Journal of The Police Nurses*, 9(2): 195-202. (in Thai)
- Pipatkul, W., Sinsuksai, N. & Phahuwatanakorn, W. (2014). Effects of a Nutrition and Iron Supplement Promoting Program on Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women. *Journal of Nursing Science*, 33(1): 69-76. (in Thai)
- Phochai, S. (2017). The Factors Predicting the Healthcare Behaviors of Cambodian Pregnant Migrant Laborers in Sa Kaeo Province, Thailand. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Nursing Science, Thammasat university. Retrieved from: [http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU\\_2017\\_5714031019\\_6665\\_6108.pdf](http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5714031019_6665_6108.pdf). (in Thai)
- Phumesawat, S., Suvithayasiri, K. & Chaisup, V. (2013). Perceived Benefits and Health Promoting Behaviors in Pregnant Women at Antenatal Clinic of Rajavithi Hospital. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 29(2): 80-94. (in Thai)
- Prajankett, O. (2012). Knowledge Attitude and Practice toward Prevention and Control in Dengue Hemorrhagic Fever of Senior High School Students at Khaopermnareepolwittaya School, Amphoe Banna, Nakhonnayok Province. *Royal Thai Army Medical Journal*, 65(3):159-65. (in Thai)
- Raijinda, A. (2017). Study of Prevalence of Thalassemia and Hemoglobinopathy in the Pregnant Women of Nopparatrajathanee Hospital. A Research report, Nopparatrajathanee Hospital. (in Thai)
- Rongsak, S., Poolpat, P. & Rukkiat, M. (2017). Pregnant Woman at Nopparatrajathanee Hospital. *Journal of Nursing and Health Care*, 35(3): 39-47. (in Thai)
- Ruankham, W., Nunloi, S., Pongjunta, A. & Koychusakun, P. (2015). Risk Factors of Helminths and Intestinal Protozoa Infection in a Village of Chiangrai Province. *Naresaun Phayao Journal*, 8(2):100-102. (in Thai)
- Rungsiriwattanakit, T. (2018). The Development of Model to Promoting Self-Care Behaviors of Adolescence Pregnancy, Phetchaburi Province. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Public Health, Krirk University. (in Thai)

- Sajjavattana, T. & Sungkhabut, W. (2016). Spatial Distribution and Risk Behaviors of Parasitic Helminth Infection among Students in the Schools under the Border Patrol Police Sub-division 21. *Journal of Health Systems Research*, 10(4): 394-401. (in Thai)
- Siramaneerat, I., Raksamat, W., Surachatree, C., Mungkhamanee, S. & Siriphakhamongkhon, S. (2017). Knowledge, Percieve and Practices to Prevent and Control the Zika Virus Disease of Pregnant Women in District Health Center Number 5 A Research report, Kanchanabhishek Institute of Medical and Public Health Technology. (in Thai)
- Thathaisong, U. (2012). Important Food-Borne and Water-Borne Pathogenic Parasites in Thailand. *Burapha Science Journal*, 17(2): 212-220. (in Thai)