

สาเหตุของการไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์

ศีตรา มยุขโชติ*
จุฬารัตน์ ห้าวหาญ**

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุของการไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสมเด็จ อำเภอบรบือ จังหวัดสุรินทร์ ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงและทำการสัมภาษณ์เชิงลึกจนข้อมูลอิ่มตัวจำนวน 12 คน แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) และภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์มีสถานภาพสมรสคู่ อายุระหว่าง 17-38 ปี รายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 1,500-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 วางแผนไว้ว่าจะมีบุตรจำนวน 2-4 คน ประวัติการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครั้งที่ 3 ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้าน และสิทธิการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้

สาเหตุของการไม่มาฝากครรภ์ต่อเนื่องที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ สาเหตุจากปัจจัยของหญิงตั้งครรภ์เอง และ สาเหตุจากปัจจัยของสถานบริการสาธารณสุข ในส่วนของสาเหตุจากปัจจัยของหญิงตั้งครรภ์นั้นถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลจะระบุว่าเลือกฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้านแต่ร้อยละ 50 ระบุว่าประสบปัญหาในการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนคือปัญหาของการเดินทาง ซึ่งได้แก่ ไม่มีรถส่วนตัว ต้องรอรถโดยสารสาธารณะ และร้อยละ 15 ระบุว่าผู้มารับบริการเยอะ ต้องรอนาน นอกจากนั้นในส่วนของหญิงตั้งครรภ์เองนั้น มีประวัติทางด้านสุขภาพของตนเอง ที่พบทั้งภาวะผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนในครรภ์หรือครรภ์ก่อน จึงทำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน เพราะมั่นใจในคุณภาพการบริการและการให้คำแนะนำ และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของรพ.สต.เนื่องจากประวัติการตั้งครรภ์ในครรภ์ก่อนมีภาวะผิดปกติ/ภาวะแทรกซ้อน จึงแนะนำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน

ส่วนจากปัจจัยของการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลหรือ รพ.สต.นั้นพบว่ารพ.สต.ไม่มีการบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และจากระบบการดูแลที่ต่อเนื่องที่รพ.สต.ต้องส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนในกรณีที่ภาวะผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนจึงเลือกไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเลย รวมทั้งรพ.สต.ไม่มีบริการในระยะการคลอด และเมื่อไปฝากครรภ์แล้วเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนนัดต่อเนื่องจึงไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนตลอด

ในส่วนของความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์นั้น กลุ่มตัวอย่างต้องการให้ระยะเวลาในการรอรับบริการที่ไม่นาน มีให้บริการหากมีปัญหา-รวมถึงตรวจเลือด-ฟังเสียงหัวใจลูก และได้รับดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์-คลอด-และหลังคลอด ซึ่งความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ ที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลมาส่วนใหญ่คือต้องการระยะเวลาในการให้บริการที่เร็วขึ้น รอไม่นาน

คำสำคัญ : การฝากครรภ์, ความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

Reasons why Pregnant Women do not attend prenatal Clinic at District Health Promotion Hospital and Needs for Prenatal Care

Sitara Mayukhachote *

Chularat Howharn *

Abstract

The aims of this qualitative study were to determine the reasons why pregnant women do not attend prenatal clinic at Health Promotion Hospital (HPH) and their needs for prenatal care. Subjects were pregnant women who lived at Samut sub-district, Prasart district. Subjects were in-depth interviewed until data saturated in which 12 pregnant women were interviewed and each was interviewed two times. Content analyses were utilized to describe the findings.

Subjects were married, age between 17-38 years, family income between 1,500 - 10,000 Baht/month with most of them completed secondary school. They stated that have a plan to have children between 2-4 children, this was multiparous, and went to prenatal care at HPH because it was close and their health financial was registered here.

Subjects stated the reason why they did not attend prenatal clinic at HPH because two main reasons which were individual reason and health care service reason. For the individual reason, they stated the significant reason was the transportation and the long period of time being spent at the clinic. Other significant reasons were their health statuses such as this time of pregnancy were high risk pregnancy and severe complications were found. This reason was lead to the next reason. Since they have complications and high risk pregnancy so they have to go to secondary hospital and when they go there they have to continue their prenatal care at that hospital. Regarding to the needs of their prenatal care, they stated that they do not want to waste the time at the clinic and they want to have an accessible to health care services from the prenatal care, in labor and delivery, and postpartum.

Keywords: Prenatal care, Needs for prenatal care, Health Promotion Hospital

* Nursing instructors Boromarajonani College of Nursing, Surin

ความสำคัญของปัญหา

การให้บริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการคลอด รวมทั้งเตรียมรับบทบาทการเป็นมารดาที่ดีมีคุณภาพ สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาภายหลังคลอดได้อย่างถูกต้อง เมื่อมารดาได้รับความรู้และได้รับการส่งเสริมอย่างถูกต้องและเหมาะสมโดยจะเริ่มตั้งแต่มารดาวางแผนการตั้งครรภ์อย่างค่อยเป็นค่อยไปตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อก้าวเข้าสู่บทบาทของการเป็น “คุณแม่คุณภาพ” และเพื่อเป็นการตอบสนองต่อนโยบายใกล้บ้านใกล้ใจ ในปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์สามารถไปรับบริการฝากครรภ์ได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่อยู่ใกล้บ้าน โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสามารถให้บริการในด้านการตรวจครรภ์ การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักสำหรับหญิงตั้งครรภ์และการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ ตลอดจนการให้คำแนะนำถึงอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที และหากมีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนก็สามารถส่งต่อหญิงตั้งครรภ์นั้นไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพได้ทันที อย่างไรก็ตามพบว่า การจัดให้บริการในคลินิกฝากครรภ์ในหน่วยปฐมภูมิ ซึ่งยังเป็นปัญหาทุกพื้นที่ หญิงตั้งครรภ์ยังขาดความไว้วางใจ โดยเฉพาะกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงทั้งหลาย นิยมไปรับบริการที่โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็นเกิดขึ้นและในบางครั้งไม่สามารถเดินทางไปถึงโรงพยาบาลได้ทันที โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลต้องใช้ระยะเวลาในการเดินทางไปยังโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สมุด อําเภอลำพูน จังหวัดสุรินทร์ ประสบปัญหาการให้บริการเช่นเดียวกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอื่นๆ คือพบหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์หลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ มีการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาการปฏิบัติตัวในขณะตั้งครรภ์ไม่ถูกต้อง รวมทั้งมีหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งไปใช้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิหรือตติยภูมิซึ่งมีระยะทางค่อนข้างไกล

การให้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมุด (รพ.สต. สมุด) ได้ใช้ความเข้มแข็งของสัมพันธ์ภาพระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการให้บริการฝากครรภ์ โดยมอบหมายให้ อสม. เป็นผู้ค้นหาหญิงตั้งครรภ์เพื่อแนะนำให้มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ทั้งนี้ อสม. จะได้รับการอบรมพร้อมทั้งให้ความรู้ที่สำคัญและจำเป็นในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เหมาะสมกับความรู้และหน้าที่ของ อสม. โดย อสม. หนึ่งคนรับผิดชอบ 10 ครอบครัว เมื่อ อสม. พบหญิงตั้งครรภ์จะแนะนำให้มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมุด ซึ่งการให้บริการฝากครรภ์ที่ รพ.สต. สมุด นั้นให้บริการทุกวันไม่เว้นวันหยุด จากนั้นจึงส่งต่อที่โรงพยาบาลปราสาทเพื่อคัดกรองเบื้องต้นและตรวจทางห้องปฏิบัติการ และหากไม่มีภาวะแทรกซ้อนจะส่งกลับมาให้ฝากครรภ์ต่อที่ รพ.สต. สมุด อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ปัจจุบันเมื่อหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนเมื่อไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลปราสาทแล้วบางส่วนไม่กลับมา บางส่วนกลับมาพร้อมสมุดฝากครรภ์ (สมุดสีชมพู) พร้อมลงข้อมูล จากประเด็นได้ประเมินปัญหาและความต้องการในการให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมุดที่ต้องการยกระดับการพัฒนาเพื่อนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีของหญิงตั้งครรภ์ จึงควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อพัฒนารูปแบบการให้บริการฝากครรภ์ที่มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ส่งผลให้คุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเมื่อมารับบริการฝากครรภ์อยู่ในระดับดีต่อไป การดำเนินการในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เพื่อให้ได้สารสนเทศที่จะนำมาร่างเป็นรูปแบบการให้บริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสมุดต่อไป ทั้งนี้ข้อค้นพบจะใช้เป็นประโยชน์ทางด้านนโยบายโดยใช้เป็นแนวทางในการวางแผนให้บริการฝากครรภ์ได้อย่างเหมาะสมกับบริบท ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดปัญหาและค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล

ต่าง ๆ และประโยชน์ทางด้านการปฏิบัติงานคือเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็กสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมและผลักดันให้เกิดความยั่งยืนในการให้บริการฝากครรภ์ ซึ่งส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ต่อไป

คำถามการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภูมิลำเนาในตำบลสมุดที่มารับบริการฝากครรภ์มีปัญหาและความต้องการต่อการฝากครรภ์อย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภูมิลำเนาในตำบลสมุด

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยทำการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่การให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenological study) ตามแนวคิดของ Husserl พื้นที่ในการศึกษาเป็นพื้นที่ตามโครงการสายใยรักแห่งครอบครัวคือพื้นที่ ตำบลสมุด อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์ โดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกที่เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลสมุดและไม่จำกัดจำนวนบุตรที่มี

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การใช้ข้อมูล คือ เมื่อพบว่าข้อมูลมีความเพียงพอ สามารถอธิบายปัญหาและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ได้ หรือเมื่อผู้วิจัยพบว่าไม่มีข้อมูลใหม่จากการเก็บข้อมูล หรือเรียกว่าข้อมูลอิ่มตัว จึงยุติการเลือกผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัยที่สำคัญคือ ผู้วิจัย และเครื่องมือที่ใช้ประกอบการวิจัยได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษาจำนวนบุตรที่ต้องการ สิทธิในการรักษา

แนวคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึก แนวคำถามได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสอบถามประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการรับบริการฝากครรภ์ และปัญหาและความต้องการในการฝากครรภ์ ส่วนคำถามอื่น ๆ จะเกิดขึ้นตามบริบทของข้อมูลที่ได้ขณะสัมภาษณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา (Content validity) และภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำมาปรับปรุง

แก้ไข จากนั้นนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจของข้อความ ความไหลลื่นและความต่อเนื่องของข้อความ ตลอดจนสำนวนภาษา และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้เพื่อสัมภาษณ์จริง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้นำเข้าพิจารณาในคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ในขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของงานวิจัย แจ้งสิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อหากไม่สะดวกใจ และหากมีการอ้างชื่อในงานวิจัยจะใช้นามสมมติแทนชื่อจริงขอความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อผู้ให้ข้อมูล 7 ยินดีเข้าร่วมการวิจัยและยินดีให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ตามความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกตามแนวทางการสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น พร้อมขออนุญาตในการบันทึกเทปก่อนการสัมภาษณ์และการรักษาความเป็นส่วนตัวเป็นความลับ ระหว่างการสนทนาผู้วิจัยจับประเด็นของข้อมูล และจดบันทึกสรุปสั้นๆ พร้อมกับการบันทึกเทปการสนทนา การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลแต่ละรายสิ้นสุดลงเมื่อข้อมูลอิ่มตัว (Saturation) โดยพิจารณาจากการที่ไม่มีข้อมูลใหม่ๆ มาเพิ่มเติมจากที่มีอยู่เดิม ทั้งนี้ผู้สัมภาษณ์มีความเชี่ยวชาญในการใช้ภาษาท้องถิ่นของกลุ่มตัวอย่าง คือ ภาษาไทย-เขมร

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้มารดาตอบแบบสอบถามทั่วไป จากนั้นผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ด้วยตนเองตามแนวคำถาม ผู้วิจัยนัดสัมภาษณ์จนข้อมูลอิ่มตัว จึงยุติการหาข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดเทปแบบคำต่อคำ และนัดหมายสัมภาษณ์เพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 12 คน โดยทุกคนได้รับการสัมภาษณ์คนละ 2 ครั้ง จึงได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินไปพร้อมๆ กับเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการของ Colaizzi โดยนำข้อมูลที่ได้ออกถอดเทปคำต่อคำและอ่านข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสัมภาษณ์หลายๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจในข้อมูลหรือปรากฏการณ์ที่เป็นประเด็นสำคัญ จากนั้นดึงคำหรือประโยคที่เกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ แยกข้อความสำคัญไว้ จัดกลุ่มข้อมูลตามลักษณะที่มีนัยของความหมายไปในแนวทางเดียวกัน กำหนดชื่อรหัสข้อมูล จัดรหัสข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่เพื่อลดทอนจำนวนข้อมูลลง และวิเคราะห์หมวดหมู่ที่ได้เพื่อจัดเป็นหมวดหมู่ใหญ่และหมวดหมู่ย่อย การศึกษาครั้งนี้มีการตรวจสอบผลการวิเคราะห์ข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลและผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ

การสร้าง的信ถือให้กับงานวิจัย

ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อถือได้ของข้อมูลตลอดกระบวนการวิจัย การตรวจสอบการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการบันทึกภาคสนาม ถ้าพบประเด็นที่เป็นข้อสงสัยผู้วิจัยจะซักถามเพิ่มเติมเพื่อความเข้าใจตรงกัน ในส่วนของตัวผู้วิจัยเองมีการสะท้อนคิดและพิจารณาตนเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการให้บริการฝากครรภ์อย่างเดียว เพื่อตรวจสอบผลกระทบจากความคิดความรู้สึกของตัวผู้วิจัยต่อกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดกระบวนการของการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล และนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ไปให้ผู้ให้ข้อมูลบางรายตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย ในการนำเสนอผลการวิจัยจะใช้คำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความจริงและชัดเจนในทุกประเด็นของการวิเคราะห์และการรายงานผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาและความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ สามารถนำเสนอได้ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

เพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ อายุระหว่าง 17-38 ปี รายได้ครอบครัวอยู่ระหว่าง 1,500-10,000 บาทต่อเดือน ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 วางแผนไว้ว่าจะมีบุตร จำนวน 2-4 คน

ประวัติการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์ที่ 3 ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้าน และสิทธิการรักษาอยู่ที่โรงพยาบาลแห่งนี้

2. ปัญหาในการรับบริการฝากครรภ์

ปัญหาในการรับบริการฝากครรภ์ สามารถแบ่งเป็น 2 ประเด็นใหญ่คือ ปัญหาจากปัจจัยของหญิงตั้งครรภ์เอง และ ปัญหาจากปัจจัยของสถานบริการสาธารณสุข ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ในส่วนของปัญหาจากปัจจัยของหญิงตั้งครรภ์นั้นถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลจะระบุว่าเลือกฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเป็นสถานพยาบาลที่ใกล้บ้านแต่ร้อยละ 50 ระบุว่าประสบปัญหาในการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนคือปัญหาของการเดินทาง ซึ่งได้แก่ ไม่มีรถส่วนตัว ต้องรอรถโดยสารสาธารณะ และร้อยละ 15 ระบุว่าผู้มารับบริการเยอะ ต้องรอนาน

ส่วนเหตุผลที่ไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) นั้นเนื่องจากในส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ มีประวัติทางด้านสุขภาพของตนเอง ที่พบทั้งภาวะผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนในครรภ์นี้หรือครรภ์ก่อน จึงทำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน เพราะมั่นใจในคุณภาพการบริการและการให้คำแนะนำ และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของรพ.สต.เนื่องจากประวัติการตั้งครรภ์ในครรภ์ก่อนมีภาวะผิดปกติ/ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ มีประวัติเคยผ่าตัดคลอดในครรภ์ที่แล้ว มีประวัติแท้งบุตรรวมทั้งในการตั้งครรภ์ครั้งนี้มีภาวะผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะโลหิตจาง ธาตุซีซีเมีย อายุขณะตั้งครรภ์น้อยกว่า 20 ปี หรือมากกว่า 35 ปี รวมกับการมีประวัติการเจ็บป่วยที่อาจถ่ายทอดทางพันธุกรรมของบุคคลในครอบครัว จึงแนะนำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน

ส่วนปัญหาจากปัจจัยของการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลหรือรพ.สต. นั้น พบว่ารพ.สต.ไม่มีการบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, HBsAg, HIV, VDRL และจากระบบการดูแลที่ต่อเนื่องที่รพ.สต.ต้องส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนในกรณีที่ภาวะผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนจึงเลือกไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเลย รวมทั้งรพ.สต.ไม่มีบริการในระยะการคลอด และกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 รายที่ให้ข้อมูลว่าไม่ทราบว่าจะไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน และเมื่อไปฝากครรภ์แล้วเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลชุมชนนัดต่อเนื่องจึงไปรับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนตลอด

3. ความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์

ในส่วนของความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์นั้น สามารถแบ่งกลุ่มของข้อค้นพบได้เป็น 3 ประเด็น คือ ระยะเวลาในการรอรับบริการที่ไม่นาน มีให้บริการหากมีปัญหา-รวมถึงตรวจเลือด-ฟังเสียงหัวใจลูก และถูกดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์-คลอด-และหลังคลอด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1 ระยะเวลาในการรอรับบริการที่ไม่นาน

ความต้องการในการรับบริการฝากครรภ์ ที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลมาส่วนใหญ่คือ ต้องการระยะเวลาในการให้บริการที่เร็วขึ้น รอไม่นาน ดังเช่นข้อมูลดังต่อไปนี้

“ตรงที่รอเรียกตรวจคะ ตรงจุดแรกก็จะไว ตรงที่จุดที่สองตรงที่เขาเรียกซักประวัติอะไรนะคะ ตรงนั้นจะช้า.....จุดนั้นรอช้ามากเลย”

“ที่นังกี่สายนะคะ แต่ตรงซีกประวัติรอนานมาก ..เขาใช้คนเดียวกันทั้งซีกประวัติ
ทั้งตรวจท้อง...”

“บริการก็ดี เสียอย่างเดียว คนเยอะ รอนาน...ไปถึงแปดโมงเช้า บางทีเสร็จบ่ายสาม”

“ก็ให้แฟนไปกดบัตรคิวตั้งแต่ตีสามตีสี่ บางวันคนตรวจเป็นร้อย...”

3.2 มีให้บริการหากมีปัญหารวมถึงการตรวจเลือดฟังเสียงหัวใจลูก

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่า หากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลให้บริการตรวจทาง
ห้องปฏิบัติการได้ก็ไม่จำเป็นต้องไปที่โรงพยาบาลชุมชน ดังเช่นข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

“ที่โรงพยาบาลมีบริการเจาะเลือด ที่อนามัยไม่ทราบมีเจาะเลือดไหม พี่เขาแนะนำให้ไป
เจาะเลือดที่โรงพยาบาล”

“เขาไปให้เจาะเลือดก็ไป แล้วเอาสมุดสีชมพูมาให้เขา...”

“ตอนมาที่อนามัย แพ้ท้องมาก...พี่เขาก็ให้สมุดสีชมพูให้ไปโรงพยาบาล...”

3.3 ถูกดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าต้องการให้มีการดูแลที่ต่อเนื่องและครอบคลุมตั้งแต่ตั้งครรภ์
คลอด และระยะหลังคลอด เนื่องจากที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลไม่มีบริการในการทำคลอด
รวมถึงได้รับการนัดไปฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลชุมชน ดังข้อมูลต่อไปนี้

“เขาอบรมให้ความรู้เรื่องการอุ้มลูก...การให้นมลูก...”

“ตั้งใจว่าจะคลอดที่โรงพยาบาล...(ชื่อของโรงพยาบาลชุมชน).....”

“มาครั้งแรกที่อนามัย แล้วเขาให้ไปตรวจเลือดที่โรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลเขานัด ก็ไป
ตามนัดตลอด...”

“ลูกคนแรกคลอดที่โรงพยาบาล...(ชื่อของโรงพยาบาลชุมชน).... ลูกคนนี้ก็เลยจะคลอดที่
โรงพยาบาล...(ชื่อของโรงพยาบาลชุมชน).....”

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยที่พบว่าผู้ให้ข้อมูลระบุว่าเลือกฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเนื่องจากเป็น
สถานพยาบาลที่ใกล้บ้านแต่ร้อยละ 50 ระบุว่าประสบปัญหาในการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนคือปัญหา
ของการเดินทาง ซึ่งได้แก่ ไม่มีรถส่วนตัว ต้องรอรถโดยสารสาธารณะ และร้อยละ 15 ระบุว่าผู้มารับบริการ
เยอะ ต้องรอนาน ซึ่งด้วยปัญหาดังกล่าวอาจส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์นั้นมาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ สอดคล้อง
กับผลการวิจัยของเอื้อมพร ราชภูติ, จันทรัตน์ เจริญสันติ และกรรณิการ์ กันธะรักษา (2554) ที่พบว่าสาเหตุ
หนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คือการคมนาคมที่ไม่สะดวก

ส่วนเหตุผลที่ไม่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล (รพ.สต.) นั้นเนื่องจากใน
ส่วนตัวของหญิงตั้งครรภ์ มีประวัติทางด้านสุขภาพของตนเอง ที่พบทั้งภาวะผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนใน
ครรภ์นี้หรือครรภ์ก่อน จึงทำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน เพราะมั่นใจในคุณภาพการบริการและการให้
คำแนะนำ และการได้รับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของรพ.สต.เนื่องจากประวัติการตั้งครรภ์ในครรภ์ก่อนมีภาวะ
ผิดปกติ/ภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ มีประวัติเคยผ่าตัดคลอดในครรภ์ที่แล้ว มีประวัติแท้งบุตรรวมทั้งในการ
ตั้งครรภ์ครั้งนี้มีภาวะผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เช่น มีภาวะโลหิตจาง ธาตุซีซีเมีย อายุขณะ
ตั้งครรภ์น้อยกว่า 20 ปี หรือมากกว่า 35 ปี รวมกับการมีประวัติการเจ็บป่วยที่อาจถ่ายทอดทางพันธุกรรมของ
บุคคลในครอบครัว จึงแนะนำให้ไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งสาเหตุดังกล่าวมาจากปัจจัยด้าน
กระบวนการให้บริการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอื้อมพร ราชภูติ, จันทรัตน์ เจริญสันติ และกรรณิการ์

กันรักษา (2554) ที่พบว่าสาเหตุหนึ่งที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์นั้นเนื่องมาจากจำนวนบุคลากรตามคุณลักษณะทางวิชาชีพที่มีไม่เพียงพอ นอกจากนั้นยังพบว่าภาระงานของ รพ.สต. ที่ต้องทำทั้งภาระงานด้านการบริหาร งานบริการ ในขณะที่มีเจ้าหน้าที่น้อย หากบางวันต้องมีเจ้าหน้าที่ออกไปปฏิบัติงานด้านการบริหารจะไม่มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านการบริการได้

ส่วนปัญหาจากปัจจัยของการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลหรือ รพ.สต. นั้นพบว่าปัจจัยหลักคือการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมต่อการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การศึกษาครั้งนี้พบว่า รพ.สต. ไม่มีการบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น CBC, HBsAg, HIV, VDRL และจากระบบการดูแลที่ต่อเนื่องที่ รพ.สต. ต้องส่งต่อโรงพยาบาลชุมชนในกรณีที่มีภาวะผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนจึงเลือกไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลชุมชนเลย ซึ่งการให้บริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลไม่สามารถให้บริการได้ และถึงแม้ที่อยู่อาศัยจะอยู่ในเขตการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลแต่การเดินทางไปรับบริการยังโรงพยาบาลชุมชนมีความสะดวกมากกว่า ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องการสถานบริการที่สามารถให้บริการได้ในกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อน มีบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งระบบการดูแลที่ต่อเนื่องตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และเจ้าหน้าที่ที่เอาใจใส่ มีความเข้าใจ และพูดจาสุภาพ ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ยังเป็นข้อจำกัดของการให้บริการการดูแลหญิงตั้งครรภ์ของ รพ.สต. ซึ่งการเข้าถึงบริการฝากครรภ์นี้เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ไม่มาฝากครรภ์ สอดคล้องกับการวิจัยของทัศนีย์ หล้าเนียม (2553) ที่พบว่าจำนวนบุตรมีชีวิต สถานภาพสมรส ทศนคติต่อการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์ ความเพียงพอของรายได้ การเข้าถึงบริการสุขภาพและการฝากครรภ์ สิทธิในการเบิกค่ารักษาพยาบาล แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการไม่มาฝากครรภ์ของมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลซึ่งเป็นสถานบริการใกล้บ้าน จำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาในส่วนที่เป็นไปได้และสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ โดยใช้จุดเด่นที่มีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสมุดคือมีพยาบาลวิชาชีพ 2 คน สามารถให้บริการตรวจครรภ์และคัดกรองความเสี่ยงให้หญิงตั้งครรภ์ในจำนวนที่อยู่ในความรับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังมีคณะทำงานของหมู่บ้าน ผู้นำกลุ่มต่างๆ อสม.ที่มีความรับผิดชอบ มีความเข้มแข็ง และการคมนาคม ถึงแม้จะมีรถโดยสารประจำทางน้อย แต่ระยะทางในการเดินทางสะดวกสบายเป็นเส้นทางถนนลาดยางตลอดสาย ไปสู่โรงพยาบาลชุมชนซึ่งห่างกันประมาณ 10-15 กิโลเมตรและโรงพยาบาลศูนย์ของจังหวัดสุรินทร์ห่างกันประมาณ 45 กิโลเมตร ดังนั้นหากมีการจัดระบบการให้บริการรับฝากครรภ์ การส่งต่อในรายที่มีภาวะเสี่ยงให้ชัดเจนเป็นระบบ จะช่วยลดปัญหาความคับคั่งของการให้บริการในโรงพยาบาลชุมชน ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้รับบริการ มีผลดีต่อสุขภาพจิตเกี่ยวกับการรอคอยรับบริการ จากข้อค้นพบสามารถเสนอแนะได้ว่าการพัฒนาการให้บริการฝากครรภ์ที่สามารถดำเนินการได้โดยทันที คือ การพัฒนาระบบการฝากครรภ์แบบต่อเนื่องที่เชื่อมต่อกับระบบของโรงพยาบาลชุมชน จึงควรมีการกำหนดแนวทางการให้บริการที่เป็นรูปธรรม ชัดเจน ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลและโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง กลมกลืนของระบบบริการ มีช่วงเวลาการรับหญิงตั้งครรภ์มาไว้ใน การดูแลให้บริการฝากครรภ์ ตลอดจนการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว การเยี่ยมบ้าน ดังเช่นข้อเสนอแนะของวาสนา ถิ่นชนอน และวิลาวัลย์ ขมิณรัตน์ (2555) ที่ให้ข้อเสนอแนะว่าการพัฒนาระบบการบริการฝากครรภ์นั้นจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้และทักษะของผู้ให้บริการสุขภาพ ดังนั้นการพัฒนาความรู้และทักษะของอสม. ในขอบเขตที่

เป็นไปเพื่อสามารถเชื่อมต่อเข้ากับระบบการดูแลที่ต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของเดือนเพ็ญที่เสนอแนะว่าควรมีการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรสาธารณสุขให้สามารถรับฝากครรภ์หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้ ทั้งเป็นการพัฒนาระบบให้มีเจ้าหน้าที่ที่เพียงพอในการให้บริการ ในส่วนของการส่งต่อเพื่อไปรับบริการในโรงพยาบาลชุมชนควรเป็นกิจกรรมที่จำเป็นเช่นการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การพบแพทย์ตามนัดหมาย เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถกำหนดวันและช่วงเวลาในการให้บริการได้ ทั้งนี้ต้องกำหนดเป็นนโยบายของจังหวัด เจ้าหน้าที่ต้องทำความเข้าใจในระบบการให้บริการในส่วนที่ตนรับผิดชอบ ทำความเข้าใจกับผู้รับบริการและญาติในกิจกรรมและวันเวลาการให้บริการ วันเวลาที่ส่งต่อเพื่อรับบริการที่จำเป็น ซึ่งจะช่วยลดความซ้ำซ้อนของงาน ลดภาระงานที่ไม่จำเป็น และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางด้วย

ข้อเสนอแนะต่อการวิจัยครั้งต่อไปคือควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่มากขึ้น และควรศึกษาวิจัยและพัฒนาระบบบริการฝากครรภ์ในชุมชนเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในสถานบริการสุขภาพใกล้บ้านได้มากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เดือนเพ็ญ ศิลปอนันต์. (2557). ทำไมจึงมาฝากครรภ์: ทศนะของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลบางกรวย จังหวัดนนทบุรี. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 4 (2), 125-134.
- ทัศนีย์ หล้าเนียม. 2553. *การศึกษาความชุกของการไม่มาฝากครรภ์ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการไม่มาฝากครรภ์ของมารดาที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การผดุงครรภ์ขั้นสูง) บัณฑิตมหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วาสนา ถิ่นขนอน และวิลาวัณย์ ชมนิรัตน์. (2555). การพัฒนาแนวทางการให้บริการหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยครอบครัวมีส่วนร่วมในคลินิกฝากครรภ์ เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยะบوري จังหวัดสุราษฎร์ธานี. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 35 (2), 25-33.
- เอื้อมพร ราชภูติ, จันทร์รัตน์ เจริญสันติ, และกรรณิการ์ กันธะรักษา. (2554). การวิเคราะห์สถานการณ์การฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลระนอง. *พยาบาลสาร*, 38 (3), 20-29.