

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแวง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

จิตากร วงศ์ศิริกุล พย.บ.

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแวง อำเภอบัว จังหวัดน่าน

วันรับ:	17 ก.ย. 2562
วันแก้ไข:	23 มิ.ย. 2563
วันตอบรับ:	3 ก.ค. 2563

บทคัดย่อ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา research and development (R&D) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และเพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแวง อำเภอบัว จังหวัดน่าน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงคือหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแวง ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2558 - 30 มิถุนายน 2561 จำนวนทั้งหมด 42 คน ใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นและเทคนิค SWOT analysis การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ หอกระจายข่าวชุมชน ไลน์กลุ่มและแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการพัฒนารูปแบบพบว่า (1) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว (2) ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมแบบบูรณาการ (3) การมีส่วนร่วมของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ และ (4) การเสริมสร้างองค์ความรู้ การวิจัยพบว่าครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมต่อการฝากครรภ์โดยการสนับสนุนด้านต่างๆ อยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.00 หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 85.71 มีความรู้ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 14.29 และอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 - 2561 คิดเป็นร้อยละ 71.43, 88.89 และ 90.00 ตามลำดับ

คำสำคัญ: การฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์; การพัฒนารูปแบบ; การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

บทนำ

การฝากครรภ์เป็นหนึ่งในบริการงานอนามัยแม่และเด็กเป็นบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน ปัญหาที่จะเกิดกับ มารดาช่วยให้ทารกแรกเกิดมีสุขภาพแข็งแรง เป็นการเริ่มต้นชีวิตที่ดีตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เมื่อแม่เริ่มตั้งครรภ์จะต้องมีความรู้ในการปฏิบัติตัว รวมทั้งได้รับการคัดกรองและดูแลภาวะ

เสี่ยงต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งการได้รับบริการต่างๆ ตามมาตรฐานของการฝากครรภ์ องค์การอนามัยโลก กำหนดให้ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ เพื่อให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์อย่างครอบคลุมเป็นการป้องกัน วินิจฉัยโรคและรักษาทางการแพทย์ทั่วไปได้ทันเวลาหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง HIV/AIDS เป็นต้น ส่ง

ผลให้เกิดความปลอดภัยในการคลอดช่วยลดอัตราการตายของมารดาและทารกคลอดภาวะ Birth asphyxia, ทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2500 กรัม และเด็กที่มีปัญหาพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนได้รับการแก้ไขได้ทันเวลา โรคทางพันธุกรรม ได้แก่ Down's syndrome และ Thalassemia ได้รับการควบคุมป้องกันและส่งผลในการลดจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่เป็นโรคดังกล่าวได้หญิงตั้งครรภ์ได้รับธาตุเหล็ก ยาเม็ดเสริมไอโอดีน และกรดโฟลิกเสริมในช่วงต้นของการตั้งครรภ์เพื่อลดความเสี่ยงของการมีบุตรที่บกพร่องของท่อประสาท เช่น anencephaly และ spina bifida ประเทศที่พัฒนาแล้ว อัตราภาวะการตายของมารดาและทารกแรกเกิดจะต่ำเนื่องจากมีระบบการฝากครรภ์ที่มีประสิทธิภาพ⁽¹⁾

ประเทศไทยพบอัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ปี พ.ศ. 2555 ร้อยละ 52.40 ปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 53.70 และปี พ.ศ. 2557 ร้อยละ 55.80⁽²⁾ ตำบลอำเภอป่า จังหวัดน่าน เป็นชุมชนชนบท มีแหล่งรายได้จากการทำเกษตรกรรม เช่น ทำนา ปลูกข้าวโพดตามฤดูกาล คนรุ่นใหม่วัยหนุ่มสาวอพยพทำงานต่างจังหวัดเพื่อหารายได้จุนเจือครอบครัวเมื่อมีการตั้งครรภ์ขึ้น จึงกลับมาใช้บริการฝากครรภ์ หรือมาคลอดบุตรยังภูมิลำเนาของตนเอง ทำให้มีการฝากครรภ์ล่าช้าเกิน 12 สัปดาห์ จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า อัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ของ รพ.สต.แก่ง ย่อนหลัง 3 ปี คือปีพ.ศ. 2556 - 2558 เป็นร้อยละ 25.00, 52.63 และร้อยละ 66.67 ตามลำดับ⁽³⁾ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเพื่อพัฒนางานฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง เพื่อพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กเกี่ยวกับการดำเนินงานฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อให้เกิดการแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับชุมชน โดยมีครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์ในการสนับสนุน การให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องการฝากครรภ์ร่วมกับคนในครอบครัวถึงแม้หญิงตั้งครรภ์จะอยู่ต่างจังหวัด จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ พบว่า บุคลากรทางสุขภาพควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์สร้างทัศนคติที่ดีต่อการฝากครรภ์

และส่งเสริมการสนับสนุนของครอบครัวต่อการฝากครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกโดยเร็วภายใน 12 สัปดาห์ให้มากขึ้น

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และประเมินประสิทธิผลรูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง อำเภอป่า จังหวัดน่าน

วิธีการศึกษา

การวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นการวางแผน (Planning) วิเคราะห์การดำเนินงานในพื้นที่ด้วยเทคนิค SWOT analysis เพื่อหาจุดอ่อน-จุดแข็ง โอกาส อุปสรรคการดำเนินงานที่ผ่านมา และบริบทของพื้นที่ ใช้เป็นข้อมูลเพื่อหากระบวนการดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกับชุมชนและอสม.

2. ขั้นการปฏิบัติการ (Action) ดำเนินงานตามแผนในการพัฒนารูปแบบการให้บริการหญิงตั้งครรภ์เพื่อเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โดยผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มของ อสม. ผู้นำชุมชนเพื่อวางแผนในการพัฒนา ซึ่งจากที่ประชุมพบว่า ครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์ที่จะคอยช่วยเหลือและสนับสนุนกระตุ้นเตือนหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ได้ดีที่สุดถึงแม้หญิงตั้งครรภ์นั้นๆ จะอยู่ต่างจังหวัด โดยมีประเด็นในการพัฒนาดังนี้ พัฒนาการให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานต่างจังหวัดผ่านครอบครัว ซึ่งมีการแจกแผ่นพับเรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ในครอบครัวที่มีหญิงวัยเจริญพันธุ์คู่ ครอบครัวกลุ่มวัยรุ่น ผู้นำชุมชนและ อสม.ให้ความรู้ผ่านป้ายประชาสัมพันธ์ เสียงตามสายและที่ประชุมประจำเดือนหมู่บ้านเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แก่ง ให้ความรู้กลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยม หญิงวัยเจริญพันธุ์ คู่ที่พร้อมมีบุตรผ่าน

โครงการสาวไทยแค้นแดง ประชาสัมพันธ์การให้บริการ ผากครรภ์หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกวันทำการ

3. ขั้นตอนการสะท้อนผล (Reflection) สรุปผลของการ พัฒนารูปแบบของการมีส่วนร่วมของครอบครัว และ ชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการผากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง อำเภอบัว จังหวัด น่าน สามารถนำมาใช้ในการไขปัญหาของพื้นที่ได้ตาม บริบทและความต้องการของผู้รับบริการได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือครอบครัว หญิงตั้งครรภ์ เจ้าหน้าที่รพ.สต.แก่ง ผู้นำชุมชน อสม. และ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาผากครรภ์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง อำเภอบัว จังหวัดน่าน รวมกลุ่ม- ตัวอย่างทั้งหมด 277 คน

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง คือหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ในเขตทั้งหมดที่มาผากครรภ์ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง อำเภอบัว จังหวัด น่านและให้ความยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย จำนวน 42 คนในช่วงเวลาที่ศึกษา ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2558 – มิถุนายน 2561 ครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ 42 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นด้วยเทคนิค SWOT analysis การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อแผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ หอกระจายข่าวชุมชน ไลน์กลุ่ม และแบบสอบถามที่ พัฒนาขึ้นโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ผู้วิจัยดัดแปลง มาจากแบบสอบถามการสนับสนุนของครอบครัวต่อการ ผากครรภ์ของเรณู ศรีสุข⁽¹⁾ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับงาน วิจัย ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการผากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงมา จากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการผากครรภ์ของบุหลัน สุข- เกษม⁽⁴⁾ โดยได้นำแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นและดัดแปลง แล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน กับกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย จำนวน 30 คน ในพื้นที่ตำบล เจดีย์ชัย อำเภอบัว จังหวัดน่าน นำมาหาค่าความเชื่อมั่น

ตามวิธีการของ Cronbach's alpha coefficient⁽⁵⁾ ได้ค่า ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

ส่วนที่ 1 การสนับสนุนของครอบครัวต่อการผาก ครรภ์มีตัวเลือกลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ตัวเลือกคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุดมีข้อความจำนวน 10 ข้อ เป็นข้อ คำถามในเชิงบวก (Positive statement) 10 ข้อ โดยมี หลักเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

มากที่สุด	5 คะแนน
มาก	4 คะแนน
ปานกลาง	3 คะแนน
น้อย	2 คะแนน
น้อยที่สุด	1 คะแนน

งานวิจัยนี้มีคะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนของครอบครัว ต่อการผากครรภ์แบ่งออกเป็น 3 ช่วง เท่า ๆ กัน ซึ่งผู้วิจัย ใช้เกณฑ์การจัดระดับคะแนน โดยใช้คะแนนสูงสุดลบ คะแนนต่ำสุดหารด้วยระดับการวัด⁽⁶⁾ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนนเฉลี่ย 1.33 – 2.33 หมายถึง มีการสนับสนุน ของครอบครัวในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายถึง มีการสนับสนุน ของครอบครัวในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายถึง มีการสนับสนุน ของครอบครัวในระดับดี

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการผากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบวัด ซึ่งมีเนื้อหาที่ เกี่ยวข้องกับงานวิจัยที่ศึกษาจำนวน 10 ข้อ ลักษณะแบบ วัดความรู้เกี่ยวกับการผากครรภ์มี 2 ตัวเลือก ใช่/ไม่ใช่ จำนวน 10 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูกให้คะแนน	1
ตอบผิดให้คะแนน	0

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 10 คะแนน และแบ่งเป็น 3 ระดับ พิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยของระดับความรู้โดยใช้

แบบอิงเกณฑ์ของ Bloom⁽⁷⁾ ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน

คะแนน (0 – 5 คะแนน) ร้อยละ 60 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ระดับต่ำ

คะแนน (6 – 8 คะแนน) ร้อยละ 60-79 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ระดับปานกลาง

คะแนน (9 – 10 คะแนน) ร้อยละ 80 ขึ้นไป หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ระดับดี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลโดย เข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงชี้แจงให้ทราบวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือด้วยความสมัครใจซึ่งกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ 42 คน โดยการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และทำความเข้าใจถึงบริบทของพื้นที่ที่ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน นำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. วิเคราะห์ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ปีพ.ศ. 2556 – 2558 และข้อมูลการดำเนินงานฝากครรภ์รูปแบบเดิมที่ได้ดำเนินงานตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาของตำบลแก่ง พบว่า

1.1 ผลการดำเนินงานฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ย้อนหลัง 3 ปี คือปีพ.ศ. 2556 – 2558 คิดเป็นร้อยละ 25.00, 52.63 และ 66.67 ตามลำดับซึ่งการดำเนินงานด้านนี้ได้มีการประชาสัมพันธ์มาโดยตลอดทำให้ผลการดำเนินงานมีแนวโน้มที่พัฒนาขึ้นแต่เมื่อวัดตามเกณฑ์คุณภาพแล้วตัวชี้วัดด้านการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ยังถือว่าอยู่ในอัตราที่ต่ำ

1.2 จุดแข็ง พบว่า มีภาคีเครือข่ายให้การสนับสนุน

ต่อการดำเนินงาน

1) ผู้นำชุมชน อสม. องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

2) เจ้าหน้าที่รพ.สต.แก่ง มีอุปกรณ์ที่พร้อมให้บริการตามขั้นตอนของการฝากครรภ์ตามเกณฑ์คุณภาพและมีการพัฒนาองค์ความรู้ในการให้บริการอย่างสม่ำเสมอ

3) มีช่องทางการติดต่อสื่อสารที่สะดวกขึ้น คือไลน์กลุ่ม โทรศัพท์เป็นต้น

4) สาธารณสุขอำเภอบัว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว สนับสนุนการดำเนินงาน นิเทศติดตามให้มีการดำเนินงานตามนโยบาย ให้คำปรึกษา รับส่งต่อหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกราย

5) สถานศึกษาอยู่ใกล้ คือโรงเรียนมัธยมเมืองแก่งให้การสนับสนุนการดำเนินงานในกลุ่มนักเรียน

1.3 จุดอ่อน

1) เป็นพื้นที่ชนบท มีแหล่งประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นพื้นที่เกษตรกรรม ประชากรวัยหนุ่มสาว และวัยเจริญพันธุ์แยกย้ายทำงานต่างจังหวัด หรือชุมชนเมือง ทำให้ไม่สามารถเข้าถึงช่องทางการให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

2) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. แก่ง มีบุคลากรจำกัด จำนวน 4 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 2 คน มีผู้รับผิดชอบงานฝากครรภ์จำนวน 1 คน หากผู้รับผิดชอบงานให้บริการฝากครรภ์ติดภารกิจ บุคลากรอื่นๆ ไม่สามารถทำการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้

3) ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลที่ผ่านมา และมีการดำเนินงานแบบเชิงรับเฉพาะใน รพ.สต. แก่ง ขาดการดำเนินงานเชิงรุกที่เข้าถึงปัญหาโดยแท้จริง

1.4 โอกาสในการพัฒนา

1) งานฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เป็นส่วนหนึ่งของแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขเป็นนโยบายของผู้บริหารทุกระดับ ทำให้การดำเนินงานมีทิศทาง มีตัวชี้วัดและเป้าหมายในการดำเนินงานที่ชัดเจน

2) งานอนามัยแม่และเด็กเป็นโครงการเกี่ยวกับชุดสิทธิประโยชน์ ที่สามารถขอรับงบประมาณสนับสนุนจาก

กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น

3) มีการประมวลและประเมินผลการดำเนินงานที่มีมาตรฐานผ่าน ระบบ HDC

1.5 ปัญหาและอุปสรรค

1) หญิงตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์นอกพื้นที่เนื่องจากไปทำงานต่างจังหวัด และไม่ได้รับการฝากครรภ์ จนกระทั่งใกล้คลอดจึงย้ายกลับบ้าน และมารับการฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากแล้ว

2) หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นวัยรุ่น มีการปกปิดการตั้งครรภ์ ทำให้มีการฝากครรภ์ล่าช้า

3) หญิงตั้งครรภ์ต่างพื้นที่ ที่มาเป็นสะเก็ด และมาอาศัยอยู่ในเขตตำบลแก่ง มีการฝากครรภ์ล่าช้า

2. รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ดำเนินการตามขั้นตอน ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 – 31 มิถุนายน 2561 ดังนี้

2.1 การมีส่วนร่วมของครอบครัว

1) รับทราบนโยบาย และได้รับการให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ผ่านป้ายประชาสัมพันธ์ แผ่นพับ การประชุมประจำเดือน หอกระจายข่าวหมู่บ้าน

2) กระตุ้นเตือนบุตรหลานที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์คู่ให้มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ถึงแม้ว่าหญิงตั้งครรภ์จะอยู่ต่างจังหวัด แนะนำให้เข้ารับการฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้ทุกแห่ง

2.2 การมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย

1) การจัดทำแผนของชุมชนเรื่องการส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

2) องค์การบริหารส่วนตำบลให้การสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการส่งเสริมงานอนามัยแม่และเด็กตามชุดสิทธิประโยชน์ กองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นทุกปี

3) อาสาสมัครสาธารณสุขติดป้ายประชาสัมพันธ์ที่หอประชุมหมู่บ้าน ตลาดสด แจกเอกสารแผ่นพับ ติดตามหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ให้มาฝากครรภ์ พร้อมทั้งประสาน

งานทางโทรศัพท์ ผ่านระบบไลน์กลุ่ม อสม. แจ้งจำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ในหมู่บ้านให้เจ้าหน้าที่ได้รับทราบ

4) ผู้นำชุมชน แกนนำหมู่บ้านสนับสนุนการให้ข่าวสารประชาสัมพันธ์เรื่อง การเปิดให้บริการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้ทุกวันทำการของ รพ.สต. แง และให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ผ่านเสียงตามสาย การประชุมประจำเดือนของหมู่บ้าน

5) สถานศึกษาโรงเรียนมัธยมเมืองแก่ง เปิดโอกาสและให้ความร่วมมือแก่ รพ.สต. ในการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่นและปูแนวทางการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มนักเรียน

6) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว ประสานข้อมูลรับและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ตามขั้นตอนการ ANC คุณภาพ

7) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบัว นิเทศติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผ่านระบบ HDC

8) สถานบริการสาธารณสุขของรัฐทุกแห่งรวมทั้งต่างจังหวัด รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกในหญิงตั้งครรภ์ทุกสิทธิ์

2.3 การดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง

1) ให้ความรู้เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ผ่านทางครอบครัว โดยการแจกแผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์ ในกลุ่มครอบครัววัยรุ่น ครอบครัวหญิงวัยเจริญพันธุ์คู่ที่ทำงานต่างจังหวัด

2) เจ้าหน้าที่ รพ.สต. แง ให้ความรู้กลุ่มวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยม เพื่อปูแนวทางการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ในกลุ่มนักเรียน

3) ให้ความรู้หญิงวัยเจริญพันธุ์คู่ที่พร้อมมีบุตรผ่านโครงการสาวไทยแถมแดง จัดทำโครงการขอรับการสนับสนุนงบประมาณ จากกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นตำบลแก่งทุกปี เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2558 – 30 กันยายน 2561

4) ปรับระบบการให้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลแ่งโดยประชาสัมพันธการให้บริการฝากครรภ์หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกวันทำการ สอนทักษะการให้บริการฝากครรภ์ครั้งแรก การกรอกประวัติลงในสมุดสีชมพู กับบุคลากรอื่น ๆ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ในรพ.สต. แ่ง

5) ติดตามหญิงที่คาดว่าจะตั้งครรภ์ หรือหญิงที่พร้อมจะมีบุตรเข้ารับบริการฝากครรภ์

การพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์สามารถเขียนเป็นแผนผังดังภาพที่ 1

3. ประสิทธิภาพของการใช้กระบวนการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

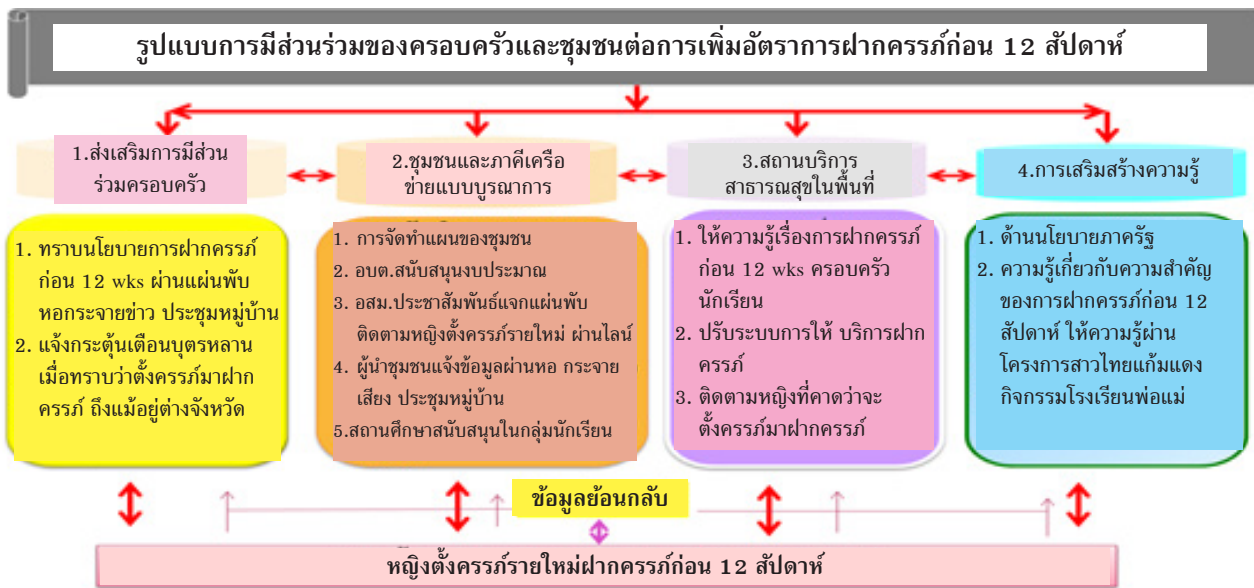
3.1 ผลการประเมินเรื่องการสนับสนุนของครอบครัวต่อการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์มีการสนับสนุนการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 4.29 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100.00 โดยมีคะแนนต่ำสุดคือ 3.80 คะแนน และสูงสุดคือ 5 คะแนน (ตารางที่ 1)

3.2 ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์

หญิงตั้งครรภ์มีความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์มีค่าเฉลี่ยอยู่ที่ 9.35 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ระดับดีคิดเป็นร้อยละ 85.71 โดยมีคะแนนต่ำสุดคือ 6 คะแนน และสูงสุดคือ 10 คะแนน (ตารางที่ 2)

ภาพที่ 1 รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแ่ง อำเภอบัว จังหวัดน่าน



ตารางที่ 1 ระดับการสนับสนุนของครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ต่อการฝากครรภ์ (n=42)

การสนับสนุนของครอบครัวต่อการฝากครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน)	0	0.00
ระดับดี (3.67-5.00 คะแนน)	42	100.00

Mean=4.29, SD=0.41, Max=5, Min=3.8

การปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ด้วยเกณฑ์วันนอน สำหรับกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย ฉบับ 6.2

ตารางที่ 2 ระดับความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ (n= 42)

ความรู้เกี่ยวกับการฝากครรภ์	จำนวน	ร้อยละ
ระดับปานกลาง (6-8คะแนน)	6	14.29
ระดับดี (9-10คะแนน)	36	85.71
Mean=9.35, SD=1.12, Max=10, Min=6		

3.3 ผลการประมวลผลการดำเนินงานการฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์ จากระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผลการดำเนินงานการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์จากระบบ Health Data Center (HDC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ตั้งแต่ปี 2559 – 2561 คิดเป็นร้อยละ 71.43, 88.89 และ 90.00 ตามลำดับ (ปี 2561 ผลงาน 30 มิ.ย. 2561) (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

จากการนำรูปแบบของการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน ต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในพื้นที่ บรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงานในเชิงรุก ร่วมกับการวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาโดยชุมชน พบว่าครอบครัวเป็นแหล่งประโยชน์ในการให้การสนับสนุน และให้ข้อมูลข่าวสารเรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ได้ดีที่สุด ชุมชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมสำคัญในการร่วมกันค้นหา ประชาสัมพันธ์และชี้แจงทำความเข้าใจแก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว จนเกิดเครือข่ายในการร่วมกันดำเนินงาน ซึ่ง

ทำให้สามารถค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รวดเร็วมากขึ้นและมีความครอบคลุมกว่ารูปแบบเดิมที่เน้นการให้บริการเชิงรับในสถานบริการเป็นส่วนใหญ่ การพัฒนางานในรูปแบบใหม่ที่ผ่านมา ส่งผลให้ตำบลแงง มีผลการดำเนินงานด้านการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ก่อน 12 สัปดาห์ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2559 – 2561 เป็นร้อยละ 71.43, 88.89 และ 90.00 ตามลำดับ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และผ่านเกณฑ์คุณภาพของกระทรวงสาธารณสุข คือต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60.00 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของปรีชา คชเดช⁽⁸⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่ฝากครรภ์ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์จำนวน 300 คน พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ร้อยละ 87.30 ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีและญาติในระดับมาก การพัฒนารูปแบบการฝากครรภ์ มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของกรรณิกา ใจกล้า⁽⁹⁾ ที่ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาารูปแบบการให้บริการคลินิกฝากครรภ์โดยมีส่วนร่วมของชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตืออำเภอบ่อทอง จังหวัดหนองคายพบว่า ภายหลังการพัฒนาารูปแบบการให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ โดยมีชุมชนเป็น

ตารางที่ 3 ผลการดำเนินงานการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ จากระบบ HDC (n = 42)

ผลการดำเนินงาน จาก HDC	จำนวนหญิงตั้งครรภ์ (คน)	ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ (คน)	ร้อยละ
ปี 2559	14	10	71.43
ปี 2560	18	16	88.89
ปี 2561 (ณ 30 มิ.ย. 2561)	10	9	90.00

ส่วนร่วมติดตามหญิงแต่งงานพร้อมมีบุตร โดยอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นผู้ติดตามในชุมชนอัตราหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 96.00 ซึ่งมีอัตราที่เพิ่มขึ้น

สรุปการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนเพื่อเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ในครั้งนี้สามารถนำมาพัฒนางานฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลแดงได้ โดยมีผลการดำเนินงานที่มีแนวโน้มสูงขึ้นตั้งแต่เริ่มดำเนินงานในปี.ศ. 2559 – 2561 คิดเป็นร้อยละ 71.43, 88.89 และ 90.00 ตามลำดับ⁽¹⁰⁾ แต่การศึกษาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทั้งหมด จำนวน 42 คน ในครั้งนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารและการช่วยเหลือ สนับสนุนจากครอบครัว และชุมชน แต่มีหญิงตั้งครรภ์บางรายที่ไม่มารับบริการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ได้เนื่องจากไม่ทราบว่าตัวเองตั้งครรภ์เพราะประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอขาดหายไปนาน บางรายเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ศึกษาอยู่โรงเรียนนอกเขตตำบลแดงมีการปิดกั้นการตั้งครรภ์เนื่องจากเกรงกลัวผู้ปกครองทราบว่าตัวเองตั้งครรภ์ ผู้ศึกษาควรมีการศึกษาด้านทัศนคติต่อการฝากครรภ์ ความพึงพอใจ เพื่อให้ทราบข้อมูลที่กลุ่มเป้าหมายยังขาดรวมถึงข้อจำกัดอื่นๆ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กที่ตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและเกิดประสิทธิผลต่อไป

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

รูปแบบของการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนต่อการเพิ่มอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์สามารถนำไปพัฒนาและใช้กับหน่วยงานอื่นๆ ได้ และสามารถประยุกต์ ดัดแปลงรูปแบบเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่นั้นๆ ทั้งนี้เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการได้โดยสะดวกมีคุณภาพ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การวิเคราะห์ปัญหา การคืนข้อมูลให้แก่ผู้บริหารและชุมชน จนเกิดความตระหนักและให้ความร่วมมือในการดำเนินงาน โดยมีการปรับแนวทางการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับบริบทชุมชน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสาธารณสุขอำเภอคือ ดร. อิศรภาพ มาเรือน และ ดร. วิชชาภรณ์ คันทะมูล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดง อบต. แแดง ให้การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนางาน อสม. ชุมชน และภาคีเครือข่ายต่างๆ ที่ให้ความร่วมมือ ประสานงาน จนทำให้มีอัตราการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดงประสบความสำเร็จตรงตามเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

1. เรณู ศรีสุข. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการเขตอำเภอพนัสนิคม. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2559.
2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการดำเนินงานประจำปี 2558. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2558.
3. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดง. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี. น่าน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดง; 2559.
4. บุหลัน สุขเกษม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ตำบลโพธิ์ท่า. ศรีสะเกษ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดโง้ง; 2554.
5. Cronbach, Lee J. Essentials of psychological testing. 3rd ed. New York: Harper; 1970.
6. Best JW. Research in education. 3rd ed. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall Inc; 1977.
7. Bloom BS. Mastery learning. UCLA – CSEIP evaluation comment. Losangeles: University of California at Los Angeles; 1968.
8. ปรีชา คงเดช. พฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงที่ฝากครรภ์โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์. นราธิวาส: โรงพยาบาล-นราธิวาสราชนครินทร์; 2551.

การปรับค่าน้ำหนักสัมพัทธ์ด้วยเกณฑ์วันนอน สำหรับกลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมไทย ฉบับ 6.2

9. กรรณิกา ใจกล้า. การพัฒนารูปแบบการให้บริการคลินิกฝากครรภ์ โดยมีส่วนร่วมของชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ. หนองคาย: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเตื่อ; 2557.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน. ระบบงานข้อมูล 43 แฟ้ม (HDC) [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 1 เม.ย. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.nno.moph.go.th/nanhealth/index.php/data-service/43files>

Abstract: Development of Participation Model in Family and Community for Increase Rate of Antenatal Care Before 12 Weeks in Ngaeng Health Promoting Hospital, Pua District, Nan Province

Thitaporn Wongthirakun, B.N.S

Ngaeng Health Promotion Hospital, Pua District, Nan Province, Thailand

Journal of Health Science 2021;30(Suppl 2):S283-S291.

The purposes of this research and development were to develop and assess the participation model of family and community to increase the rate of antenatal care before 12 weeks in Ngaeng health promoting hospital, Pua District, Nan Province. The sample recruited by purposive sampling included of new pregnant cases who attended antenatal care during 1 October 2015 – 30 June 2018, altogether 42 persons. The tools of this research were the developed participation model, SWOT analysis, focus group interviews and participant observation, brochures, public relations, community amplifier, Line group and questionnaires. Data were analyzed by descriptive statistics, frequency, mean, standard deviation and content analysis The results of the model were as follow: (1) promotion of family participation, (2) integration of community and network partners, (3) participation of public health facilities in the area, and (4) knowledge enhancement. The results of this study found that family and community actively participated to supported reaching a good level; the pregnant women had high level of knowledge on prenatal care (85.71 percent of the cases) and 14.29% of them at moderate level. The rate of antenatal care before 12 weeks increased from 71.43, 88.89 to 90.00 percent during 2016 to 2018, respectively.

Keywords: antenatal care; participation model; family and community