

การพัฒนาเครือข่ายการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง จากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์* The Development of Caring Network to Prevent Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women*

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 33 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2553

Volume 33 No. 4 (October-December) 2010

ปราณี ฮีโรโสภณ พ.ศ. (พยาบาล)** สุภิสรา วรโคตร พย.ม.***

Pranee Theerasopon Ph.D.(Nursing)** Supisara worakort MSN***

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครือข่ายการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ ผู้เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ พยาบาลที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 3 คน หัวหน้าส่วนสาธารณสุขของค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 79 คน หญิงตั้งครรภ์ 38 คน หญิงวัยเจริญพันธุ์ 119 คน ครู 2 คน และนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษาตอนต้น 34 คน ศึกษาในพื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญ อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร ระหว่าง สิงหาคม 2552-กรกฎาคม 2553

ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการพัฒนาเครือข่ายประกอบด้วย การจัดการและสื่อสารข้อมูลสุขภาพ การค้นหาเครือข่าย การจัดการกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเชื่อมร้อยคนสู่งานตามภารกิจของแต่ละเครือข่าย นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางที่เกิดขึ้น มีทั้งงานประจำและงานที่เกิดขึ้นใหม่ ซึ่งครอบคลุมการป้องกันก่อนตั้งครรภ์และการดูแลในระยะตั้งครรภ์

บทเรียนที่ได้ชี้ให้เห็นบทบาทพยาบาลในการเป็นเจ้าภาพหลัก ที่ทำบทบาทในการเป็นผู้จัดการและประสานให้เกิดการนำใช้ข้อมูล นำใช้ทุนทางสังคม และเชื่อมให้เกิดการออกแบบการทำงานร่วมกัน ภายใต้การกำหนดบทบาทภารกิจที่ชัดเจน นอกจากนี้การสร้างกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องสุขภาพ จะช่วยให้เกิดการพัฒนาเครือข่ายการดูแลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน อันจะเป็นแบบอย่างของการพัฒนาเครือข่ายการดูแลในประเด็นสุขภาพอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ: โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก หญิงตั้งครรภ์ เครือข่ายการดูแล

Abstract

This study was action research aimed to develop caring network to prevent iron deficiency anemia in pregnant women. The participants were 3 nurses who are responsible for maternal and child health, 1 head of public health of Local Administration, 79 health care volunteers, 38 pregnant women, 119 women of reproductive age, 2 teachers and 34 female students in junior high school. The study was conducted at Chanpen Sub-district, Taongoi District, Sakonnakorn province during August 2009- July 2010.

The result of the study revealed that the network development process consisted of health information management and communication, network search, learning process exchange and connecting people to work according to the mission of each network. Furthermore the caring activities used to prevent anemia had both routine and new activities covering the prevention before getting pregnant and during pregnant.

The lesson pointed out that nurse's role is as a key host rolling as a manager and coordinator to use the information and social capital and connect them to have cooperation under a clear mission role. In addition, a process of health learning exchange will help to develop caring network continuously and sustainably. The development will be a model network of care in other health issues.

keywords: iron deficiency anemia, pregnancy, caring network

* ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากกองทุนทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีงบประมาณ พ.ศ.2552

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลต่างอย อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โลหิตจางเป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบได้ทั่วโลก โดยพบในประเทศกำลังพัฒนาร้อยละ 23 พบในประเทศด้อยพัฒนาร้อยละ 52¹ ส่วนโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์พบในผู้หญิงเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ร้อยละ 48.2² ทั้งนี้ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กพบได้ประมาณร้อยละ 50 ของภาวะโลหิตจางทุกประเภท³ ประเทศไทยพบอุบัติการณ์ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ทั่วประเทศร้อยละ 13.34, 13.04 และ 12.35 โดยพบในหญิงตั้งครรภ์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 11.25, 11.91 และ 10.96 ในปี 2544-2546 ตามลำดับ⁴

การมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ส่งผลต่อสุขภาพมารดา ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ติดเชื้อง่าย อาจเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ หัวใจวาย และส่งผลต่อการคลอดที่อาจต้องช่วยคลอดด้วยเครื่องมือช่วยคลอด ทำให้เสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอดได้ ส่วนทารกในครรภ์ อาจเกิดการแท้ง คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อย และทารกตายในครรภ์ นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อทารกเมื่อเติบโต ได้แก่ ตัวเล็ก เติบโตช้า เจ็บป่วยง่าย ประสิทธิภาพการเรียนรู้และจดจำลดลง^{5,6} เป็นต้น

พื้นที่ตำบลเต่างอย อำเภอเต่างอย จังหวัดสกลนคร พบอุบัติการณ์ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 32.2, 27.7 และ 18.3 ในปีงบประมาณ 2549-2551 ตามลำดับ ซึ่งเป็นอัตราที่สูงกว่าเกณฑ์ที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 9 คือไม่เกินร้อยละ 10 ซึ่งภาวะโลหิตจางนี้อาจเป็นมาก่อนการตั้งครรภ์หรือเกิดในระหว่างตั้งครรภ์ โดยข้อมูลจากการศึกษานำร่องพบว่า หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าตนเองมีภาวะโลหิตจางก่อนการตั้งครรภ์หรือไม่ เนื่องจากไม่เคยไปรับการตรวจคัดกรอง

การดูแลภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ มีการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่สอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก โดยมีการตรวจค้นหาสาเหตุ เจาะเลือด ให้อาหารเสริมธาตุเหล็ก และให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสม⁷ ซึ่งเป็นการดูแล

รักษาที่ปลายเหตุในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางเกิดขึ้นแล้ว หากต้องการลดอัตราการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และลดผลกระทบจากการมีภาวะโลหิตจางในมารดาและทารก ควรหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มที่ยังไม่มีภาวะโลหิตจาง ทำการค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจาง และให้การรักษากลุ่มที่มีภาวะโลหิตจางก่อนการตั้งครรภ์ ไปพร้อม ๆ กัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเพื่อพัฒนาเครือข่ายการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์โดยเน้นการมีส่วนร่วมขององค์กรภาคีที่เกี่ยวข้อง ภายใต้บทบาทภารกิจหลักของแต่ละองค์กรในการจัดการกับปัญหาสุขภาพ คู่ขนานไปกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ข้อความรู้อย่างน่าจะเป็นประโยชน์ในการดำเนินงานสาธารณสุขที่เหมาะสม เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ และช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการมีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาเครือข่ายการดูแลป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ที่ให้ความสำคัญกับการร่วมปฏิบัติการในพื้นที่ ระหว่างนักวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลป้องกันภาวะโลหิตจางในพื้นที่ โดยนักวิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดกระบวนการค้นหาข้อมูล ค้นหาทุนทางสังคม การสะท้อนคิด และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูล วิธีคิด และวิธีการทำงานของกลุ่มคนสำคัญต่าง ๆ ในพื้นที่ ผ่านเวทีการประชุม การทำงานร่วมกันในพื้นที่ปฏิบัติการ และการสรุปบทเรียนร่วมกัน กระบวนการที่เกิดขึ้นจะช่วยให้กลุ่มคนสำคัญที่เกี่ยวข้องเกิดความเข้าใจสถานการณ์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้น อีกทั้งยังเป็นช่องทางให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้สะท้อนความคิด และแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการปัญหาภายใต้ทุนทางสังคมในพื้นที่ และสามารถออกแบบการดูแลที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมและบทบาทภารกิจของกลุ่มคนสำคัญที่เกี่ยวข้อง โดยใช้พื้นที่ตำบลจันทร์เพ็ญ

อำเภอต่างอย จังหวัดสกลนครเป็นพื้นที่เรียนรู้โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้เข้าร่วมการศึกษา ได้แก่ พยาบาลที่รับผิดชอบงานด้านอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 3 คน หัวหน้าส่วนสาธารณสุขขององค์การบริหารส่วนตำบล 1 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 79 คน หญิงตั้งครรภ์ 38 คน หญิงวัยเจริญพันธุ์ 119 คน ครู 2 คน และนักเรียนหญิงระดับมัธยมต้น 34 คน

เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้หลากหลายวิธีการเพื่อให้ได้ความครอบคลุมและลุ่มลึกของข้อมูล โดยใช้ในการสังเกต การสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม การจัดประชุม และการทำงานร่วมกันในพื้นที่ เพื่อช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์อย่างรอบด้าน ช่วยในการอธิบายความเชื่อมโยงของบริบท ความคิด และการกระทำของกลุ่มคนที่ศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล และทำการวิเคราะห์เข้มข้นภายหลังเสร็จสิ้นการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยอ่านทำความเข้าใจข้อมูลที่ไต่จากการถอดเทปและบันทึกภาคสนาม ทำการให้รหัสความหมายของข้อมูล จัดกลุ่มและแยกหมวดหมู่ข้อมูล จากนั้นสร้างบทสรุปเพื่อตั้งประเด็นหลักของเรื่อง วิเคราะห์แบบแผนความสัมพันธ์เชื่อมโยงของข้อมูล เพื่อตอบตามวัตถุประสงค์การศึกษา ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลโดยการสอบถามย้อนกลับกับผู้ให้ข้อมูล

ผลการศึกษา

1. การรับรู้ภาวะโลหิตจาง ผู้หญิงในชุมชนมีการรับรู้ภาวะโลหิตจาง ในชื่อของ “โรคซีหมากเหลือง” คือภาวะที่ร่างกายมีเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ไม่เพียงพอ จึงส่งผลทำให้ผิวหนังเหลืองซีด และเหนื่อยง่าย ซึ่งผู้หญิงรับรู้สาเหตุของการเกิดภาวะโลหิตจางเกิดจากกรรมพันธุ์ พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ทำให้ได้สารอาหารไม่ครบถ้วน การเจ็บป่วยเรื้อรัง และการที่ผู้หญิงมีประจำเดือนมากและนานในแต่ละรอบเดือน จึงทำให้ผู้หญิงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจางมากกว่าผู้ชาย

นอกจากนี้ผู้หญิงไม่มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของการมีภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ จึงทำให้ขาดการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะโลหิตจาง ขาดความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงเริ่มแรกของการมีภาวะโลหิตจาง การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง การหลีกเลี่ยงอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก และการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังขาดการให้ความสำคัญกับการไปรับการตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะโลหิตจางก่อนตั้งครรภ์ การไปรับการตรวจรักษาหาสาเหตุของภาวะโลหิตจาง และการส่งเสริมโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางก่อนการตั้งครรภ์ “ไม่รู้เป็นโลหิตจางแล้วจะเป็นอะไรหรือเปล่า รู้แต่ว่าจะเหนื่อยง่ายกว่าคนอื่น...คิดว่าไม่น่าจะเป็นอะไรร้ายแรง ไม่คิดว่าจะต้องไปหาหมอ” ก็กินเหมือนเดิมที่เคยกิน...ไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไร ไม่มีคนบอก ไม่รู้ว่าอาหารแบบไหนที่จะทำให้เกิดไม่จาง...อาหารที่มีธาตุเหล็กสูงน่าจะเป็นอาหารที่มีราคาแพง...”

2. กลุ่มคนสำคัญและบทบาทที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง จากการประชุมร่วมของคนในพื้นที่ พบว่าการระบุงroupคนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการจัดการดูแลภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ เป็นไปตามบทบาทและภารกิจของแต่ละองค์กร ซึ่งกลุ่มคนสำคัญ ได้แก่ 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำบทบาทในการช่วยค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางกระตุ้นเตือนการมาฝากครรภ์ตามนัด และการรับประทานยาต่อเนื่อง 2) ผู้นำชุมชน ทำบทบาทในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มเป้าหมายสำคัญ 3) องค์การบริหารส่วนตำบล ทำบทบาทในการสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการ/กิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง 4) ครูและแกนนำนักเรียน ทำบทบาทในการเป็นแกนนำรณรงค์การดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในกลุ่มนักเรียน 5) หน่วยงานเกษตร ทำบทบาทในการสนับสนุนความรู้เชิงวิชาการและการปลูกผักที่มีธาตุเหล็กสูง 6) หน่วยงานสาธารณสุข ทำบทบาทในการจัดการข้อมูลสุขภาพ โดยรวบรวมวิเคราะห์ และนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ภาวะโลหิตจาง

ให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ สื่อสารข้อมูลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับภาวะโลหิตจางและการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในกลุ่มเสี่ยง พัฒนาแนวทางการดูแลในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง และเป็นผู้ประสานการทำงานในพื้นที่ระหว่างองค์กรเครือข่ายต่าง ๆ

3. กระบวนการพัฒนาเครือข่าย พบว่าแนวคิดที่ใช้ในการพัฒนาเครือข่าย เป็นการบูรณาการแนวคิด 3 ส่วน ได้แก่ แนวคิดเชิงนโยบาย ที่กำหนดคุณภาพการดูแลให้อัตราภาวะโลหิตจางในพื้นที่ไม่เกินร้อยละ 10 แนวคิดเชิงวิชาการ สนับสนุนข้อมูลที่สะท้อนให้เห็นปัญหาและผลกระทบของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และแนวคิดเชิงสังคมวัฒนธรรมของการอยู่ร่วมกันแบบเครือญาติในชุมชน เป็นกลไกขับเคลื่อนการดำรงอยู่ของเครือข่าย

กระบวนการพัฒนาเครือข่ายการทำงาน มีกระบวนการ ดังนี้ 1) การจัดการและสื่อสารข้อมูล เป็นกระบวนการที่พยาบาลเจ้าของพื้นที่ ทำการศึกษาข้อมูลสะท้อนปัญหาและผลกระทบของการมีภาวะโลหิตจาง โดยใช้ข้อมูลในพื้นที่ร่วมกับข้อมูลเชิงวิชาการ ทำการสื่อสารข้อมูลผ่านเวทีผู้บริหารในระดับอำเภอเพื่อให้ความเห็นชอบเชิงนโยบาย จากนั้นจัดให้มีการสื่อสารข้อมูลผ่านเวทีประชาคมในพื้นที่ ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลากรสาธารณสุข องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน ครู องค์กรเอกชน อาสาสมัครสาธารณสุข และหญิงตั้งครรภ์ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับรู้ข้อมูลสถานการณ์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้น ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุ แนวทางการจัดการที่เป็นอยู่ และวิเคราะห์หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งวิเคราะห์ทุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในพื้นที่ 2) การค้นหาและเลือกใช้ทุนทางสังคมในพื้นที่ เพื่อเป็นเครือข่ายแนวร่วมในการทำงาน ซึ่งหน่วยงานสาธารณสุขถือเป็นต้นทุนเดิมที่ทำบทบาทในการแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจาง จากเวทีการสื่อสารข้อมูล ทำให้มีการนำเอาทุนทางสังคมในพื้นที่มาเป็นเครือข่ายการทำงาน ได้แก่ คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับอำเภอในฐานะเครือข่ายเชิงนโยบาย องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกษตร ครู นักเรียน อาสา

สมัครสาธารณสุข และนักวิชาการ เป็นเครือข่ายเชิงปฏิบัติการ โดยนักวิจัยเป็นผู้ประสานให้แต่ละเครือข่ายได้มีเวทีสะท้อนความเป็นไปได้ในการร่วมแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางภายใต้บทบาทภารกิจของแต่ละเครือข่าย 3) จัดให้มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อพัฒนาข้อตกลงในการทำงาน และวางแผนออกแบบกิจกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจาง ผ่านเวทีประชุมระดมสมองร่วมของเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้ข้อตกลงในการแก้ไขปัญหาที่ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในกลุ่มเสี่ยง การค้นหาภาวะโลหิตจางในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้แก่ กลุ่มนักเรียน และกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ ในชุมชน รวมทั้งการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางแล้ว 4) การเชื่อมร้อยคนสู่งานตามบทบาทภารกิจของแต่ละเครือข่าย โดยให้เครือข่ายหลัก ซึ่งได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงานด้านการเกษตร หน่วยงานด้านการศึกษา และองค์กรชุมชน เป็นผู้ออกแบบ กำกับ และดำเนินกิจกรรมการดำเนินงานตามแผนงานที่เครือข่ายกำหนด โดยมีเครือข่ายร่วมอื่น ๆ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือภายใต้กรอบภารกิจของแต่ละเครือข่าย ทั้งนี้มีนักวิจัยให้การสนับสนุนเชิงวิชาการ

4. กิจกรรมการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง กิจกรรมที่เกิดขึ้นมีทั้งงานเดิมที่ปฏิบัติอยู่และงานที่เกิดขึ้นใหม่ ครอบคลุมการป้องกันก่อนตั้งครรภ์และการดูแลในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งได้แก่ 1) โปรแกรมการให้ความรู้และกระตุ้นการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง 2) โปรแกรมการคัดกรองภาวะโลหิตจางในนักเรียนและหญิงวัยเจริญพันธุ์ 3) การพัฒนานวัตกรรมป้องกันภาวะโลหิตจางในนักเรียน โดยนักเรียนได้จัดทำคู่มือและกิจกรรมประกวดเมนูอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงเผยแพร่ในโรงเรียนและในชุมชน 4) การพัฒนาแบบคัดกรองอย่างง่ายและอบรมทักษะอาสาสมัครผู้เชี่ยวชาญในการตรวจคัดกรอง เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางในชุมชน 5) โครงการส่งเสริมอาหารในครัวเรือนที่มีธาตุเหล็กสูง โดยส่งเสริมการเลี้ยงไก่และปลูกผักที่มีธาตุเหล็กสูง โดยให้แต่ละครัวเรือนขยายผลไปยังเพื่อนบ้านใกล้เคียงอีก 5 ครัวเรือน

อีกทั้งยังจัดให้ผู้สูงอายุนำผักที่มีธาตุเหล็กสูงที่บ้านตนเองปลูก มาแลกเปลี่ยนและแบ่งปันกันในวันที่มารับเบี้ยยังชีพ

5. ผลที่เกิดจากการพัฒนาเครือข่ายการทำงานก่อให้เกิดผลลัพธ์ ดังนี้ 1) สามารถค้นพบภาวะโลหิตจางในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์และกลุ่มนักเรียนหญิง ซึ่งสามารถให้การรักษาภาวะโลหิตจางก่อนการตั้งครรภ์ 2) กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ในชุมชน ได้รับความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง 3) เกิดเครือข่ายการทำงานในชุมชน ได้แก่ เครือข่ายพยาบาล อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำองค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เกษตร ครูและแกนนำนักเรียน เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหาในพื้นที่ต่าง ๆ ร่วมกัน 4) ได้รูปแบบและนวัตกรรมดูแล เช่น รูปแบบการให้ความรู้ เมนูอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และแบบคัดกรองโลหิตจางอย่างง่าย เป็นต้น 5) เกิดแผนการทำงานต่อเนื่องในการป้องกันภาวะโลหิตจางในชุมชนที่ขยายไปยังกลุ่มประชากรอื่น ๆ และเป็นแบบอย่างของการพัฒนางานด้านอื่น ๆ ในพื้นที่

อภิปรายผลการศึกษา

1. การรับรู้ภาวะโลหิตจาง การที่ผู้หญิงในชุมชนขาดการตระหนักถึงความเสี่ยงของการมีภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ ส่งผลให้ขาดการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะโลหิตจาง อธิบายได้ว่าเนื่องมาจากการไม่ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับปัญหาและผลกระทบจากการมีภาวะโลหิตจาง ส่วนผลกระทบที่เกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์ เช่น การแท้ง การคลอดทารกน้ำหนักน้อย และการคลอดก่อนกำหนด เป็นผลกระทบที่รับรู้กันในกลุ่มบุคคลากรสาธารณสุข ยังไม่มีการสื่อสารข้อมูลดังกล่าวไปสู่สาธารณะ นอกจากนี้สังคมไทยที่ผู้หญิงเป็นผู้แบกรับภาระในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว งานบ้าน และการทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้หญิงมีข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพและการให้ความสำคัญกับสุขภาพตนเอง โดยพบว่าผู้หญิงจะให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวมากกว่าการส่งเสริมสุขภาพตนเอง⁸ จึงทำให้ผู้หญิงขาดโอกาสและ

ช่องทางในการรับรู้ข้อมูลสุขภาพ และการแสวงหาความรู้ในการดูแลตนเอง รวมทั้งการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ

นอกจากนี้การดำเนินงานในพื้นที่ จะมีเพียงระบบบริการสุขภาพที่ให้การดูแลรักษาเมื่อหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ โดยทำการเจาะเลือด ค้นหาสาเหตุ ให้การรักษาตามอาการและสาเหตุ ให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และให้คำแนะนำในการดูแลตนเองทั่วไป ซึ่งเป็นบริการเชิงรับที่ให้การดูแลรักษาหรือซ่อมสุขภาพ บริการเชิงรุกในการให้ข้อมูลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ และค้นหากลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนเป็นรูปธรรม จึงส่งผลต่อการรับรู้ข้อมูล การดูแลสุขภาพ และการตัดสินใจเลือกใช้บริการสุขภาพ ซึ่งการให้ข้อมูลและการให้ความรู้เป็นกลยุทธ์สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยในงานสาธารณสุข^{9,10}

2. การพัฒนาเครือข่ายการดูแลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง เป็นการผสมผสานแนวความคิดการทำงานเครือข่าย ที่ให้ความสำคัญกับเป้าหมายด้านสุขภาพตามนโยบายภาครัฐ บนฐานข้อมูลเชิงวิชาการ ร่วมกับการมีส่วนร่วมของภาคประชาชน โดยมีกระบวนการเลือกใช้ทุนทางสังคมในพื้นที่ มีกระบวนการสื่อสารข้อมูลเพื่อให้คนที่เกี่ยวข้อง ได้รับรู้สถาน การณ์ปัญหา มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างเครือข่ายต่าง ๆ เกิดการเชื่อมร้อยกลุ่มคนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องให้เข้ามาร่วมจัดการดูแลป้องกันภาวะโลหิตจาง กระบวนการพัฒนาที่เกิดขึ้นนี้ เป็นกระบวนการทำงานด้านสุขภาพที่เปลี่ยนจากการให้ความสำคัญกับการเพิ่มขีดความสามารถในระดับบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ในสถานบริการสุขภาพ มาเป็นการเพิ่มขีดความสามารถในระดับชุมชนเพื่อร่วมจัดการปัญหา ซึ่งการพัฒนาเครือข่ายที่เกิดขึ้น เป็นกระบวนการทำงานที่มีพยาบาลเป็นผู้ประสานให้เกิดวิธีคิดและวิธีการทำงานร่วมกัน อันสะท้อนให้เห็นสมรรถนะของพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพงานผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบเครือข่าย¹¹ นอกจากนี้แนวคิดของ Dominguez and Arford¹² ยังเชื่อว่าพฤติกรรมและสุขภาพของบุคคล เป็นผลมาจากอิทธิพลของสังคมที่แวดล้อม ดังนั้นการที่จะ

มุ่งให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จึงต้องให้ความสำคัญกับมิติทางสังคม ได้แก่ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การใช้และการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรในพื้นที่ การศึกษาครั้งนี้มีการใช้ข้อมูลข่าวสารเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง เกิดการรับรู้และตระหนักถึงความจำเป็นในการพัฒนาเครือข่ายการดูแล อีกทั้งมีการนำใช้ทุนทางสังคมเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนา ซึ่งการสื่อสารข้อมูล การค้นหาทุนทางสังคม และการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นกระบวนการสำคัญในการพัฒนาสุขภาพของคนในตำบลและการจัดการปัญหาที่มีประสิทธิภาพ^{13,14} โดยอาศัยพื้นฐานความสัมพันธ์ของคนในเครือข่าย เพื่อให้เกิดความสำเร็จของการทำงาน¹⁵

นอกจากนี้ กิจกรรมการพัฒนาของเครือข่ายมีความครอบคลุมการดูแลทั้งในกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะโลหิตจางและกลุ่มที่มีภาวะโลหิตจาง อีกทั้งยังครอบคลุมการดูแลในมิติของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการดูแลรักษา โดยกิจกรรมที่เกิดขึ้น เป็นกิจกรรมที่มีทั้งงานประจำและงานที่เกิดขึ้นใหม่ ภายใต้ภารกิจขององค์กรเครือข่าย สะท้อนให้เห็นรูปแบบใหม่ที่สร้างการเข้าถึงข้อมูลความรู้และทรัพยากรในพื้นที่ของผู้รับบริการ^{12,14} ซึ่งกิจกรรมการดูแลที่ผ่านมาเป็นการแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่องโดยเจ้าของงาน จึงทำให้การแก้ไขปัญหาที่มีเพียงมิติเดียวแบบแยกส่วน แต่กิจกรรมที่เกิดขึ้นในการศึกษาครั้งนี้ เป็นกิจกรรมที่มาจากความร่วมมือของหลายภาคส่วน ที่มีการปรับกระบวนการทำงานของหน่วยงานภาครัฐ จาก “คิดเอง ทำเอง” มาเป็นการสนับสนุนให้ประชาชนคิดเอง ทำเอง โดยอาศัยกลไกภาครัฐที่กำหนดภารกิจมาให้¹⁶ นอกจากนี้ กิจกรรมที่เกิดขึ้นยังสะท้อนให้เห็นกลุ่มคนต่าง ๆ ในชุมชนที่เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน องค์กรบริหารส่วนตำบล สาธารณสุข เกษตร ครู และแกนนำนักเรียน ซึ่งเป็นแนวคิดการทำงานที่ใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยให้ความสำคัญกับกลุ่มคนสำคัญในพื้นที่มาร่วมจัดบริการสุขภาพ^{13,14}

บทสรุป

การศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นกระบวนการพัฒนาเครือข่ายในการจัดการปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งประเด็นสำคัญคือการทำให้เกิดความยั่งยืนของเครือข่าย ซึ่งบทเรียนจากการศึกษาจะชี้ได้ว่าความยั่งยืนในอนาคตควรต้องประกอบไปด้วย 1) การมีเจ้าภาพหลัก ที่เป็นหน่วยประสานการทำงาน นำใช้และสื่อสารข้อมูล รวมทั้งเชื่อมร้อยคนที่เกี่ยวข้อง ซึ่งงานสุขภาพควรจะเป็นพยาบาลที่ท่าบอบทบาทของผู้จัดการในพื้นที่ 2) การกำหนดบทบาทภารกิจที่ชัดเจน เพื่อให้แต่ละเครือข่ายได้ปฏิบัติตามบทบาทที่เหมาะสม 3) การมีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาของเครือข่าย ผ่านการรับรู้ข้อมูลร่วมกัน แลกเปลี่ยนแนวคิดการทำงาน และหาข้อตกลงการทำงานร่วมกัน และลดความซ้ำซ้อนการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

- 1) ควรนำนวัตกรรมการดูแลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ไปศึกษาเพื่อทดสอบประสิทธิผลการนำใช้ เช่น แบบคัดกรองภาวะโลหิตจางอย่างง่าย เมนูอาหารรูปแบบการให้ความรู้ และแบบกระตุ้นเตือนการรับประทานยา เป็นต้น
- 2) ควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาแบบคัดกรองโรคอื่น ๆ ที่พบบ่อยและเป็นปัญหาในท้องถิ่น ซึ่งใช้ความรู้ทั้งเชิงวิชาการและความรู้ท้องถิ่น เพื่อให้ประชาชนหรืออาสาสมัครสาธารณสุขสามารถตรวจคัดกรองอย่างง่ายได้ด้วยตนเอง
- 3) ควรมีการศึกษาการพัฒนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพในประเด็นอื่น ๆ เพื่อทดสอบประสิทธิผลของวิธีการทำงานแบบเครือข่าย
- 4) ควรมีการออกแบบการจัดการและสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพ ที่เป็นประเด็นปัญหาสำคัญในพื้นที่ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถเลือกใช้ข้อมูล และเกิดความตระหนักในปัญหาต่าง ๆ ร่วมกัน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนอุดหนุนประเภททั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีงบประมาณ 2552

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [WHO]. Iron deficiency anemia: Assessment, prevention, and control. A guide for programme managers. Geneva: World Health Organization; 2001
2. World Health Organization [WHO]. Worldwide prevalence of anemia 1993–2005. 2008 [cited 2010 June 14]; Available from: URL: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596657_eng.pdf
3. Lee HS, Kim MS, Kim MH, Kim YJ, Kim WY. Iron status and its association with pregnancy outcome in Korean pregnant women. *Eur j Clin Nutr* 2006; 60: 1130–5.
4. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2550 กรมอนามัย. นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2550
5. Brown JE, Isaacs JS, Krinke UB, Murtaugh MA, Stang J, Wooldridge NH. Nutrition through the life cycle. Belmont Calif: Wadsworth/Thomson Learning; 2002.
6. Ingalls AJ, Salerno MC, Novak JC, Broom BL. Maternal and Child Health Nursing 7th ed. St. Louis: Mosby; 1999
7. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการควบคุมและป้องกันโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2548
8. Adachi-Mejia AM, Drake KM, MacKenzie TA, Titus-Ernstoff L, Longacre MR, Hendricks KM, et al. Perceived intrinsic barriers to physical activity among rural mothers. *J. Womens Health* 2010; 19(12): 2197–202
9. NY P, Dejin-Karlsson E, Uden G. Health education to prevent anemia among women of reproductive age in southern India. *Health Care Women Int* 2006; 27:131–44.
10. ศุภิสรา วรโคตร และปราณี อีร์โสมณ. การพัฒนารูปแบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของงานอนามัยแม่และเด็กอำเภอต่างอย จังหวัดสกลนคร. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน* 2553; 5(5): 71–80
11. ปราณี อีร์โสมณ และโสภณภัทร ศรีไชย. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ* 2552; 32(4):44–54
12. Dominguez S, Arford T. It is all about who you know: Social capital and health in low-income communities. *Health Sociol Review* 2010; 19(1): 114–29.
13. ชนิษฐา นันทบุตร, กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม, แสงเดือน แท่งทองคำ, พีรพงษ์ บุญสวัสดิ์กุลชัย, นิลภา จิระรัตนวรรณ, สุนันท์ วรรณระอมร และคณะ. ข้อเสนอบทบาทพยาบาลชุมชนที่เท่าทันสภาวการณ์ระบบสุขภาพที่เปลี่ยนไป. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบการพยาบาล สภาการพยาบาล; 2551
14. ลีริญาญา รูปดี และปราณี อีร์โสมณ. บทเรียนการพัฒนาเครือข่ายการป้องกันมะเร็งปากมดลูก. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2553 (เอกสารอัดสำเนา)
15. Campo RA, Uchino BN, Vaughn A, Reblin A, Smith TW. The assessment of positivity and negativity in social networks: The reliability and validity of the social relationships Index. *J. Community Psychol* 2009; 37(4): 471–86.
16. อมร นนทสุด. บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในงานพัฒนาสุขภาพ. *วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน* 2551; 22(2):26–33