



ประสบการณ์การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์มุสลิมที่ไม่ฝากครรภ์

Self - care Experiences of Pregnant Muslim Women

with No Clinical Antenatal Care

พนณี ขันติกาโร

Panee Khantigaro

Order Key.....20413
BIB Key.....161188

เลขหมู่.....RG525 พ63 2542
เลขทะเบียน.....ภ. 1
.....๕8, ก.ค. 2542

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Nursing Science Thesis in Community Health Nursing

Prince of Songkla University

2542

ชื่อวิทยานิพนธ์ ประสพการณ์การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์มุสลิมที่ไม่ฝากครรภ์
ผู้เขียน นางสาวพนัสนิ ชันติกาโร
สาขาวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชน
ปีการศึกษา 2541

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพชนิดปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อ
บรรยายและอธิบายประสพการณ์การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์มุสลิมที่ไม่ฝากครรภ์ ปัจจัยที่
เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการไม่ฝากครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลเลือกเฉพาะ
เจาะจงจากหญิงมีครรภ์มุสลิมที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จำนวน 10 คน เก็บรวบรวมข้อมูล
ด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การบันทึกเทป การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการจดบันทึก
ภาคสนาม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย ซึ่งสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายต่อการตั้งครรภ์เป็นไปใน 2 ลักษณะ คือ 1) เป็นสัญญาณ
ของการมีลูก 2) เป็นภาวะปกติที่ไม่ใช่การเจ็บป่วย มีเป้าหมายและพฤติกรรมดูแลตนเอง
ขณะตั้งครรภ์ ใน 3 ลักษณะ คือ 1) แม่ลูก แข็งแรง โดยการระวังอันตราย และรับประทาน
อาหารบำรุงครรภ์ 2) ทำจิตใจให้สบาย โดยการขอพรจากอัลลอห์ ถือศีลอด ทำความดี และ
ปรึกษาผู้มีประสบการณ์ 3) คลอดง่ายและปลอดภัย โดยการขอพรจากอัลลอห์ ทำพิธีดูบได้ครรภ์
(ແລ່ງ) แต่งห้อง ทำงานตอนใกล้คลอด กินน้ำปลายผม และกินหมาก สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ
การดูแลตนเอง คือ 1) ปัจจัยส่งเสริมการดูแลตนเอง ได้แก่ การให้ความหมายว่าการ
ตั้งครรภ์เป็นสัญญาณของการมีลูก ความเชื่ออาหารจากบุคคลในครอบครัวและญาติพี่น้อง การได้
รับข้อมูลที่ถูกต้อง และความเชื่อในหลักศาสนา 2) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง
ได้แก่ บุตรที่ยังไม่เข้าโรงเรียน การให้ความหมายว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะปกติ ความเชื่อทาง
ศาสนา และความเชื่อท้องถิ่นเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการ
ไม่ฝากครรภ์ คือ 1) การให้ความหมายต่อการฝากครรภ์ว่าเป็นประเพณีปฏิบัติ และเป็นการบอก
ให้ผู้ทำคลอดทราบล่วงหน้า 2) ต้องการคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ 3) ข้อมูลเกี่ยวกับการ
ฝากครรภ์และการคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 4) กลัวมืดหลักศาสนา

Thesis Title Self-care Experiences of Muslim Pregnant Women with No Clinical Antenatal Care

Author Miss Pannee Khantigaro

Major Program Community Health Nursing

Academic Year 1998

Abstract

The purposes of this phenomenological study (qualitative research) were to describe and explain self-care experiences of pregnant Muslim women with no clinical antenatal care, and factors related to self-care and having no clinical antenatal care. Ten participants were selected by purposive sampling. The data were obtained using in-depth interviews in conjunction with tape-recording, non-participant observations, and field notes. Then an analytical induction method was applied in data interpretation and analysis.

Two meanings of pregnancy given by pregnant Muslim women were :1) a sign of birth, and 2) a normal health status, not an illness. The purposes and behaviors in self-care were: 1) the mother and fetus are healthy through mother's being cautious and taking nourishing food for fetus; 2) the mother makes herself happy through begging for Allah's blessing, fasting, doing good needs, and consulting the experienced; and 3) delivery is easy and safe through begging for Allah's blessing, performing pregnancy founding ceremony (*lae-ngae* in the Southern Thai Muslim dialect), positioning the fetus, working until the delivery time, drinking water dripping from her hair, and chewing areca nuts. Factors related to self-care behaviors were in two categories: 1) factors promoting self-care behaviors, and 2) factors obstructing self-care behaviors. The former behaviors refer to defining pregnancy as sign of birth, loving-care from family members and relatives, receiving correct information, and belief in religious principles. The latter refer to having pre-school child or children, defining pregnancy as a normal health status, religious beliefs, and local beliefs about pregnancy and delivery. Regarding factors related to having no clinical antenatal care

were found to be 1) defining clinical antenatal care as a traditional practice and as an advance message to a midwife; 2) desiring to have delivery at home by a traditional midwife; 3) receiving formation about pregnancy and delivery from health officials; and 4) fear of religious violation.