

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาลงการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพในหญิงที่ตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาดูเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมหัวข้อ

โรคเอดส์

การตั้งครรภ์และการติดเชื้อ เอช ไอ วี

พฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี

แบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของเพนเดอร์

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรคเอดส์

โรคเอดส์หรือกลุ่มอาการภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่อง (Acquired Immune Deficiency Syndrome: AIDS) เป็นโรคเกิดจากเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งอยู่ในกลุ่มรีโทรไวรัส (Retrovirus) ชื่อว่า ฮิวแมนอิมมูโนดีฟิเซียนซีไวรัส (Human Immunodeficiency Virus: HIV) (Barry, 1997, p.19) ซึ่งจำแนกตามความแตกต่างของสายพันธุ์เป็น 2 ชนิด ได้แก่ HIV-1 และ HIV-2 โดย HIV-1 ที่ก่อให้เกิดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในประชากรส่วนใหญ่ของโลก สำหรับประเทศไทยพบชนิด HIV-1 เป็นส่วนใหญ่ แต่เริ่มมีการตรวจพบ HIV-2 บ้างแล้ว ไวรัสโรคเอดส์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีการกลายพันธุ์ได้อย่างรวดเร็ว นักวิทยาศาสตร์จำแนกสายพันธุ์ของ HIV-1 ออกเป็น 5 สายพันธุ์แยกตามลักษณะการเรียงลำดับโปรตีนที่เปลือก (env) ของไวรัสออกเป็น M กับ O ซึ่งในกลุ่ม M สามารถจำแนกความแตกต่างของ env เป็น 10 สายพันธุ์ (Clades or Subtypes) ได้แก่ A B C D E F G H I J ในประเทศไทยและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ส่วนใหญ่

จะเป็น Clade B และ E อันเดียว Clade A และ C ทวีปแอฟริกา Clade A C D และ E สหรัฐอเมริกา ยุโรป และออสเตรเลีย Clade A และ B ปัจจุบันพบว่า ไวรัสกลุ่มต่าง ๆ เหล่านี้มีสมรรถภาพในการติดเชื้อเข้าไปในเซลล์เม็ดเลือดขาวแต่ละชนิดแตกต่างกันโดยเฉพาะ Clade A C และ E จะมีสมรรถภาพสูงกว่าในการติดเชื้อเข้าไปใน Langerhan Cell ซึ่งเป็นเม็ดโลหิตขาวที่อยู่กับเยื่อเมือก (Mucosal Tissue) เช่นในช่องคลอด หรือบริเวณหนังหุ้มอวัยวะเพศชาย ทำให้มีการถ่ายทอดแพร่กระจายเชื้อผ่านทางเพศได้ดีกว่า ซึ่ง Clade B แพร่ระบาดในกลุ่มชายรักร่วมเพศ ทางเลือด และกลุ่มยาเสพติด ส่วน Clade A C หรือ E มักจะแพร่ผ่านวิธีการร่วมเพศระหว่างชายกับหญิงได้ดีกว่า และจากการเปลี่ยนแปลงในเนื้อเยื่อต่อมน้ำเหลือง (Lymphoid Tissue) ของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ จำแนกเป็น 3 ระยะ ระยะแรก มีการสร้างเซลล์เพิ่มขึ้นในต่อมน้ำเหลือง ทำให้สามารถดักจับเชื้อไวรัสได้มากขึ้น ดังนั้นในระยะนี้การตรวจพบไวรัสในกระแสเลือดจะมีได้น้อย (Low Viremia) และจะมีปฏิกิริยาภูมิคุ้มกันเกิดขึ้น ระยะที่สอง เนื้อเยื่อของต่อมน้ำเหลืองจะถูกทำลายลง ทำให้ศักยภาพในการดักจับเชื้อไวรัสลดลง ต่อมน้ำเหลืองที่มีเชื้อไวรัสจะมีจำนวนมากขึ้น ขณะเดียวกันไวรัสอิสระที่ปล่อยออกมาในกระแสเลือดจะมากขึ้น ต่อมาในระยะสุดท้าย เนื้อเยื่อต่อมน้ำเหลืองจะถูกทำลายจนหมดไม่สามารถดักจับเชื้อไวรัสได้พร้อมกันนั้นจะมีการผลิตเชื้อไวรัสออกมาจากเนื้อเยื่อของต่อมน้ำเหลืองด้วย ส่งผลให้มีปริมาณของไวรัสในกระแสเลือดสูงขึ้น (กองโรคเอดส์, 2539, หน้า 2-3) ทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของคนเรานั้นเสื่อมหรือบกพร่องจนเป็นสาเหตุทำให้ร่างกายอ่อนแอ มีอาการเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หาย ป่วยเป็นโรคเรื้อรังและโรคแทรกซ้อน จนในที่สุดก็เสียชีวิต

การระบาดของโรคเอดส์พบครั้งแรกในประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2524 ในกลุ่มชายรักร่วมเพศ และได้ทวีความรุนแรงขึ้นเป็นลำดับเข้าสู่ทวีปยุโรป แอฟริกา และเอเชีย สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาในเชิงระบาดวิทยา พบว่า รูปแบบการระบาดของเชื้อเอดส์แบ่งเป็นระยะต่าง ๆ 5 ระยะ

ระยะที่ 1 การระบาดของเชื้อเอดส์เริ่มระบาดเข้ามาประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2527 โดยมีการระบาดจำกัดอยู่ในกลุ่มคนจำนวนน้อยและมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น กลุ่มชายรักร่วมเพศและเริ่มมีการตรวจพบผู้ป่วยโรคเอดส์บ้าง ซึ่งเกือบทั้งหมดผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาจากต่างประเทศ

ระยะที่ 2 การระบาดของเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้นอย่างรวดเร็วในกลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด พบว่าอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้ในปลายปี พ.ศ. 2530 มีต่ำกว่าร้อยละ 1 และในช่วงปลายปี พ.ศ. 2531 เพิ่มขึ้นกว่าร้อยละ 40 นักวิชาการหลายท่านให้ความเห็นว่าการระบาดครั้งนี้อาจมีความสัมพันธ์กับการปล่อยนักโทษซึ่งติดยาเสพติดชนิดฉีดเป็นจำนวนมากออกจากเรือนจำ ในช่วงปี พ.ศ. 2530

ระยะที่ 3 การระบาดของเชื้อเอดส์รุนแรงมากขึ้นในกลุ่มหญิงบริการทางเพศในเขตภาคเหนือ โดยเฉพาะจังหวัดเชียงใหม่ซึ่งมีรายงานว่าสัดส่วนของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เป็นหญิงบริการทางเพศสูงกว่าค่าเฉลี่ยทั้งประเทศอย่างมาก ในปี พ.ศ. 2532 พบอัตราความชุกการติดเชื้อเอดส์ในหญิงบริการทางเพศสูงร้อยละ 44 ซึ่งการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มนี้เกิดจากการติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดรักร่วมเพศ จากการสำรวจติดตามในกลุ่มนั้นยังพบแนวโน้มของการติดเชื้อเอดส์สูงขึ้นเรื่อย ๆ และตรวจพบการระบาดของเชื้อเอดส์ในทุก ๆ ภาคของประเทศไทย

ระยะที่ 4 พบการระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศควบคู่ไปกับการระบาดในกลุ่มหญิงบริการทางเพศ อัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่มาขอตรวจจากมโรคสูงถึงร้อยละ 4.2 นักวิชาการได้ให้ความคิดเห็นว่าจะมีประชาชนที่เป็นชายที่อยู่ในวัยที่จะเกี่ยวหญิงบริการทางเพศประมาณ 13 ถึง 15 ล้านคน ในจำนวนนี้น้อยกว่าร้อยละ 50 เคยเกี่ยวหญิงบริการทางเพศ ในปี พ.ศ. 2533 เขตภาคเหนือได้สำรวจพบว่าชายหนุ่มที่มีอายุ 20-23 ปี มีการติดเชื้อเอดส์ร้อยละ 5-10

ระยะที่ 5 การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในหญิงทั่วไปและทารกภายหลังจากการระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มชายที่เกี่ยวหญิงบริการทางเพศแล้ว กลุ่มที่ติดเชื้อเอดส์ต่อไปอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ คือ กลุ่มหญิงทั่วไปที่อาจจะเป็นแม่บ้าน หรือหญิงที่กำลังแต่งงานและเมื่อหญิงเหล่านี้ตั้งครรภ์ทารกที่เกิดมาอาจติดเชื้อเอดส์จากมารดา

จากการศึกษาพบว่า ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ไม่จำเป็นต้องป่วยมีอาการของโรคเอดส์ทุกคน ถ้าบุคคลนั้นดูแลสุขภาพดีและสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ ซึ่งเรียกผู้ติดเชื้อนี้ว่า PLWHIV/AIDS (People Living with HIV/AIDS) (USAID, 1997, p. 9) โรคเอดส์แพร่กระจายเชื้อ

โดยทางเพศสัมพันธ์ (Sexual Contract) ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด (Blood or Blood Product Infected) และจากแม่สู่ลูก (Pernatal Transmission) (Han, 1990, p. 5) ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ถ้าไม่ดูแลสุขภาพทำให้มีอาการของโรคเอดส์แบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic Carrier) พบได้ร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อโดยจะไม่แสดงอาการใด ๆ เกี่ยวกับโรคเอดส์ บางรายอาจมีอาการคล้ายเป็นหวัด มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ หลังจากได้รับเชื้อประมาณ 2-3 สัปดาห์ ต่อมาน้ำเหลืองจะโต มีผื่นขึ้น อาการจะดีขึ้นและหายไปเองภายใน 1 สัปดาห์โดยไม่ต้องรักษา ผู้ติดเชื้อระยะนี้ตรวจพบผลเลือดบวกและสามารถแพร่เชื้อโรคเอดส์ไปสู่ผู้อื่นได้ ระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับโรคเอดส์ (AIDS Related Complex: ARC) ระยะนี้ตรวจพบเลือดบวกและสามารถแพร่เชื้อเอดส์ได้ และจะมีอาการบางอย่างใดอย่างหนึ่งในระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน เช่น มีไข้สูงเกิน 37.8 องศาเซลเซียส เป็นพัก ๆ หรือติดต่อกัน อูจจระร่วงเรื้อรัง น้ำหนักลดเกินร้อยละ 20 ของน้ำหนักตัวปกติ ต่อมาน้ำเหลืองโต มีเชื้อราในปาก เริ่มงูสวัด ภาวะป่วยเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น (Full Blown AIDS) มีอาการที่เกิดจากโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เช่น แบคทีเรีย โปรโตซัว ไวรัส เชื้อรา พยาธิ ทำให้เกิดความผิดปกติระบบต่าง ๆ เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาท (WHO, 1988, p. 6) ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจากผลการติดเชื้อนี้เองส่งผลกระทบที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องกับผู้ติดเชื้อนั้นมีมากมายหลายด้าน กล่าวคือ (จรรยา จันทร์ผอง, 2537, หน้า 3)

ผลกระทบด้านร่างกาย ซึ่งเป็นผลกระทบจากลักษณะของโรคที่เกิดจากการติดเชื้อ ร้อยละ 95 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมดจะเกิดอาการของโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อจะมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง มีโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้มาก ซึ่งอาการแทรกซ้อนหลายอย่างทำให้เกิดอาการเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน รวมทั้งยังมีผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของผู้ป่วย เช่น ต่อมาน้ำเหลืองโต อาการผอม มะเร็งที่ผิวหนัง

ผลกระทบด้านจิตใจ เนื่องจากโรคเอดส์ยังไม่มียารักษาที่มีประสิทธิภาพ ผู้ติดเชื้อต้องเสียชีวิตจึงทำให้เกิดความรู้สึกหมดหวัง ท้อแท้ ซึมเศร้า ขาดกำลังใจในการดำเนินชีวิต จากการศึกษาวิจัยของ วู (Wu, 1996, p. 158) โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ และผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี พบว่า มีความซึมเศร้าสูงที่สุดในผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยเอดส์ และผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งสอดคล้องกับการ

ศึกษาวิจัยของ โบลลี (Bolle, 1988, p.101) ศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในชายรักร่วมเพศ 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ กลุ่มผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี พบว่าค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลของทั้ง 3 กลุ่ม เท่ากัน และในบางรายผู้ติดเชื้อเกิดความรู้สึกผิดหวัง โกรธตนเอง ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรมของตนในอดีต เช่น การใช้ยาเสพติด การเที่ยวหญิงบริการทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์นอกสมรส หรือในบางกรณีการติดเชื้อไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ติดเชื้อเองโดยตรงแต่เกิดจากสาเหตุอื่น เช่น การรับเลือด การติดเชื้อจากสามี ทำให้เกิดความรู้สึกโกรธ

ผลกระทบด้านสังคม โรคเอดส์เป็นโรคที่สังคมรังเกียจเนื่องจากความกลัวและความเข้าใจผิด และทัศนคติที่ผิด ๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ รวมทั้งการมองว่าผู้ติดเชื้อเป็นบุคคลมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มักง่าย เสื่อมโทรมทางศีลธรรม หรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน บางทัศนคติถึงกับมองว่าเป็นโรคที่ถูกส่งมากำจัดคนแล้ว ทำให้ผู้ติดเชื้อต้องพยายามปกปิดตนเองเนื่องจากกลัวสังคมรังเกียจตนเองและครอบครัว และอาจมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด และแผนการต่าง ๆ ในอนาคต เช่น การมีบุตร การประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบเชิงสังคม เศรษฐกิจในด้านต่างๆ เช่น อาจถูกไล่ออกจากงาน การใช้จ่ายเงินจำนวนมากในการรักษาตนเอง เมื่อมีอาการเจ็บป่วย

ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ มีทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 4 ทฤษฎีคือ (1) ทฤษฎีตัวแบบความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model : HBM) เป็นทฤษฎีตัวแบบทางจิตวิทยาคาดหวังที่อธิบายและคาดเดาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยมุ่งที่ทัศนคติและความเชื่อของแต่ละบุคคล ซึ่งพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมทั้งระยะสั้นและระยะยาว เช่น พฤติกรรมเสี่ยงและแพร่โรคเอดส์ (2) ทฤษฎีตัวแบบการลดพฤติกรรมเสี่ยงของโรคเอดส์ (AIDS Risk Reduction Model : ARRM) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการรับรู้การมีพฤติกรรมเสี่ยง สร้างสัญญาณกับตนเองเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงขั้นการกระทำ (3) ทฤษฎีขั้นเปลี่ยนพฤติกรรม (Stage of Change) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (4) ทฤษฎีการกระทำอยู่ที่เหตุผล (Theory of Reasoned Action : TRA) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมพื้นฐานของมนุษย์ขึ้นอยู่กับการควบคุม

ความตั้งใจและความเชื่อ ทักษะ ทักษะ ความสนใจ และพฤติกรรมแต่ละบุคคล (USAID, 1997, pp. 3-9) แม้ว่าโรคเอดส์จะไม่มียารักษาแต่สามารถควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ได้โดย หลีกเลี่ยง การสัมผัสเชื้อโดยการให้ถุงยางอนามัยที่มีคุณภาพ เมื่อมีเพศสัมพันธ์กับกลุ่มเสี่ยง หรือหญิงที่ไม่ใช่ภรรยาตนเอง งดการสำส่อนทางเพศ งดการใช้เข็มฉีดยาและอุปกรณ์ฉีดยาร่วมกับผู้อื่น ควร ระมัดระวังมิให้เลือด น้ำอสุจิ อุจจาระ ปัสสาวะ หรือสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อเอดส์สัมผัสผิวหนัง หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ที่มีโอกาสสัมผัสเลือดของผู้ติดเชื้อเอดส์ เช่น กรรไกรตัดเล็บ มีดโกน แปรงสีฟัน เครื่องมือเจาะหู เครื่องใช้ในการสักผิวหนัง หรือของมีคมอื่นๆ ควรงดบริจาคเลือด ผลิตภัณฑ์จากเลือด อวัยวะ อสุจิ และหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรได้รับการส่งเสริม สุขภาพ ซึ่งได้แก่การให้โภชนาบำบัด (Nutritional Therapy) ให้ได้รับสารอาหารพอเพียง การ ส่งเสริมนันทนาการและการออกกำลังกาย (Recreation and Exercise) การดูแลสุขภาพจิตใจ (Psycho - Social Support) เพื่อผ่อนคลายความเครียดและเสริมสมรรถภาพทางจิตและสังคม การดูแลรักษาด้วยทางเลือกอื่น (Alternative Medicine) เช่น Anti-Oxidative Agent สมุนไพร ต่างๆ (กองโรคเอดส์, 2539, หน้า 5)

การตั้งครรภ์และการติดเชื้อ เอช ไอ วี

การเจริญเติบโตของมนุษย์เป็นกระบวนการต่อเนื่องเริ่มต้นตั้งแต่ไข่ของเพศหญิงถูก ผสมโดยเชื้ออสุจิของเพศชายรวมกันเรียกว่า การปฏิสนธิ (Fertilization) จนถึงระยะปลาย สัปดาห์ที่ 2 หลังจากนั้นเป็นระยะที่ไข่ผสมแล้วเริ่มเกาะผนังมดลูกและฝังตัว สัปดาห์ที่ 3 เป็น ระยะการเจริญเติบโตของเนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเกิดระบบไหลเวียนโลหิต ซึ่งเป็น ระบบแรกที่ทำหน้าที่ได้ เดือนที่ 2 มีการเจริญของระบบกระดูก เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ระบบกล้ามเนื้อ ได้แก่ กล้ามเนื้อเรียบ กล้ามเนื้อลายของหัวใจ หลอดเลือด และเยื่อภายในอวัยวะย่อยอาหาร และหายใจ ตับ ตับอ่อน เดือนที่ 3 ทารกเริ่มตอบสนองต่อการกระตุ้น ม้ามเริ่มทำหน้าที่สร้าง เม็ดเลือดแดงแทนตับ เดือนที่ 4 ลำตัวเจริญขึ้น มีเล็บ ขนคิ้ว เดือนที่ 5 เริ่มมีไขมันปกคลุมร่างกาย เพศชายอันทะเริ่มเคลื่อนจากช่องท้อง เพศหญิงเริ่มมีช่องคลอด เดือนที่ 6 ขนาดของทารกเริ่มได้ สัดส่วน ผิวหนังย่น ใสสีชมพู เดือนที่ 7 ผิวหนังย่นน้อยลง ระบบประสาทส่วนกลางเริ่มทำงาน

ไขกระดูกทำหน้าที่แทนม้ามในการสร้างเม็ดเลือด ทารกเกิดในระยะนี้อาจมีชีวิตรอด เดือนที่ 8 ทารกเริ่มตอบสนองต่อแสง อันตะเคลื่อนลงมาอยู่ในอุ้งอันทะ เดือนที่ 9 การเจริญเติบโตลดน้อยลง มีการสะสมไขมันมากขึ้น เดือนที่ 10 การเจริญเติบโตถือว่าทารกครบกำหนด (จันทร์รัตน์ เจริญสันติ, 2537, หน้า 1-15) ส่วนการเปลี่ยนแปลงของหญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ ด้าน เช่น การเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา ระบบฮอร์โมน อารมณ์ความรู้สึก ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ต้องมีการดูแลและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ให้เป็นไปตามปกติ ถ้าหญิงตั้งครรภ์นั้นติดเชื้อ เอช ไอ วี จะแพร่เชื้อ เอช ไอ วี ไปสู่ลูก อัตราการติดเชื้อพบได้ 30-50 เปอร์เซ็นต์ (Brown & Sitritrai, 1995, p.187) การแพร่กระจายเชื้อจากแม่สู่ลูก สามารถแพร่กระจายเชื้อตั้งแต่อยู่ในครรภ์ (Intrauterine Transmission) พบเชื้อ เอช ไอ วี ที่รก และทารกในครรภ์ที่ท่าแกงออกมาตั้งแต่อายุในครรภ์ 8 สัปดาห์ และเด็กคลอดก่อนกำหนด ระหว่างการคลอด (Intrapartum Transmission) พบเชื้อ เอช ไอ วี ในช่องคลอดผู้หญิงมีครรภ์สูงถึงร้อยละ 38 ขณะที่หญิงที่ไม่ตั้งครรภ์พบเพียงร้อยละ 18 เด็กที่ผ่านช่องคลอดจึงมีโอกาสสัมผัสเชื้อในช่องคลอดและเลือดในขณะกำลังคลอด และระยะหลังคลอด (Postpartum Transmission) อาจติดเชื้อโดยน้ำนมหรือดูดเอาน้ำเหลือง เลือด ซึ่งออกจากหัวนมที่แตก ดังนั้นองค์การอนามัยโลกจึงแนะนำไม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ในบางประเทศที่ยากจนไม่สามารถซื้อนมผสมเลี้ยงลูกได้ก็อนุโลมให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ เพราะฉะนั้นนอกจากไม่ต้องเสียเงินแล้วยังได้สารอาหารในน้ำนม

วิธีการลดการติดเชื้อจากมารดาไปสู่ทารกนั้น แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนคลอด หญิงตั้งครรภ์ควรดูแลสุขภาพทั่วไปและสุขภาพจิต เมื่อมีเพศสัมพันธ์ควรใช้ถุงยางอนามัย เพื่อป้องกันหญิงตั้งครรภ์รับเชื้อเพิ่มและป้องกันการติดเชื้ออื่น ๆ เช่น การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ การติดเชื้อในช่องปาก อาจใช้ยาหรือ Vaccine ในการลดเชื้อไวรัสระหว่างตั้งครรภ์หรือช่วงก่อนคลอด เช่น ยา AZT ระยะที่ 2 ระยะคลอด ลดการติดเชื้อโดยการสวนล้างช่องคลอดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อไวรัส ที่ไม่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก เช่น Benzakonium Chloride ลดปัจจัยที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อมากขึ้น เช่น ไม่ให้มีการคลอดที่ยาวนาน ไม่มีการแตกของถุงน้ำคร่ำก่อนคลอด

ลดการหดตัวของมดลูกที่รุนแรงและการบาดเจ็บจากการคลอดทั้งมารดาและทารก เลือกวิธีการคลอดที่เหมาะสม ระยะที่ 3 ระยะหลังคลอด ลดการติดเชื้อโดยการอาบน้ำทารก งดการให้นมแม่ ให้ยาหรือ Vaccine ในการลดเชื้อไวรัสแก่มารดาและทารก (อร่าม ลิ้มตระกูล, 2539, หน้า 7-9) การศึกษาวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ เอช ไอ วี ลักษณะของภาวะภูมิคุ้มกันจะอยู่ในภาวะ Immunosuppressive Effect of Pregnancy พบว่า พวก Cell-mediated Immunity จะมีประสิทธิภาพด้อยลงมาก เช่น พวกเม็ดเลือดขาว Lymphocytes ในกระแสเลือดของหญิงตั้งครรภ์ จะมีการลดลงทั้งจำนวนและประสิทธิภาพ มีผลให้สภาพการตอบสนองต่อ Mitogen ของร่างกาย ลดลง จำนวนของ Cell-mediated Cytotoxicity และ Helper T Cell (T_4 Cell) ก็ลดลงด้วย การลดลงนี้จะพบว่าลดลงมากในไตรมาสที่ 2 และ 3 ส่วนใหญ่จะพบมากในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (พงษ์ศักดิ์ ชัยศิลป์วัฒนา, 2536, หน้า 6-7) ด้วยเหตุผลดังกล่าว หญิงตั้งครรภ์จึงไวต่อการติดเชื้อและมีอาการรุนแรงของโรคติดเชื้อมากกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ ดังตัวอย่างการระบาดของ Influenza A ในนครนิวยอร์ก เมื่อ ค.ศ. 1957 พบว่า 50% ของผู้ป่วยหญิงที่เสียชีวิตจากโรคนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ เมื่อมีการระบาดของ Polio Virus พบว่า หญิงตั้งครรภ์เป็นโรคนี้จนเกิดความพิการขึ้นมีจำนวนมากกว่าหญิงที่ไม่ตั้งครรภ์ หรือเมื่อมีการระบาดของ Hepatitis non-A non-B ในประเทศอินเดีย พบว่า หญิงตั้งครรภ์อายุ 15-45 ปี มีอัตราการป่วยเป็นโรคนี้สูงถึง 17.3% ในขณะที่หญิงไม่ตั้งครรภ์ป่วยเป็นโรคนี้เพียง 2.1% และมี Fulminant Hepatitis เกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์ถึง 22.2% แต่ในหญิงไม่ตั้งครรภ์ไม่พบ Fulminant Hepatitis และพบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีผลเลือดบวก เมื่อติดตามผลหลังคลอดไป 28-30 เดือน หญิงหลังคลอดบุตรเหล่านั้นจะมีการดำเนินโรคเป็นระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์และเป็นโรคเอดส์เต็มขั้นสูงถึงร้อยละ 80 หญิงตั้งครรภ์คลอดบุตรคนแรกที่เป็นโรคเอดส์เมื่อคลอดบุตรคนที่สอง พบว่า บุตรคนที่สองจะป่วยเป็นโรคเอดส์ 65% (Schoenbaum, Davenny, & Selwyn, 1983, pp. 65-75) การศึกษาเกี่ยวกับภาวะภูมิคุ้มกันของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี แต่ยังไม่แสดงอาการในโรงพยาบาลศิริราช ร่วมกับ C.D.C ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. 2536 โดยทำการศึกษา Cellmediate Immune Compoments ผู้ป่วยที่ทำการศึกษา 77 ราย ผู้ป่วยที่มี $T_4:T_8$ Ratio น้อยกว่า 0.9-1 มี 88%

ในผู้ป่วยจำนวนนี้มีภาวะ Anemia 13% ผู้ป่วยทั้งหมดดังกล่าวตรวจร่างกายไม่พบความผิดปกติ และไม่พบรอยโรคอื่น ๆ ของโรคติดเชื้อ เอช ไอ วี อย่างไรก็ตามจากการศึกษารวบรวมข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ชนิดไม่มีอาการ พบว่า ในปัจจุบันยังไม่สามารถสรุปได้อย่างแน่นอนว่า การตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อโรคเอดส์ และนอกจากนี้ยังพบว่าระบบ Humoral Immunosystem ในหญิงตั้งครรภ์จะไม่มีการเปลี่ยนแปลง เพราะว่าหญิงตั้งครรภ์ยังสามารถตอบสนองต่อวัคซีนที่ฉีดเข้าไปเกิดการสร้างภูมิต้านทานโรคได้เหมือนหญิงทั่วไปที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ (พงษ์ศักดิ์ ชัยศิลป์วัฒนา, 2536, หน้า 7-8)

พฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี

พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ เป็นลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้ หรือไม่อาจสังเกตเห็นได้ เช่น การทำงานของหัวใจ การเดิน การคิด ความรู้สึก ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้นักจิตวิทยาเชื่อว่าสามารถวินิจฉัยว่ามีหรือไม่ โดยใช้วิธีการหรือเครื่องมือด้านจิตวิทยา (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2526, หน้า 15) ส่วนคำว่า สุขภาพหมายถึง ภาวะความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยดี ซึ่งแฮร์ริส และกูเตน (Harris and Guten, 1979, p. 28) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพในเชิงป้องกันโรคโดยเรียกว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเพื่อสุขภาพ ซึ่งหมายถึงการกระทำใด ๆ ของบุคคลที่กระทำเป็นปกติและสม่ำเสมอที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ให้มีสุขภาพดี เช่น การนอนหลับ การพักผ่อน การออกกำลังกาย สุขวิทยาส่วนบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับประภาเพ็ญ สุวรรณ (2525, หน้า 14) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่าเป็นพฤติกรรมเช่นเดียวกับพฤติกรรมทั่ว ๆ ไป แต่มุ่งเฉพาะในเรื่องที่เกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดร่างกาย การเกิดโรค กระบวนการเกิดโรคของร่างกายมีสาเหตุมาจากตัวบุคคล สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี นอกจากจะต้องหมั่นดูแลสุขภาพของตนเองให้สมบูรณ์ แข็งแรง เพื่อชลอเวลาการเกิดอาการของโรคเอดส์ และต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรคจากตนไปสู่บุคคลอื่น ๆ ด้วย จึงอาจกล่าว

ได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี หมายถึง การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และไม่แพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่น (Pender, 1987, p. 58) จึงแบ่งพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้คือ

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ภาวะโภชนาการมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากมีภาวะของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ทำให้มีโอกาสรับเชื้อเพิ่มขึ้น และโรคดำเนินจากระยะที่ไม่มีอาการไปสู่ระยะที่มีอาการเร็วขึ้น การส่งเสริมภาวะโภชนาการจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการลดอาการของโรคเอดส์ โดยปฏิบัติตนดังนี้คือ รับประทานอาหารที่มีสารอาหารครบทุกหมู่ โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนและให้พลังงานสูง เพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ควรปลูกฝังค่านิยมในการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง โดยเลือกซื้ออาหารที่เหมาะสมกับฐานะ ไม่จำเป็นต้องซื้ออาหารราคาแพงมารับประทาน เพราะอาหารที่ราคาไม่แพงก็มีคุณค่าของอาหารครบถ้วน เช่น ปลา ไข่ นม ผัก ผลไม้ตามฤดูกาล ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่สุก เช่น ลาบ น้ำตก หลู้ เพราะในเนื้อสดมีเชื้อทอกโซพลาสมา กอนดิไอ (Toxoplasma Gondii) ซึ่งจะทำให้มีการติดเชื้อในระบบประสาทได้ ควรดื่มน้ำที่สะอาด อาหารหมักดอง ส่วนผักและผลไม้ ควรล้างโดยผ่านน้ำมาก ๆ หรือแช่น้ำทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที ผักควรต้มหรือลวกก่อนรับประทาน (Islington Council HIV Services, 1997, p. 6) การเลือกซื้ออาหารที่มีวันหมดอายุ จะต้องตรวจสอบวัน เดือน ปี ที่หมดอายุอย่างถี่ถ้วน หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรได้รับการพักผ่อนและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การพักผ่อนจะต้องพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ นอนหลับอย่างต่อเนื่องคืนละ 6-8 ชั่วโมง การออกกำลังกายควรพิจารณาตามสภาพร่างกายไม่ควรออกกำลังกายหักโหมมากเกินไป

2. การป้องกันการรับเชื้อเพิ่มและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรรักษาความสะอาดร่างกายตั้งแต่ผิวหนัง ผม ซ่องปากอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการล้างมือมีความสำคัญมาก ผู้ติดเชื้อจะต้องล้างมือก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน และควรรักษาความสะอาดของสิ่งแวดล้อมภายในและบริเวณบ้าน สำหรับ

เสื้อผ้าที่ปนเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งหลังจากตัวผู้ติดเชื้อ ควรแช่ด้วยน้ำยาฟอกผ้าขาวหรือน้ำยาไฮโปคลอไรด์ ซึ่งเป็นการฆ่าเชื้อไวรัส ในกรณีที่มีบาดแผลควรให้ผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ทำแผลด้วยตนเอง ผ้าพันแผลที่แช่แล้วให้ทิ้งในภาชนะที่ปิดมิดชิด เพื่อนำไปเผาต่อไป ควรหลีกเลี่ยงการไปเยี่ยมผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะโรคติดเชื้อต่าง ๆ เพราะผู้ติดเชื้อมีภูมิคุ้มกันต่ำอยู่แล้ว จึงมีโอกาสรับเชื้อจากผู้อื่นได้ง่าย ควรงดสูบบุหรี่หรือดื่มสุรา ทำให้ร่างกายอ่อนแอ และการสูบบุหรี่หรือส่งเสริมให้เกิดการติดเชื้อทางเดินหายใจได้ง่ายขึ้น หลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเองโดยเฉพาะยากดภูมิคุ้มกันจะยิ่งทำให้ภูมิคุ้มกันลดลงง่ายต่อการติดเชื้อ (Islington Council HIV services, 1997, p. 34) ควรปิดปากและจมูกทุกครั้งเวลาไอและจาม ไม่ควรบริจาคเลือด อสุจิ อวัยวะหรือเนื้อเยื่อ เวลาร่วมเพศให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง หรือใช้วิธี Safe Sex เพื่อป้องกันการเพิ่มของเชื้อเอดส์ และหมั่นสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองอย่างสม่ำเสมอ หากพบว่ามีอาการผิดปกติควรรีบไปโรงพยาบาลเพื่อรับการตรวจรักษา

3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิต หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรมีการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมให้มีสุขภาพจิตที่ดี รู้สึกและยอมรับตนเองได้ตามสภาวะการณที่เป็นอยู่ มีกำลังใจเข้มแข็งไม่หดหู่ท้อแท้ หรือวิตกกังวล จนทำให้หมดกำลังใจในการดำรงชีวิตอยู่ ควรพูดระบายความทุกข์ใจให้กับผู้คุ้นเคยและไว้วางใจ ผู้ที่มีปัญหาล้ายกับผู้ติดเชื้อ และเป็นผู้ที่สามารถรักษาความลับได้ ทำจิตใจให้สบายไม่คิดฟุ้งซ่าน โดยทำกิจกรรมที่เพลิดเพลิน เช่น ปลูกต้นไม้ ถักนิตติ้ง ฟังเพลง อ่านหนังสือ หรือไปเที่ยวพักผ่อนจะช่วยทำให้จิตใจสบายขึ้น ไม่ฟุ้งซ่าน ควรรู้จักมองหาเหตุผลของการมีชีวิตอยู่ เพื่อให้รู้จักว่าตนเองมีค่าอยู่เสมอถึงแม้ว่าจะมีเชื้อ เอช ไอ วี อยู่ในร่างกายซึ่งเหตุผลแต่ละคนแตกต่างกันไป เช่น บางคนอาจมีชีวิตอยู่เพื่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ในขณะที่บางคนอาจจะต้องการทำงานให้สำเร็จลุล่วงตามที่เคยตั้งใจไว้ ควรปฏิบัติตามความเชื่อของศาสนา เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองยังมีที่ยึดเหนี่ยวทางจิตใจ เช่น ฟังธรรม นั่งสมาธิ ไปวัด โบสถ์ หรือมัสยิด หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรลดความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การอ่านหนังสือตลก การดูวิดีโอตลก การฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ควรวางแผนชีวิตในอนาคตอย่างเหมาะสม ช่วยให้สามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ และการตั้งเป้าหมายที่เป็นไปได้จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีความหวังมากขึ้น

จันทนา พงษ์สมบูรณ์ (2539, หน้า 78-82) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี จำนวน 16 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัว และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่าผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่มีการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพดีและมีระดับการศึกษาสูง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้ติดเชื้อที่มีการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพไม่ดีและมีระดับการศึกษาต่ำ และการศึกษาของจรรยา จันทน์ผ่อง (2538, หน้า 65-70) ศึกษาผลของการให้การพยาบาลแบบประคับประคองโดยใช้หลักการให้คำปรึกษาต่อเจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน กลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลแบบประคับประคองโดยใช้หลักการให้คำปรึกษามีเจตคติเกี่ยวกับโรคเอดส์ และมีพฤติกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการพยาบาลแบบประคับประคองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

แบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของเพนเดอร์

แบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1987, pp.138-143) ซึ่งหมายถึง แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมที่ปฏิบัติ หรือลักษณะนิสัยในการดำเนินชีวิตประจำวันในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งประเมินได้โดยแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ซึ่งแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพของเพนเดอร์ประกอบด้วยพฤติกรรมปฏิบัติที่ดีด้านสุขภาพ 10 ด้าน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป (General Competence in Self Care) เป็นพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติสุขวิทยาส่วนบุคคล รวมไปถึงความสนใจที่จะศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง และสังเกตการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกาย เพื่อให้การดูแลร่างกายที่ดีและเหมาะสมที่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรปฏิบัติ ได้แก่ การรักษาความสะอาดร่างกาย อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยไม่แช่น้ำในอ่างน้ำหรือแม่น้ำลำคลอง เพราะจะเป็นการนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายทางช่องคลอดได้ วิธีที่เหมาะสมคือการ

ดักอาบหรืออาบโดยใช้ฝักบัว และควรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่สะอาดและหลวมสบาย การทำความสะอาดปากและฟันควรบ้วนปากหลังอาหารทุกมื้อนอกเหนือจากการแปรงฟันในตอนเช้าและเย็น ควรได้รับการตรวจสุขภาพฟันจากทันตแพทย์เมื่อเริ่มตั้งครรภ์เพื่อรักษาฟันที่ผุและเสีย ควรดูแลรักษาความสะอาดของหัวนมและเต้านมโดยทำความสะอาดด้วยสบู่และน้ำสะอาดทุกวัน ควรใส่ยกทรงที่มีขนาดเหมาะสมเพื่อช่วยพยุงเต้านมไว้ หลีกเลี่ยงการเข้าใกล้บุคคลที่เป็นโรคสามารถติดต่อได้ เช่น หัด อีสุกอีใส หวัด หัดเยอรมัน งูสุมบุญหรี (Islington Council HIV Service, 1997, p. 34) เพราะสารนิโคตินในบุญหรีจะทำให้เส้นเลือดหดตัว มีผลให้เลือดไหลเวียนไปสู่ทารกน้อยลงรวมทั้งระดับของคาร์บอนมอนอกไซด์ที่เพิ่มจากการสูบบุหรี่ จะทำให้ทารกได้รับออกซิเจนลดน้อยลง ถ้าสูบบุหรี่เป็นประจำทำให้ทารกเติบโตช้าและมีน้ำหนักตัวน้อย เกิดความผิดปกติของสมอง มีความพิการแต่กำเนิดและอัตราการตายของทารกในครรภ์สูงขึ้น หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ไม่ควรสวมรองเท้าที่มีคันสูงกว่า 1 นิ้ว หรือรองเท้าแตะที่มีพื้นด้านล่างเรียบเพราะจะทำให้เดินได้ง่าย ไม่เดินในที่ลื่นหรือขั้นบันไดที่สูงชัน เมื่อขึ้นลงบันไดควรจับราวบันไดทุกครั้ง ไม่ทำงานด้วยความเร่งรีบ สามารถทำงานได้ตามปกติ แต่ลักษณะงานต้องไม่เกิดอันตรายต่อการตั้งครรภ์ หลีกเลี่ยงงานที่ต้องใช้กำลังกายมากเกินไป เช่น ยกของหนัก อุ้มเด็ก หาบน้ำ หรือยืนมากกว่าวันละ 8 ชั่วโมง หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องสัมผัสกับสารเคมีหรือสารพิษที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ หลีกเลี่ยงการเดินทางไกลในระยะ 3 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ เพราะอาจจะกระทบกระเทือนและเกิดการแท้งได้ง่าย ในระยะท้ายของการตั้งครรภ์อาจทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดได้ การเดินทางไกลควรได้หยุดพักระหว่างการเดินทางทุก 2 ชั่วโมง เพื่อเปลี่ยนอิริยาบถโดยการลุกเดินให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น

2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ (Nutrition Practices) เป็นการปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องการรับประทานอาหาร ทั้งด้านรูปแบบและลักษณะนิสัยของการรับประทานอาหาร เพื่อให้ได้สารอาหารครบ 5 หมู่ และมีคุณค่าโภชนาการในด้านปริมาณให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย รวมทั้งการดื่มน้ำที่สะอาดอย่างเพียงพอ ควรดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือมีส่วนผสมของคาเฟอีน การทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เข้าใจถึงความสำคัญของสถานะโภชนาการและส่งเสริมให้มีภาวะโภชนาการที่ดีทำให้อัตราป่วย และอัตราการตายของหญิงตั้งครรภ์

และทารกลดลง อีกทั้งเป็นการชลออาการของโรคเอดส์และลดอัตราการติดเชื้อเอดส์จากมารดาไปสู่ทารกในครรภ์ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี จึงควรได้รับสารอาหารให้ครบทั้งปริมาณและคุณภาพโดยปฏิบัติตามดังนี้คือ หญิงตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารประเภทโปรตีนเพิ่มขึ้นจากปกติ รับประทานไข่อย่างน้อยวันละ 1 ฟอง รับประทานเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ อาหารทะเล เพิ่มขึ้นเพื่อใช้ในการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ รกและพลาสมา ส่วนอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว ขนมปัง น้ำตาล เผือก มัน และอาหารประเภทไขมัน ควรรับประทานในปริมาณเท่าเดิม ส่วนผักและผลไม้ควรรับประทานให้มากขึ้น เพราะเป็นแหล่งอาหารที่ให้คุณค่าสูง เช่น วิตามินเอ ซี ดี และเกลือแร่ ควรรับประทานนมสดให้ได้อย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เพื่อเสริมสร้างการเจริญเติบโตของกระดูกทารกในครรภ์ โดยเฉพาะ 3 เดือนท้ายของการตั้งครรภ์ ถ้าได้รับไม่เพียงพอมารดาจะเป็นตะคริวได้ง่าย และทารกที่คลอดออกมาอาจเป็นโรคกระดูกอ่อนได้ หญิงตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารทะเลสดปาดหั่นละ 2-3 ครั้ง และควรปรุงอาหารโดยใช้เกลืออนามัยที่มีสารไอโอดีน ซึ่งถ้าขาดทำให้เป็นโรคเอื้อ และควรได้รับสารน้ำอย่างเพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว นอกจากนี้แล้วสิ่งที่ควรปฏิบัติคือการรับประทานอาหารตรงเวลา งดอาหารหมักดอง ไม่สุก แอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ชา กาแฟ และเครื่องดื่มประเภทชูกำลังต่าง ๆ (Islington Council HIV Service, 1997, p. 34-35)

3. การออกกำลังกายและกิจกรรมการพักผ่อน (Physical or Recreational Activity) การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะทำให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตในร่างกายเป็นไปได้ดี ช่วยให้งานของระบบย่อยอาหารและขับถ่ายดีขึ้น ส่งเสริมให้กล้ามเนื้อของร่างกายแข็งแรง ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากภารกิจประจำวัน โดยทั่วไปควรได้นอนพักในเวลากลางวันอย่างน้อยวันละ 1-2 ชั่วโมง

4. แบบแผนการนอนหลับ (Sleep Pattern) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรนอนหลับในตอนกลางคืนประมาณคืนละ 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายและจิตใจได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ สมองปลอดโปร่งทำให้การใช้ความคิด การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในเรื่องต่าง ๆ จะกระทำได้ดีขึ้น

5. การจัดการกับความเครียด (Stress Management) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี จำเป็นต้องลดภาวะเครียดของตนเอง โดยการพูดคุย ระบายข้อคับข้องใจกับบุคคลสนิท เช่น สามี เพื่อน พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง รวมทั้งควรได้พักผ่อนหย่อนใจเพื่อคลายความเครียดโดยการฟังเพลง อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้

6. การตระหนักและการยอมรับในคุณค่าแห่งตน (Self - Actualization) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน ในการเสริมสร้างความมั่นใจให้รู้สึกว่ามีคนรัก มีคนยกย่องเห็นคุณค่า รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน ความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความกระตือรือร้น และมั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อให้ตนเองและทารกในครรภ์มีสุขภาพที่ดี

7. จุดมุ่งหมายในชีวิต (Sense of Purpose) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีการวางแผนจุดมุ่งหมายของการตั้งครรภ์ เพื่อให้ได้ทารกที่แข็งแรง สมบูรณ์ เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์และอบอุ่น จะเป็นแรงผลักดันให้เกิดกำลังใจในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์ ควรตระหนักว่าการมีชีวิตอยู่เป็นสิ่งที่มีความหมาย และพึงพอใจกับประสบการณ์ที่ได้รับ การให้ความหวังไม่ใช่หมายถึงความต้องการหายจากโรค อาจเป็นความหวังในระยะสั้นที่มีเป้าหมายชัดเจนและเป็นไปได้ โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ การดูแลสุขภาพของตนเองและอยู่กับปัจจุบันให้มากที่สุด ไม่ควรเทียบตนเองกับผู้อื่นที่ดีกว่า

8. การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น (Relationship with Others) ความสัมพันธ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี กับบุคคลในกลุ่มสังคมได้แก่ สามี พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน เพื่อนบ้าน จะก่อให้เกิดการช่วยเหลือสนับสนุนให้สามารถต่อสู้กับปัญหาได้ การมีปฏิสัมพันธ์กับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ด้วยกันจะได้แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นซึ่งกันและกัน

9. การควบคุมสภาวะแวดล้อม (Environmental Control) ควรจัดสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เครื่องใช้ อุปกรณ์ต่าง ๆ ให้สะอาดอยู่เสมอ ควรลดการติดเชื้อต่าง ๆ โดยการหลีกเลี่ยงการติดต่อกับผู้ติดเชื้อโรคต่าง ๆ และเวลาร่วมเพศทุกครั้งควรใช้ถุงยางอนามัยหรือใช้วิธี Safe -Sex เพื่อป้องกันการเพิ่มของเชื้อเอชไอวี

10. การใช้ระบบบริการสุขภาพ (Use of Health Care System) หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรตระหนักถึงประโยชน์ของการมาฝากครรภ์ และมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ รู้จักสังเกตอาการผิดปกติของตนเองและทารกในครรภ์ เมื่อเจ็บป่วยไม่ควรซื้อยารับประทานเอง เพราะทำอันตรายต่อทารกในครรภ์และกดภูมิคุ้มกันของร่างกาย

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นทางเลือกหนึ่งที่สามารถช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะจะช่วยให้บุคคลสำรวจตนเอง เข้าใจและยอมรับตนเอง อย่างแท้จริงตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้ง และความคับข้องใจต่าง ๆ ได้และนำไปสู่ความเจริญของงานทางด้านจิตใจ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในทางที่ถูกต้องเหมาะสม การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นศาสตร์ที่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน จีราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์ (2539, หน้า 1-8) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเป็นกระบวนการที่ผู้ให้คำปรึกษาจัดขึ้นเพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้มารับบริการขอคำปรึกษา มีจำนวน 2 คนขึ้นไปมารวมกัน โดยทั่วไปกลุ่มการให้คำปรึกษาควรมีสมาชิกประมาณ 7-8 คน กลุ่มควรพบกันอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ระยะเวลาที่นิยมใช้ในการเข้ากลุ่มคือ 1-2 ชั่วโมง ซึ่งการเข้ากลุ่มผู้นำกลุ่มทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้บรรยากาศในกลุ่มมีความอบอุ่นเป็นกันเอง รู้สึกปลอดภัย ทำให้สมาชิกเกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน นำไปสู่การเปิดเผยตนเอง ช่วยให้สมาชิกได้สำรวจตนเองและเผชิญหน้ากับปัญหา คิดหาวิธีทางในการแก้ปัญหา และคอเรย์ (Corey, 1985, pp. 6-7) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เป็นกระบวนการของสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลที่เน้นในเรื่องความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมที่มักจะเป็นปัญหาของผู้มารับบริการ แสดงความเห็นอกเห็นใจ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การเปิดเผยเรื่องราวที่เป็นความขัดแย้ง ความสับสน ตลอดจนปัญหาต่าง ๆ และพัฒนาตนเอง พยายามค้นหาศักยภาพและจุดเด่นที่มีอยู่ในตนเองและพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับโอล์เซน (Ohlsen, 1977, p. 30) ให้คำจำกัดความของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มว่าเป็นสัมพันธ์ภาพที่จัดขึ้นโดยเฉพาะเพื่อให้

ผู้มารับบริการมีความรู้สึกปลอดภัยในการแสดงออกถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกวิตกกังวลและไม่สบายใจ มีการกำหนดพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ มีการฝึกทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและทดลองปฏิบัติพฤติกรรมใหม่ ๆ เหล่านั้น

จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในขณะที่บุคลากรผู้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาในสถานสุขภาพมีจำนวนจำกัด ผู้ให้บริการไม่สามารถให้บริการแบบรายบุคคลแก่หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี คนใดคนหนึ่งได้หลาย ๆ ครั้งเพราะเวลาในการทำงานไม่เอื้ออำนวยแก่การให้บริการอย่างทั่วถึง (อรอนงค์ อินทรจิตร และนรินทร์ กวินชัย, 2535, หน้า 152) จึงได้นำการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเข้ามาใช้ ซึ่งการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มมีข้อได้เปรียบและมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคลหลายประการ กล่าวคือการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มนั้นสมาชิกได้รับฟังปัญหาของผู้อื่น ทำให้คลายความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับปัญหาของตนเองและเบนความสนใจ และความห่วงใยไปสู่ผู้อื่น สมาชิกกลุ่มได้พบว่าเขาได้อยู่อย่างโดดเดี่ยว หรือแปลกไปจากคนอื่น แต่ยังมีคนอื่น ๆ ที่มีปัญหาล้ายคลึงกัน กลุ่มจึงเป็นเสมือนสังคมที่จำลองชีวิตจริง สมาชิกสามารถทดสอบและทดลองเทคนิคใหม่ ๆ ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่นและเรียนรู้การปรับตัวในชีวิตจริง สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้การให้และการรับความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ได้ทราบวิธีแก้ไขปัญหของผู้อื่น ซึ่งอาจนำมาปรับใช้กับตนเองได้ มีการยอมรับซึ่งกันและกัน มีความเห็นอกเห็นใจ ความนับถือและการช่วยเหลือภายในกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกเกิดการรับรู้ตนเองอย่างถูกต้องยิ่งขึ้น และกล้าเผชิญหน้ากับปัญหา เกิดความผูกพันภายในกลุ่ม ทำให้มีบรรยากาศคล้ายกับเป็นครอบครัวเดียวกัน สามารถใช้เป็นสื่อที่จะช่วยแก้ไขปัญหครอบครัวของสมาชิกได้ ข้อดีอีกข้อหนึ่งของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มคือ ช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาได้พบปะกับสมาชิกหลาย ๆ คนในเวลาเดียวกัน ช่วยประหยัดเวลาและเปิดโอกาสให้ผู้ให้คำปรึกษาใช้เวลากับบุคคลอื่นได้อย่างทั่วถึง การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เป็นบริการที่จัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี หลังจากทราบผลเลือดแล้วว่ามีติดเชื้อ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี จะมีความวิตกกังวล ความเครียด จากการศึกษาของ ผุสณีย์ แสงสุวรรณ (2536, หน้า 85-90)

ซึ่งศึกษาผลการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มตามแนวของโอลเซนที่มีต่อความวิตกกังวล ในผู้มีพฤติกรรมเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ เอช ไอ วี จำนวน 16 คน กลุ่มทดลอง 8 คน กลุ่มควบคุม 8 คน เข้ากลุ่มติดต่อกันเป็นเวลา 2 วัน 2 คืน เวลาที่ใช้ในการทำกลุ่มทั้งสิ้น 20 ชั่วโมง ภายหลังการเข้ากลุ่มมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงต่ำกว่าก่อนเข้ากลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความวิตกกังวลลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีความรู้สึกกลัว ซึมเศร้า หงุดหงิด มีทัศนคติไม่ดีต่อตนเอง ท้อแท้ ลี้หนี ขาดผู้ช่วยเหลือ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ไม่ดูแลตนเองหรือมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ผู้วิจัยในฐานะผู้ให้คำปรึกษาใช้ทฤษฎีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Pratt, 1995, p.447) ซึ่งเป็นแบบแผนของกระบวนการกลุ่มตามแนวของรอเจอร์ส (Rogerian Group Process Pattern) มีทั้งสิ้น 15 ขั้นตอน ขั้นตอนหนึ่งในแบบแผนของกระบวนการกลุ่มอาจจะเกิดขึ้นก่อนในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งเกิดขึ้นภายหลัง และในแต่ละขั้นตอนมีความกลมกลืนกันจนไม่สามารถบอกได้ชัดเจนว่าขั้นตอนใดกำลังเริ่มต้นหรือขั้นตอนใดกำลังสิ้นสุด บางครั้งแต่ละขั้นตอนอาจเกิดต่อเนื่องกันไป หรือติดชะงักอยู่กับที่ก็ได้ขึ้นอยู่กับลักษณะผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มที่จะเอื้ออำนวยให้กลุ่มดำเนินไปราบรื่นเพียงใด โดยทั่วไปแบบแผนของกระบวนการกลุ่มตามแนวของรอเจอร์สมีขั้นตอนดังนี้ (Rogers, 1977, pp. 12-71) (1) การเริ่มต้นกลุ่มอย่างคลุมเครือ สับสน เกิดขึ้นในระยะแรกของการรวมกลุ่ม สมาชิกกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์กันน้อยมาก (2) แสดงความต่อต้านการเปิดเผยตนเองหรือต่อการสำรวจตนเอง สมาชิกเกิดความลังเลใจว่าจะเล่าเรื่องของตนเองหรือไม่เนื่องจากยังไม่มีควมไว้วางใจกลุ่ม (3) มีการอภิปรายเกี่ยวกับความรู้สึกในอดีต สมาชิกกลุ่มเริ่มเสียงจะแสดงตนเองทั้งที่ยังไม่แน่ใจต่อการไว้วางใจของกลุ่ม การบอกเล่าเป็นลักษณะเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมาแล้ว (4) การแสดงความรู้สึกในทางลบ สมาชิกอาจต้องการทดสอบว่าเขาสามารถให้ความไว้วางใจได้เพียงใด (5) การแสดงออกและการค้นหาสิ่งที่มีความหมายต่อตนเอง หลังจากสมาชิกแสดงความรู้สึกที่แท้จริงกลุ่มแสดงการยอมรับ ทำให้เขาเกิดความไว้วางใจกลุ่ม กล้าเปิดเผยสิ่งที่ค้างอยู่ในใจ (6) การแสดงความรู้สึกระหว่างบุคคลในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนปัญหาซึ่งกันและกันระหว่างสมาชิกกลุ่ม (7) พัฒนาความสามารถในการให้ความช่วยเหลือเมื่ออยู่ในกลุ่ม สมาชิกมีการแสดงออกที่เป็นธรรมชาติมีการเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน

(8) การยอมรับตนเองและเริ่มต้นสู่การเปลี่ยนแปลง สมาชิกได้เปิดเผยตนเองให้ผู้อื่นรับรู้ (9) ความเป็นตัวของตัวเองอย่างเต็มที่ สมาชิกรู้สึกว่บรรยากาศกลุ่มเป็นกันเองมากขึ้น กล่าวที่จะเป็นตัวของตัวเอง และรู้สึกมีอิสระเต็มที่ (10) การได้รับปฏิกิริยาสะท้อน อาจมีการร้องให้เพื่อระบายความรู้สึกย้อนกลับของแต่ละบุคคลในสิ่งที่ตนเองพึงจากสมาชิกคนอื่น ซึ่งแสดงถึงความร่วมมือซึ่งกันและกัน (11) การเผชิญหน้า เป็นปฏิสัมพันธ์ที่ต่อเนื่องจากปฏิกิริยาสะท้อน ซึ่งอาจเป็นบวกหรือลบ สมาชิกอาจจะยอมรับหรือไม่ยอมรับ (12) สัมพันธภาพในรูปแบบการช่วยเหลือภายนอกกลุ่ม ปัญหาบางอย่างสมาชิกอาจนำมาสนทนากันนอกกลุ่ม มีการหักทลายกัน (13) จิตสัมพันธขึ้นแท้ สมาชิกมีความรู้สึกยอมรับความรู้สึกผู้อื่น สมาชิกสามารถติดต่อผู้อื่นด้วยความเข้าใจจริงใจ ทำให้สามารถแสดงความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง (14) การแสดงความรู้สึกทางบวกและความผูกพันใกล้ชิด สมาชิกมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน เกิดความรู้สึกผูกพัน มีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น มีความไว้วางใจซึ่งกันและกันเกิดความรู้สึกผูกพันภายในกลุ่มเสมือนเป็นครอบครัวเดียวกัน (15) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในกลุ่ม สังเกตได้จากลักษณะท่าทาง น้ำเสียง สมาชิกมีการเปิดเผยตนเองมากขึ้น เป็นตัวของตัวเอง มีความไว้วางใจผู้อื่น ต้องการที่จะช่วยเหลือผู้อื่นและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง

สิ่งที่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้กลุ่มประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการขึ้นอยู่กับผู้นำกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้มีส่วนร่วมในกลุ่มมากที่สุด รอเจอร์สได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้นำกลุ่มในการเอื้ออำนวยกลุ่มไว้คือ (Rogers, 1977, pp. 52-73) การส่งเสริมบรรยากาศกลุ่ม ผู้นำกลุ่มสร้างบรรยากาศกลุ่มที่ทำให้สมาชิกเกิดความอบอุ่นรู้สึกว่กลุ่มเป็นสถานที่ปลอดภัยสำหรับเขา ผู้นำกลุ่มต้องพยายามเข้าใจความหมายที่แท้จริงของสมาชิกที่สื่อออกมา โดยพยายามหาความกระจ่างจากสิ่งที่สมาชิกพูดและแสดงออกไวต่อความรู้สึกของสมาชิกที่พูด เปิดโอกาสให้สมาชิกได้เผชิญหน้าเมื่อเขาต้องการ เพื่อช่วยให้เขามองเห็นสิ่งที่เขาคิด เผชิญกับความจริง ผู้นำกลุ่มควรหลีกเลี่ยงการวิจารณ์และการตีความหมาย เพราะทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการระวังตัวและไม่ร่วมมือมากขึ้น กลุ่มจะดำเนินไปได้ช้าลง และการเคลื่อนไหวทางกายและการสัมผัสของผู้นำกลุ่มควรเป็นธรรมชาติมากที่สุด แหล่ง

ข้อมูลที่มีคุณค่าที่สุดของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มคือสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มจะต้องทำความเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ของสมาชิก สิ่งสำคัญที่ควรคำนึงถึงคือความสัมพันธ์ของสมาชิกแต่ละคนภายในกลุ่มเพราะการตัดสินใจของสมาชิกกลุ่มที่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนสมาชิก จะเป็นตัวกำหนดถึงผลกระทบต่อกกลุ่มในการแก้ไขปัญหา สมาชิกแต่ละคนต้องให้เกียรติซึ่งกันและกันและร่วมกันเปิดเผยความรู้สึกของตนเองออกมาอย่างจริงใจ (จิราภรณ์ อารยะรังสฤษฎ์, 2539, หน้า 110) กล่าวคือ กลุ่มจะประสบความสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจและความสามารถของสมาชิกแต่ละคนในการร่วมเปิดเผยความรู้สึกที่เขาได้รับรู้ และสนับสนุนให้สมาชิกคนอื่น ๆ ได้กระทำเช่นเดียวกับเขา ซึ่งสมาชิกกลุ่มขึ้นกับจุดมุ่งหมายว่าในการจัดกลุ่มแต่ละครั้งนั้นจัดขึ้นเพื่อบุคคลประเภทใดโดยเฉพาะหรือจัดเพื่อบุคคลทั่วไปที่สนใจจะมาเข้ากลุ่ม สมาชิกที่มาเข้ากลุ่มอาจจะมีความรู้และวุฒิภาวะใกล้เคียงกันก็ได้ หรืออาจจัดให้แตกต่างกันก็ได้ สำหรับเพศควรมีทั้งเพศชายและหญิงเพื่อให้เรียนรู้สภาพความเป็นจริงของสังคม ช่วยให้สมาชิกมีโอกาสพัฒนาระดับอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และการแก้ปัญหาของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่แตกต่างกัน อย่างไรก็ตามก็ขึ้นกับความสนใจของสมาชิกที่จะมาเข้ากลุ่ม ผู้นำกลุ่มควรพยายามจัดให้มีความเท่าเทียมกัน ทั้งในวัย วุฒิภาวะ และเพศ เพื่อป้องกันปัญหาการสื่อสาร และการมีปฏิสัมพันธ์ที่มีต่อกันในกลุ่ม สมาชิกกลุ่มควรมีบทบาทในการร่วมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม กล่าวคือ ควรเป็นผู้ฟังที่ดีโดยแสดงออกว่าสนใจและตั้งใจฟังโดยตลอด ส่งเสริมให้สมาชิกคนอื่น ๆ ได้พูดได้แสดงออก ควรให้ความสนใจเมื่อกลุ่มอภิปรายปัญหาของผู้ใด ให้ข้อคิดเห็นแก่สมาชิกคนอื่น ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและควรรักษาความลับของสมาชิกในกลุ่ม ไม่ควรนำไปพูดนอกกลุ่ม

การศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ว่า โรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เนื่องจากสามารถแพร่กระจายติดต่อได้อย่างรวดเร็วโดยทางเพศ ทางเลือด และจากมารดาสู่ทารก ในปัจจุบันนี้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษามีค่อนข้างจำกัด และเนื่องจากปัจจุบันนี้ยังไม่สามารถค้นพบยาที่รักษาโรคเอดส์ให้หายขาดได้ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีความรู้สึกกลัววิตกกังวล โดดเดี่ยว รู้สึกสิ้นหวัง ขาดผู้ช่วยเหลือ จะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี

ไม่ดูแลตนเองและมีพฤติกรรมสุขภาพไม่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งหมายถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการแพร่กระจายโรคและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผล การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี เพื่อเป็น แนวทางให้หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ชลออาการป่วยโรค เอดส์ให้ช้าลง ช่วยลดการติดเชื้อเอดส์จากมารดาสู่ทารกในครรภ์และสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ อย่างมีความสุข ภายใต้อาชีพของตนเองพร้อมทั้งสามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้