การพัฒนารูปแบบการเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ เครือข่ายโรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

Development of a follow-up model to visit pregnant women for 12 weeks NongPhok Hospital Network Roi-Et Province

วัชรากร กุชโร*

Watcharakorn Kucharo

Corresponding author : Email : w_at_cha@hotmail.com

(Received: October 26, 2019 ; Revised : November 16, 2019 ; Accepted : December 1, 2019)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์และพัฒนารูปแบบการเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ประกอบด้วย 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลหนองพอก จำนวน 277 คน 2) แพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ จิตอาสาและนักพัฒนาชุมชน หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว 5 กลุ่มๆละ 12 คน จำนวน 60 คน และ 3) กลุ่มเป้าหมายหลักเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ จำนวน 104 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาเป็นนวัตกรรม VAlCHOR MODEL และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบสอบถามความพึงพอใจ แบบบันทึกการประชุมระดมความคิดเห็น และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย : ระยะที่ 1) อัตราการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 46 วิเคราะห์และหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจนในที่ประชุม ตกลงแก้ไขปัญหาโดยการสร้างรูปแบบใหม่ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ หลักการ จุดมุ่งหมายวัตถุประสงค์ เป้าหมาย โครงสร้างการดำเนินงาน ใช้นวัตกรรม VAlCHOR MODEL เงื่อนไขสู่ความสำเร็จและผลผลิต โดยเน้นพัฒนาจิตใจ เสริมพลังเรื่องการสนับสนุนการให้สุขภาพมารดาและทารกสุขภาพดีขึ้น ให้มีผู้รับผิดชอบข้อมูล มีการจัดบริการคลินิก เน้นเรื่องทักษะและวิธีการจัดการสุขภาพผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่มของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมาสร้างเป็นชุดกิจกรรมในรูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ระยะที่ 2) นำรูปแบบที่ได้ไปทดลองใช้การเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ทั้ง 7 ขั้นตอน จำนวน 13 แห่ง ระยะที่ 3) ระยะประเมินผล การประเมินทุกด้านและโดยรวมอยู่ในระดับมาก ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมในระดับมากที่สุด กลุ่มสาธารณสุขและกลุ่มสังคม พบว่า พึงพอใจอยู่ในระดับมาก ระยะที่ 4) ผลการสะท้อนกลับข้อมูล ปัญหาจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย พบว่า ไม่สามารถฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ได้ เนื่องจากความไม่สะดวกและวันนัดตรงกับการทำงานประจำพร้อมทั้งเป็นครรภ์แรก ไม่มั่นใจว่าตนตั้งครรภ์

สรุปและข้อเสนอแนะ : การนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในพื้นที่มีการประสานเชื่อมโยงกับชุมชนทำให้ชุมชนได้ทราบถึงความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เกิดเครือข่ายร่วมในการดำเนินงาน ทำให้สามารถค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้เพิ่มขึ้นและครอบคลุมกว่ารูปแบบเดิม ส่งผลให้จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ในปี 2562 มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก เดิมร้อยละ 87.04 เป็นร้อยล่ะ 96.49 ผลงานเพิ่มขึ้น ร้อยละ 9.0

คำสำคัญ : รูปแบบ ; สหวิชาชีพ ; การฝากครรภ์ ; สุขภาพ

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ABSTRACT

Purpose : To conducted with participation with the aim to study the situation and develop a model for follow-up visits to pregnant women before 12 weeks.

Design : Participatory Action Research

Materials and Methods : The participants in this study were 1) Pregnant women who came to the NongPhok hospital 277 case 2) Multidisciplinary medical doctor. Volunteerism and Community Development Pregnant women and families divided into 5 groups of 12 people, totaling 60 people. and 3) The main target groups are pregnant women who received prenatal care, 104 were selected purposively. The tools used in the development of innovative VALCHOR MODEL and data were collected by questionnaires. Satisfaction Save brainstorming sessions. And in-depth interviews Data were analyzed using descriptive statistics. And content analysis

Main findings : The study found Phase 1) the situation and problems of pregnancy to 12 weeks of pregnancy who came to the hospital NongPhok, the rate of prenatal care within the first 12 weeks of pregnancy, 46 percent problem rate of prenatal care within the first 12 weeks under standard lot (60 percent) to analyze and find out. Fix the problem that at the meeting agreed. Solve the problem by creating a new form contains 8 elements. principles, goal, objectives, structures, operations, innovation, conditions for success and productivity. The use of innovative VAlCHOR MODEL Conditions for success and productivity, with an emphasis on spiritual development. Empower's support for maternal and infant health. Responsible for data Provided clinical services Focus on the skills and methods of health management research data obtained from questionnaires and focus groups of pregnant women and their families to create a series of activities in monitoring pregnant women prenatal care within the first 12 weeks. Phase 2) was formed to try to track pregnant women visiting prenatal care before 12 weeks, the 7 steps in place NongPhok District Network. Phase 3) assessment period with details as follows: evaluation of visits to pregnant women the evaluation results in all aspects and the overall picture are at a high level, indicating that it is an effective form. assessment of satisfaction with participation in model development activities shows that pregnant women and relatives group participants were satisfied with the activities at the highest level. as for public health groups and social groups regarding to the new model, overall, it was found that satisfied and agreed with the follow up model of pregnant women at a high level Phase 4) results of data reflection problems from brainstorming sessions and in-depth interviews from 2 pregnant women, it was found that the antenatal care was not possible within 12 weeks due to the inconvenience and the direct appointment date for full time work as well as being the first pregnancy. not sure that she is pregnant.

Conclusion and recommendations : The introduction of a new model developed in the area is linked with the community, allowing the community to know the importance of prenatal care before the pregnancy of 12 weeks of pregnancy. there is a network of community operations in search and public relations, which allows search more and more new pregnant women than the previous model, result the

number of new pregnant women who have antenatal care before the 12 weeks of pregnancy in 2019 has increased from 87.04 percent to 96.49 percent, an increase of 9 percent.

Keywords : model ; multidisciplinary ; antenatal care ; health.

บทนำ

การฝากครรภ์เป็นหนึ่งในการบริการอนามัยแม่และเด็ก เป็นบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาที่จะเกิดกับมารดาช่วยให้ทารกแรกเกิดมีสุขภาพ แข็งแรง มีการเริ่มต้นชีวิตที่ดี[1] อีกทั้งการฝากครรภ์เป็นการส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวัง ภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ จนกระทั่งคลอด องค์การอนามัยโลกและกระทรวง สาธารณสุขได้กำหนดให้หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับบริการ ฝากครรภ์คุณภาพ อย่างน้อย 5 ครั้ง จากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และควรมาฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ เพื่อลดปัญหาภาวะแทรกซ้อนและอัตราตายของมารดาและทารก การฝากครรภ์ช้ามีผลต่อสุขภาพแม่และเด็ก เนื่องจากการที่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการประเมินความเสี่ยงและการดูแลตามมาตรฐานฝากครรภ์ช้า ซึ่งจะส่งผลให้ เกิดภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด, หลังคลอด เช่น ภาวะโลหิตจาง การคลอดเด็กมีน้ำหนักแรกเกิดน้อย เป็นต้น อันจะส่งผลต่อสุขภาพของแม่และเด็กในระยะยาว

ผลการดำเนินงานของคลินิกฝากครรภ์จังหวัดร้อยเอ็ด เขตสุขภาพที่ 7 ปี 2557 - 2561 พบว่า อัตราของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ คิดเป็น ร้อยละ 56.39, 64.14, 73.56,84.5 และ 84.15 ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดซึ่งถือว่าเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าค่ามาตรฐานที่กรมอนามัยกำหนด โดยเฉพาะเครือข่ายบริการปฐมภูมิหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ปี 2557– 2561 พบว่า อัตราของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ69.44, 76.51, 80.83, 92.62และ 91.822 ซึ่งสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ได้ว่า อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อน 12 สัปดาห์ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และถ้าวิเคราะห์ตามสถิติแล้ว ผลการดำเนินงานอำเภอหนองพอกผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด แต่เพื่อให้ผลงานมีความครบถ้วนร้อยละ 98 ซึ่งจะทำให้ความปลอดภัยของมารดาและทารกเพิ่มขึ้นตลอดถึงคุณภาพชีวิตของเด็กดีเพิ่มขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในการค้นหาว่าหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ในเครือข่ายบริการปฐมภูมิอำเภอหนองพอก มีมุมมองต่อการฝากครรภ์ ครั้งแรกอย่างไรเพื่อค้นหาทั้งปัจจัยส่งเสริม หรือสนับสนุนให้มาฝากครรภ์ในหญิงที่มาฝากครรภ์เร็ว และอุปสรรคในมุมมองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ช้า เพื่อให้ได้คำตอบที่นำไปสู่วิธีการแก้ปัญหาดังกล่าวและบรรลุเป้าหมายการมาฝากครรภ์ครั้งแรก ก่อน 12 สัปดาห์มากกว่า ร้อยละ 98 ในอำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการเขตอำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อพัฒนารูปแบบและประเมินผลรูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ในสถานบริการเขตอำเภอหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด

การดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research)

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษา ประกอบด้วย

1. กลุ่มศึกษาสถานการณ์และปัญหา เกี่ยวกับการมาฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการโรงพยาบาลหนองพอก จำนวน 277 คน โดยการใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึกในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. กลุ่มประชุมระดมความคิดเห็นเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ

จิตอาสาและนักพัฒนาชุมชน หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว 5 กลุ่มๆ ละ 12 คน รวมจำนวน60 คน

3. กลุ่มเป้าหมายหลักในการศึกษาและทดลองปฏิบัติการ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 104 คน โดยเลือกแบบเจาะจง

ขั้นตอนและกระบวนการวิจัย

โดยประยุกต์ใช้กระบวนการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เสนอกระบวนการ 4 ขั้นตอนในการวิจัยปฏิบัติการ คือ

1. การวางแผน (Planning)
2. การลงมือปฏิบัติ (Action)
3. การสังเกตผลการปฏิบัติงาน (Observation)
4. การสะท้อนกลับการปฏิบัติงาน (Reflection)

จำนวน 1 วงรอบ โดยมีขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การวางแผนแก้ไขปัญหา (Planning)

ขั้นตรียมการวางแผน ศึกษาสถานการณ์และค้นหาปัญหา ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหนองพอก ประกอบด้วย หญิงตั้งครรภ์ 200 คน ครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ 77 คน รวมจำนวน 277 คน ที่มาฝากครรภ์ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 30 กันยายน 2561โดยการใช้แบบสอบถาม จัดประชุมระดมสมองสนทนากลุ่ม จำนวน 2 ครั้งและสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

ขั้นวางแผนแก้ไขปัญหา ผู้วิจัยได้นำผลการวิจัยและข้อมูลจากระยะที่ 1 มาวิเคราะห์ปัญหา และจัดประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้องทั้ง 3 ภาคส่วน ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว คณะทำงานส่วนสาธารณสุขและเครือข่าย วิเคราะห์ประเด็นปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ 12 สัปดาห์ จำนวน 3 ครั้ง โดยการสร้างรูปแบบใหม่ และนวัตกรรม VALCHOR Model เน้นพัฒนาจิตใจ เสริมพลังและสนับสนุนให้สุขภาพมารดาและทารกสุขภาพดีขึ้น จัดให้มีผู้รับผิดชอบข้อมูล มีการจัดบริการคลินิกนอกเวลาราชการ เน้นเรื่องทักษะและวิธีการการจัดการสุขภาพ ผู้มีส่วนร่วมในการประชุมวางแผน 5 กลุ่มๆ ละ 12 คน จำนวน 60 คน ช่วงเวลา 1 ตุลาคม – 31 ธันวาคม 2561

ระยะที่ 2 นำรูปแบบไปทดสอบใช้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์(Action) โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง ประชากรที่ใช้รูปแบบ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจปัสสาวะเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์พร้อมครอบครัว สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และสามารถใช้โทรศัพท์ในการรับ-ส่งข่าวสารที่มีความสมัครใจ เต็มใจให้ความร่วมมือและสนับสนุนให้เกิดกระบวนการที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหนองพอก จังหวัดร้อยเอ็ด ในระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2562 จำนวน 104 คน

ระยะที่ 3 การประเมินผลรูปแบบ (Observe) การเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในชุมชนโดยมีกิจกรรม ดังนี้

1. การตอบแบบสอบถามของผู้ทรงคุณวุฒิในด้านความถูกต้องความสอดคล้องความเหมาะสมความเป็นไปได้และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ

2. การประชาพิจารณ์เพื่อระดมความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติพิจารณาความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ

3. ประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนารูปแบบกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว กลุ่มสาธารณสุขและสังคม

4. ประเมินผลการปฏิบัติงาน ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ และร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับบริการฝากครรภ์คุณภาพครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ โดยการใช้ฐานข้อมูล รายงานมาตรฐานกลาง 43 แฟ้มของกระทรวงสาธารณสุข

ระยะที่ 4 สะท้อนกลับข้อมูล (Reflect) จัดประชุมกลุ่มแพทย์ พยาบาล จิตอาสา เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก เพื่อคืนข้อมูลและปัญหาที่พบจากการทดลองใช้รูปแบบ ในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากเริ่มโครงการ (1 มกราคม -31 มีนาคม 2562) และปรับปรุงส่วนขาด โดยเพิ่มกิจกรรมที่สามารถแก้ไขปัญหาในพื้นที่ได้ ประเมินซ้ำอีกครั้งเมื่อสิ้นสุดไตรมาส 30 มิถุนายน 2562

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยใช้เครื่องมือการวิจัยที่สร้างขึ้นเองจากกการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและงานวิจัยที่ผ่านมา ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ จำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญทางด้านงานวิจัย จำนวน 3 ท่าน มีรายละเอียด ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลซึ่งครอบคลุมเกี่ยวกับอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ข้อมูลการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก เป็นต้น โดยอยู่ในกรอบแนวความคิดการวิจัย จำนวน 10 ข้อ

2. แบบสอบถามความพึงพอใจเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ เครื่องมือเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า จำนวน 5 ระดับ แบบสอบถามชุดนี้มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity for scale, S -CVI) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านเท่ากับ 0.80 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคลากรที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงโดยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของคอร์นบาค เท่ากับ 0.87

3.แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นแบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคของการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์และแนวความคิดเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จำนวน 10 ข้อ โดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ได้ตรวจสอบความตรงจากการพิจารณาความชัดเจนของภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำเพื่อ ความถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

4. แบบบันทึกการประชุมระดมความคิดเห็น เป็นแบบบันทึกที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับข้อเสนอแนะและวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

สถิติที่ใช้ในการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยประมวลคำสำคัญและเชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผลของข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่ มีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จนมีความมั่นใจในความถูกต้อง โดยตรวจสอบสามเส้า (Triangulation) โดยใช้หลายวิธีการในการเก็บข้อมูล และเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง

การพิทักษ์สิทธิ์และจริยธรรมการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้กระทำภายใต้การยินยอมของประชากรทุกคนจะได้รับทราบ วัตถุประสงค์ของการศึกษาจากผู้วิจัย และรับทราบว่าประชากรมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา และได้รับแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จาก การศึกษาจะไม่มีการระบุ ชื่อ นามสกุลของผู้ร่วมวิจัย รวมทั้งจะนำเสนอผลการศึกษาที่ได้ในภาพรวมเท่านั้น โดยจริยธรรมในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด No.COE2122561 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 ผู้วิจัยได้ มีการพิทักษ์สิทธิ์ กลุ่มที่เข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการสอบถาม โดยคำนึงถึงการละเมิดสิทธิ์และการเก็บรักษาความลับ

ผลการวิจัย

โดยแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

1. ระยะที่ 1 มีรายละเอียด ดังนี้ 1) ขั้นเตรียมการขั้นเตรียมการจากการศึกษาสถานการณ์ และปัญหาการมาฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหนองพอก จำนวน 277 คน ในระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2560 – 30 กันยายน 2561 พบว่า อัตราการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์เกือบครึ่งของหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ร้อยละ 46 และมีอัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกมากกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 54 ฝากครรภ์ครั้งแรกที่อายุครรภ์เฉลี่ย 16 สัปดาห์ อายุครรภ์ต่ำสุด 10 สัปดาห์และอายุครรภ์สูงสุด 24 สัปดาห์ พบปัญหาอัตราการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมาก (ร้อยละ 60) และจากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบปัญหา เรื่องช่องทางในการเข้ารับบริการฝากครรภ์ การลืมนัดฝากครรภ์ และความไม่สะดวกในการเข้ารับบริการ

ในคลินิกที่สถานบริการจัด กรณีเป็นหญิงตั้งครรภ์วัยทำงาน วัยเรียน เครือข่ายและคณะทำงานไม่ทราบขอบเขต บทบาท หน้าที่ของตนเอง กรณีพบหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ สิ่งเหล่านี้เป็นประเด็นสำคัญที่นำมาจัดสร้างนวัตกรรม เพื่อเป็นการเพิ่มช่องทางให้เข้าถึงบริการและประชาชนรับสิทธิ์ประโยชน์การดูแลสุขภาพตนเองได้มากขึ้นรูปแบบเดิมของการฝากครรภ์ อำเภอหนองพอก พบเฉพาะการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่โดย เจ้าหน้าที่และอสม. และการจัดคลินิกในสถานบริการ กำหนดทุกวันอังคาร ภาคเช้า 08.30 – 12.00 น. แสดงการเปรียบเทียบได้ดังภาพประกอบ 2) ขั้นนำสู่ขั้นวางแผนแก้ปัญหาระยะนี้

ตารางที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบนวัตกรรมเดิมและนวัตกรรมใหม่ในการเยี่ยมติดตามหญิงตั้งครรภ์

นวัตกรรมเดิม	นวัตกรรมใหม่ VALCHOR MODEL
1. พัฒนาจิตอาสาร่วมเยี่ยมติดตาม 2. เพิ่มแรงกระตุ้นให้รางวัล ของขวัญ (เงิน ไข่ เกลือเสริมไอโอดีนgift set) 3. จัดบริการฝากครรภ์ในสถานบริการ 4.การให้สุขศึกษารายบุคคลในคลินิกฝากครรภ์ 5.อสม.สำรวจข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ประชาสัมพันธ์ตามสื่อต่างๆในชุมชน 6. เจ้าหน้าที่ตรวจปัสสาวะหญิงเพื่อทดสอบการตั้งครรภ์ 7. ผู้รับผิดชอบงานอนามัยมารดาและทารก MCH จัดทำข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ใหม่รายเดือน	**1.V = Volunteer**อาสาสมัครและจิตอาสามารดาและทารกเยี่ยมติดตาม **2. A = Award** เสริมพลัง Gift Set และเงินรางวัลฝากเร็ว ฝากครบ ประสบโชค **3. L= Line กลุ่มไลน์** ครอบครัวหนองพอก 4.0 **4. C= Clinic** คลินิกนอกเวลาราชการและคลินิกในชุมชน **5. H= Health Literacy** หญิงตั้งครรภ์มีความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น **6. O=Love child** กลุ่มไลน์รักลูกระหว่างหญิงตั้งครรภ์และแพทย์ผู้รับผิดชอบ **7. R= Report รายงาน** มีผู้รับผิดชอบงานข้อมูล IT คณะกรรมการข้อมูล รพ.หนองพอก รายงานผลทุกสัปดาห์

ได้มีการนำผลการวิจัยระยะที่ 1 มาวิเคราะห์และหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจนในที่ประชุมตกลง แก้ไขปัญหาโดยการสร้างรูปแบบใหม่และนวัตรรม VALCHOR Model ซึ่งที่ประชุมยอมรับและแสดงความคิดเห็นร่วมกันว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดสามารถแก้ไขปัญหาได้โดยเน้นพัฒนาจิตใจ เสริมพลัง เน้นเรื่องการสนับสนุนการให้สุขภาพมารดาและทารกสุขภาพดีขึ้น เน้นให้มีผู้รับผิดชอบข้อมูล เน้นให้มีการจัดบริการคลินิก เน้นเรื่องทักษะและวิธีการการจัดการสุขภาพ จึงได้ร่วมกับที่ประชุมสร้างรูปแบบใหม่ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบคือ หลักการจุดมุ่งหมายวัตถุประสงค์เป้าหมาย โครงสร้างการดำเนินงาน ใช้นวัตกรรม VAlCHOR Model เงื่อนไขสู่ความสำเร็จและผลผลิตการออกแบบรูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการใช้แบบสอบถามและการสนทนากลุ่มของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวมาสร้างเป็นชุดกิจกรรมในรูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ โดยได้มีการประชุมระดมความคิดเห็น ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์จำนวน 2 ท่านและผู้เชี่ยวชาญทางด้านงานวิจัยจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความเหมาะสมของรูปแบบ แก้ไขปรับปรุง รูปแบบตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ และมีกิจกรรมที่เป็นนวัตกรรม คือ VALCHOR MODEL ซึ่งมี 7 องค์ประกอบ ดังนี้ V = Volunteer : อาสาสมัคร พัฒนาจิตอาสาดูแลมารดาและทารก เยี่ยมติดตาม กระตุ้นการฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอ คือ ติดตามทุกเดือน A = Award : รางวัล มีการตอบแทนหรือมีการเสริมพลังกับหญิงตั้งครรภ์โดยมีของที่ระลึก L = Line : กลุ่มไลน์ มีการสร้างกลุ่มไลน์

ครอบครัวหนองพอก 4.0 เกิดขึ้นเพื่อให้ความรู้หรือเตือนวัดนัดฝากครรภ์ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ C = Clinic : คลินิก มีจัดบริการคลินิกนอกเวลาราชการ คลินิกฝากครรภ์ในชุมชน/ป้ายไวนิล “ฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์” H = Health Literacy : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีหลักสูตรอบรมให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพิ่มทักษะและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในการดูแลครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย O = love child : กลุ่มไลน์รักลูก มีการจัดตั้งกลุ่มไลน์ (Line group) เพื่อเพิ่มช่องทางในการสื่อสาร ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และเพื่อนๆ R = Report : รายงาน มีกิจกรรมรายงานข้อมูลข่าวสารและมีฐานข้อมูลในการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ 3) ขั้นประเมินรูปแบบที่สร้างขึ้นโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ส่งรูปแบบที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมิน 5 ด้านคือ ด้านความถูกต้อง ด้านความสอดคล้อง ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้และด้านความเป็นประโยชน์ ผลการประเมินรูปแบบรายด้านและภาพรวมอยู่ในระดับมาก 4) ทำประชาพิจารณ์ในกลุ่มบุคลากรและจิตอาสาเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้อ่านทำความเข้าใจและปรับปรุงให้รูปแบบเหมะสมกับพื้นที่มากยิ่งขึ้น และ 5) เตรียมความพร้อมของผู้เกี่ยวข้องในการนำรูปแบบไปใช้ในรพสต.ทั้ง 13 แห่งในเขตอำเภอหนองพอกและประกาศใช้ที่ร่วมกันพัฒนาขึ้น

2. ระยะที่ 2 พบว่า ทุกสถานบริการในอำเภอหนองพอกนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปใช้ในช่วงเวลา 3 เดือน (1 มกราคม – 31 มีนาคม 2562) ผู้รับบริการ จำนวน 55 คน

3. ระยะที่ 3 พบว่า การประเมินความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนารูปแบบมีดังนี้ 1) ความพึงพอใจของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และญาติ ผู้เข้ารับการอบรมมีความพึงพอใจต่อความรู้ที่ได้รับจากการฟังบรรยายการฝึกปฏิบัติและระยะเวลาในการจัดกิจกรรมในระดับมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.18) และมีความเห็นว่า โรงพยาบาลหนองพอกควรดำเนินโครงการเช่นนี้อย่างต่อเนื่อง โดยควรมีโครงการติดตามที่ช่วยให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความมั่นใจในความสามารถตนเองต่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในขณะตั้งครรภ์ได้จนกระทั่งคลอด 2) ความพึงพอใจของกลุ่มสาธารณสุขและกลุ่มสังคม ต่อรูปแบบใหม่โดยรวม พบว่า พึงพอใจและเห็นด้วยต่อรูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์เฉลี่ยอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.36) เมื่อจำแนกความคิดเห็นรายข้อ พบว่าเห็นด้วยมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 4.06)

4. ระยะที่ 4 พบว่า การประเมินผลรอบที่ 1 ในช่วงเดือนมกราคม - มีนาคม 2562 จากหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 55 ราย พบว่า อัตราการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ ร้อยละ 94.83 เพิ่มขึ้นร้อยละ 7.79 (ไตรมาส 1 ปี 2562 ร้อยละ 87.04) ปัญหาจากการประชุมกลุ่มระดมสมองและการสัมภาษณ์ เชิงลึก จากหญิงตั้งครรภ์ 2 ราย พบว่า ไม่สามารถฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ได้ เนื่องจากความไม่สะดวกและวันนัดตรงกับการทำงานประจำพร้อมทั้งเป็นครรภ์แรก ไม่มั่นใจว่าตนตั้งครรภ์ รอให้ครรภ์โตก่อนจึงมาฝากครรภ์ ได้เพิ่มกิจกรรม อีก 2 อย่าง คือ 1) การจัดบริการคลินิกนอกเวลาราชการ เวลา 18.00 – 20.00 น. และ 2) เพิ่มการณรงค์ด้วยจิตอาสาในชุมชนให้เกิดการตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการฝากครรภ์การประเมินผลรอบที่ 2 เดือนเมษายน – มิถุนายน 2562 จากหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 49 ราย อัตราการมาฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ เท่ากับ ร้อยละ 96.49 (ไตรมาส 2 ปี 2562 ร้อยละ 94.83) เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.66 ปัญหาจากการประชุมกลุ่มระดมสมอง และการสัมภาษณ์เชิงลึก จากหญิงตั้งครรภ์ 3 ราย พบว่า ไม่สามารถฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ เนื่องจากความอยู่ในฤดูกาลทำนา อยู่ห่างไกลจากสถานบริการ และความอายที่ต้องมาฝากครรภ์เนื่องจากอยู่ในวัยเรียน ที่ประชุมจึงได้จัดกิจกรรมคือ 1) การรณรงค์ตรวจปัสสาวะในหญิงวัยเจริญพันธุ์ ในเด็กวัยเรียน จำนวน 350 คน และ 2) การติดตามหญิงตั้งครรภ์ผ่านระบบ Line application เพื่อกระตุ้นเตือนให้มาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง

วิจารณ์

รูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้น เป็นรูปแบบการดำเนินงาน (Working Model) ที่ดี มีวิธีการที่เหมาะสมกับพื้นที่และหน่วยงานสาธารณสุขของพื้นที่ทั้งที่มีข้อจำกัดด้านบุคลากรและมีภาระงานมาก เนื่องจากมีเหตุผล 3 ประการคือ 1) ได้พัฒนารูปแบบขึ้นจากความร่วมมือร่วมใจของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง มีการทำงานเป็นทีมอย่างจริงจัง เป็นที่ยอมรับจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน

สามารถพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยไม่เพิ่มภาระกับผู้ปฏิบัติงานและผู้ให้บริการ สอดคล้องกับแนวคิด[4] การวิจัยเชิงพัฒนาเพื่อการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วมในการสร้างและพัฒนารูปแบบจากผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ ตั้งแต่เริ่มต้นโดยใช้ประโยชน์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด 2) มีการทำงานร่วมกันแบบบูรณาการ ร่วมกันประเมิน วิเคราะห์การดำเนินงานและผลการดำเนินงานการฝากครรภ์ในรอบปีที่ผ่านมาและสังเคราะห์แนวทางและวิธีการใหม่ที่เหมาะสม เพื่อแก้ปัญหาจากผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กและ 3) การนำรูปแบบใหม่ที่พัฒนาขึ้นมาใช้ในพื้นที่มีการประสานเชื่อมโยงกับชุมชนทำให้ชุมชนได้ทราบถึงความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์เกิดเครือข่ายร่วมในการดำเนินงานชุมชนร่วมค้นหาและประชาสัมพันธ์ ทำให้สามารถค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้มากขึ้นและครอบคลุมกว่ารูปแบบเดิมที่มีเพียงการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่โดยอสม. ประชาสัมพันธ์และตั้งรับในสถานบริการเท่านั้น ส่งผลให้จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่ฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ในปี 2562 มีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 9.00 จากเดิมร้อยละ 87.04 เป็นร้อยละ 96.49 สรุปรูปแบบใหม่นี้เป็นรูปแบบที่มีคุณภาพ[5] รูปแบบที่มีคุณภาพนั้นองค์ประกอบของรูปแบบต้องมีความตรงตามหลักวิชาการ มีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน มีความเป็นเหตุเป็นผลตรงตามความต้องการของผู้ใช้

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ควรส่งเสริมให้มีการใช้ Line Application โดยการช่วยเหลือให้ข้อมูลและการให้กำลังใจเพราะการกระทำดังกล่าวจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี

2. ควรมีการพัฒนาศักยภาพ ฟื้นฟูและค้นหากลุ่มบุคคล ขึ้นเป็นเครือข่ายจิตอาสาเพิ่มให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายจิตอาสาในหมู่บ้านอื่นที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ เพื่อทราบปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน และค้นหาวิธีในการขจัดปัญหาเหล่านั้น ต่อไป

3. ควรเพิ่มช่องทางในการฝากครรภ์เพื่อความสะดวกของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ คลินิกฝากครรภ์นอกเวลาและคลินิกฝากครรภ์ในชุมชน หรือในโรงเรียน เพื่อให้เข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองพอกและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการวิจัยเพื่อพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน และควรทำการศึกษาให้ครอบคลุมรายละเอียดต่างๆ เช่น ทัศนคติ ค่านิยม พฤติกรรม และแรงจูงใจในการฝากครรภ์ อย่างครบถ้วนตามหลักวิชาการที่เกี่ยวข้องและตามบริบทพื้นที่

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การสนับสนุนของผู้บริหาร เจ้าหน้าที่มีความตะหนักและให้การปฏิบัติเป็นอย่างดี การทำงานเป็นทีม มีความสามัคคี รูปแบบของการมีส่วนร่วมของครอบครัวชุมชน อสม. จิตอาสาและเจ้าหน้าที่การฝากครรภ์ที่รวดเร็วได้มาตรฐาน ครอบคลุมประชาชนทุกสิทธิ์ คลินิกนอกเวลาราชการและในชุมชน รวมทั้งการนำเอาทรัพยากร/ทุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพมารดาและทารก

บทเรียนที่ได้รับ

รูปแบบการติดตามหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์มีจุดเด่น คือระบบการติดตามด้วยจิตอาสา การประยุกต์ใช้ Line Application มาใช้ในการแจ้งเตือนนัดการเสริมพลังเพื่อจูงใจและสร้างความตระหนักของหญิงตั้งครรภ์ในการฝากครรภ์ตามนัด แรงสนับสนุนครอบครัวหญิงตั้งครรภ์ สร้างความตระหนัก Awareness ในการใช้ชีวิตคู่ร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยในครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของผู้บริหารอำเภอหนองพอก ขอบพระคุณ นายสมพร โมครัตน์ สาธารณสุขอำเภอหนองพอก ผู้สนับสนุนทุกขั้นตอนของการวิจัย ขอบพระคุณ อ.ดร.เสฐียรพงษ์ ศิวินา อ.ดร.สุพะยนต์ ชมพูธวัช และอ.ดร.ผดุงศิษฎ์ ชำนาญบริรักษ์ อาจารย์ที่ปรึกษา และขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและเป็นผู้ให้ข้อมูลในงานวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Tariku, A., Melkamu, Y., & Kebede, Z. Previous utilization of service does not improve timely booking in antenatal care : Cross sectional study on timing of antenatal care booking at public health facilities in Addis Ababa. **Ethiopian Journal of Health Development.** 24(3) : 2010; 226-233.
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด. (2561). **รายงานมาตรฐานกลางจาก 43 แฟ้ม ปีงบประมาณ 2561.** กลุ่มรายงานมาตรฐาน งานส่งเสริมป้องกัน . อนามัยแม่และเด็ก ร้อยเอ็ด : โรงพยาบาลหนองพอก.
3. Kemmis, S & McTaggart, R. (1988). **The Action Research Planer (3rd ed.).** Victoria : Deakin University.
4. สมชาติ โตรักษา. (2557). **เอกสารประกอบการเรียนรู้การพัฒนางานตามภารกิจหลักสู่งานวิจัย.** คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
5. รัตนะ บัวสนธ์. (2552). **การวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการศึกษา.** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์คำสมัย.