

บทที่ 5

สรุป

5.1 การพัฒนาสื่อ

จากการรวบรวมสื่อที่ใช้ในการให้ความรู้แก่ผู้ที่มาฝากครรภ์ตามสถานพยาบาล ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ใน จังหวัดปทุมธานี พบว่า สื่อที่ใช้กันอยู่มี 4 ประเภท คือ วีดิทัศน์ ภาพลenticular และแผ่นพับ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์ แต่ยังมีรายละเอียดน้อยมาก เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันและรักษาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และจากการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจน้อยมากเกี่ยวกับโรคโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ จึงได้พัฒนาสื่อขึ้นมา 4 ชนิด คือ โปสเตอร์เพื่อรณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ และกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์มีความสนใจเกี่ยวกับภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ สื่อเทปบันทึกเสียง เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์ ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และโรคพยาธิปากขอ สื่อวีดีโอเทป เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฝากครรภ์ ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และแผ่นพับเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และ โรคพยาธิปากขอ เมื่อนำสื่อที่สร้างขึ้น ไปทดสอบ พบว่าสื่อที่ต้องมีการปรับปรุง คือ โปสเตอร์เรื่องการฝากครรภ์ การ์ดสำหรับบันทึกการกินยาเม็ดเสริมเหล็ก และสื่อเทปบันทึกเสียง โดยผู้ที่รับการทดสอบสามารถเข้าใจเนื้อหาในเทปที่ใช้เสียงเป็นภาษามลายูได้ดีกว่าเทปที่ใช้เสียงภาษาไทย

5.2 รูปแบบการบริโภคอาหาร

5.2.1 อาหารหลัก 5 หมู่

จากการศึกษา พบว่าการบริโภคน้ำหนักรับประทาน หมู่ที่ 1 (เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว นม) หมู่ที่ 2 ข้าว แป้ง ถั่วเขียว และหมู่ที่ 3 ผักต่างๆ ในครั้งที่ 2 บริโภคมากกว่า ครั้งที่ 1 ส่วนการบริโภคผลไม้ ครั้งที่ 2 จะน้อยกว่า ครั้งที่ 1

5.2.2 สารอาหารที่ได้รับ

จากผลการศึกษาพบว่าปริมาณสารอาหารที่หญิงตั้งครรภ์จำนวน 20 คนบริโภคในครั้งที่ 1 และ 2 มีความแตกต่างกันในด้านการบริโภคคาร์โบไฮเดรตและวิตามินบีหนึ่ง ($P < 0.05$) หญิงตั้งครรภ์สารอาหารต่างๆต่ำกว่าปริมาณที่ร่างกายควรได้รับ (RDA) เช่น แคลอรี (61 %) ธาตุเหล็กที่ได้รับประมาณ 19 % วิตามินซีได้รับ 86% ยกเว้น โปรตีน (106 %) และไนอะซิน (101 %) และสังกะสี (167 %) อันเนื่องมาจากบริโภคอาหารน้อยจึงมีผลให้ปริมาณแคลอรีไม่เพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย และพบว่าหญิงตั้งครรภ์บริโภคผักในปริมาณต่ำมากจึงมีผลกระทบต่อปริมาณ

เกลือแร่ที่ร่างกายได้รับซึ่งพบว่าต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำให้บริโภค (RDA) อันเนื่องมาจากรูปร่างและความรู้ในด้านการเลือกบริโภคอาหารนั้นค่า หากร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในระยะเวลาอันนานจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เป็นโรคขาดสารอาหารต่างๆได้ เช่น โรคโลหิตจาง โรคเหน็บชา โรคปากนกกระจอก และโรคขาดโปรตีนและแคลอรี ซึ่งส่งผลถึงสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วย

5.3 การทำประชุมกลุ่มย่อย (Focus group)

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลให้ความเห็นดังต่อไปนี้

5.3.1 มีปัญหาที่เกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์มีดังนี้

5.3.1.1 สามิไม่มีความรู้เรื่องโรคโลหิตจาง มีความคิดว่าหญิงตั้งครรภ์มีสุขภาพดีแล้ว ไม่จำเป็นต้องไปตรวจสุขภาพ และมีความเชื่อว่าบริโภคยาเม็ดเสริมเหล็กแล้วทำให้ลูกในครรภ์โต

5.3.1.2 มีหญิงตั้งครรภ์ซัด มีอาการแพ้ท้อง แพ้ยามีดเสริมเหล็กในชุมชน และมีความเชื่อเรื่องอาหารแสลง

5.3.1.3 หญิงตั้งครรภ์เฉยเมยต่อสุขภาพ ไม่ไปตรวจและฝากครรภ์ เมื่อรู้ว่าประจำเดือนขาดหายไป 2-5 เดือนจึงไปฝากครรภ์ และไปหาหมอคำแยกแทนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.3.1.4 หญิงตั้งครรภ์มีพยาธิ

5.3.2 ความรู้ที่อยากได้เพิ่มเติม

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลให้ความเห็นว่า อยากได้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาหารระหว่างตั้งครรภ์มีปริมาณ 50 % การตรวจครรภ์มีปริมาณ 25 % การมีน้ำมากในครรภ์มีปริมาณ 25 % ชนิดของยาที่บริโภคได้ในระหว่างตั้งครรภ์โดยไม่เป็นอันตรายแก่เด็กในครรภ์มีปริมาณ 25% การปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์มีปริมาณ 25 % ผลของการไม่ไปตรวจครรภ์มีปริมาณ 25 % ผลกระทบของการบริโภคและการนอนไม่พอดต่อหญิงตั้งครรภ์มีปริมาณ 50 % ผลการมีเลือดน้อยและเลือดไม่พอกับความต้องการของร่างกายมีปริมาณ 25 % ทำอย่างไรถึงคลอดได้ง่ายมีปริมาณ 25 % การคุมกำเนิดมีปริมาณ 25 % และ อยากได้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายที่ถูกวิธีสำหรับหญิงตั้งครรภ์มีปริมาณ 50 %

การให้ความรู้ในเรื่องอาหารระหว่างตั้งครรภ์ การตรวจครรภ์ การมีน้ำมากในครรภ์ ชนิดของยาที่บริโภคได้ในระหว่างตั้งครรภ์โดยไม่เป็นอันตรายแก่เด็กในครรภ์ การปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ ผลของการไม่ไปตรวจครรภ์ ผลกระทบของการบริโภคและการนอนไม่พอดต่อหญิงตั้งครรภ์ ผลการมีเลือดน้อยและเลือดไม่พอกับความต้องการของร่างกาย ทำอย่างไรถึงคลอดได้ง่าย การคุมกำเนิด และการออกกำลังกายที่ถูกวิธีสำหรับคนที่ท้องผ่านสี่หลายชนิด โดยมีกระบวนการถ่ายทอดความรู้เหล่านี้ให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งการให้ความรู้ในเรื่อง อาหารระหว่างตั้งครรภ์ การปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ผลของการไม่ไปตรวจครรภ์ ผลของการไม่ไปตรวจครรภ์ ผลการมีเลือดน้อยและ

เลือกไม่พอกับความต้องการของร่างกาย ได้ใส่ไว้ในวีดิทัศน์เรื่อง “คลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้” ซึ่งสื่อนี้ได้ทดลองใช้แล้วและผลการสำรวจพบว่าเป็นที่พอใจของทั้งหญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5.4 การทำ Pilot project

การทำ Pilot project วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กลยุทธ์ในการลดโรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดปัตตานี และสาเหตุของโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานี ได้นำสื่อที่ได้จากโครงการพัฒนาสื่อที่เหมาะสมในการให้โภชนาการศึกษาเพื่อปรับปรุงภาวะเหล็กของหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม ในจังหวัดปัตตานีไปใช้ที่อนามัยตำบลสะดาวรวม 4 ประเภท คือ วีดิทัศน์ ภาพพลิก โปสเตอร์ และแผ่นพับ เป็นเวลา 2 เดือน จากการสอบถามหัวหน้าสถานีอนามัยตำบลสะดาว จังหวัดปัตตานี (นางสาวแวชมะชียะ ปารามัล)

5.3.1 ความเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในฐานะผู้ใช้สื่อในโครงการประกอบการสอน

สื่อและผลการใช้สื่อในโครงการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้ประกอบด้วย โปสเตอร์ ภาพพลิก วีดิทัศน์เรื่องคลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้ และ ตารางประกอบการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีดังนี้

5.3.1.1 โปสเตอร์

ภาพและข้อความในโปสเตอร์มีสาระความรู้ไม่มาก เมื่อนำเอาภาพโปสเตอร์มาติดที่สถานีอนามัยพบว่าชาวบ้านให้ความสำคัญมาเนื่องจากเป็นของใหม่ที่สถานีอนามัยยังไม่มี และคิดว่ามีประโยชน์เพื่อกระตุ้นให้ชาวบ้านเห็นความสำคัญของโรคโลหิตจาง

5.4.1.2 ภาพพลิก

จากการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งใช้ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ทุกวันพฤหัสบดีจำนวน 3 เดือน พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรู้สึกพอใจกับการใช้ภาพพลิกประกอบการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากมีข้อมูล เนื้อหา สาระ ที่เป็นประโยชน์มากสำหรับการให้การศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ ซึ่งประกอบด้วยความหมาย สาเหตุ แผลผลของการเกิดโลหิตจางต่อตัวมารดา และทารก การป้องกัน การรักษา การส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคโลหิตจาง ที่สามารถทำให้ผู้รับบริการมองเห็นได้ชัดเจนมากขึ้น เช่นการเปรียบเทียบ ระหว่างปลาสด กับเม็ดเลือดแดงทำให้เห็นข้อแตกต่างระหว่างคนที่โลหิตจางกับปกติ คนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจเพราะไม่เห็นภาพ และเมื่อนำตัวอย่างเลือดจากการปั่น มาดูทำให้ผู้รับบริการเข้าใจได้มากขึ้น ภาพพลิกสามารถนำมาใช้ได้ทันทีและทุกสถานการณ์ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มหรือรายบุคคลโดยไม่ต้องอาศัยเครื่องช่วย เช่น คอมพิวเตอร์ โทรทัศน์ เหมือนสื่อชนิดอื่นๆ และเจ้าหน้าที่/อสม... สามารถนำสื่อนี้มาสอนได้ สอนได้ทั้งภาษาไทยและภาษมลายู ควรพิมพ์แจกทุกสถานีอนามัยเนื่องจากมีประโยชน์มากและเป็นประโยชน์ต่อตัวเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย เวลาใช้ภาพพลิกประกอบการให้

ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์และขอไว้สำหรับให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ตลอดไป ควรทำแจกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานี และตัวหญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจเมื่อได้รับการอธิบายโดยใช้ภาพพลิกเรื่องโรคโลหิตจาง

5.4.1.3 วิถีทัศน์เรื่องคลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้

วิถีทัศน์จะเป็นสื่อทำให้เรื่องราวต่างๆมีชีวิตชีวามากขึ้น เป็นรูปธรรมมากขึ้น ได้ทั้งดูทั้งฟัง โดยความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดว่าวิถีทัศน์เรื่อง “คลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้” มีเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก ซึ่งปัจจุบันยังไม่มีสื่อที่มีเนื้อหาที่ครอบคลุมทั้งความรู้เรื่องโรคโลหิตจาง การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์และพยาบาลขอ ผู้รับบริการสามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องเห็นผลจากการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ที่ผ่านมาได้ การดูวิถีทัศน์มีภาพเคลื่อนไหว มีสีสัน ทำให้น่าสนใจติดตาม หญิงตั้งครรภ์มีการวิพากษ์วิจารณ์ภายในกลุ่มเพราะได้เห็นภาพและพฤติกรรมจริง และหญิงตั้งครรภ์รู้สึกพอใจมากและสนใจ ตั้งใจที่จะดูแลและปฏิบัติตาม หลังจากดูวิถีทัศน์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ตระหนักในเรื่องสุขภาพมากมาทำการตรวจตามเวลา และหลังจาก ดูวิถีทัศน์แล้วมีหญิงตั้งครรภ์ไม่บริโภคกาแฟ และชาดำ เช่นอีกเลย 2 คน เมื่อซักถามส่วนใหญ่มีความพอใจที่ได้ดูและปฏิบัติตาม และพบว่าวิถีทัศน์สามารถเปิดดูได้หากเจ้าหน้าที่ไม่มีเวลาเฝ้าดูแลแต่ข้อเสียคือหากทางสถานีอนามัยไม่มีเครื่องฉายวิถีทัศน์ ก็ไม่สามารถใช้สื่อนี้ได้ ซึ่งทางสถานีอนามัยอยากได้ไว้เป็นอุปกรณ์สำหรับการให้ความรู้เพื่อใช้ในศูนย์ต่อไป เท่าที่สังเกตของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขพบว่าหญิงตั้งครรภ์ได้ดูระหว่างที่คอยตรวจสุขภาพอย่างตั้งใจและสนใจ จากการสุ่มสอบถามหญิงตั้งครรภ์ๆ ให้ความเห็นว่า มีประโยชน์ต่อตัวหญิงตั้งครรภ์เองและสามารถนำไปปฏิบัติได้ ปกติการนั่งรอคิวเพื่อตรวจสุขภาพจะนั่งเฉยๆ หากมีวิถีทัศน์ดูทำให้ไม่เบื่อและได้ความรู้นำไปปฏิบัติได้ โดยรวมแล้วหญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่วิถีทัศน์มีข้อมูลที่น่าสนใจและเป็นประโยชน์ต่อตัวหญิงตั้งครรภ์

5.4.1.4 ตารางประกอบการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

การใช้ตารางประกอบการบริโภคยา จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถรับการดูแลและการบริโภคยาของตนเองให้เป็นไปตามที่เจ้าหน้าที่แนะนำ และทำให้มีความรู้สึกตระหนักว่าการบริโภคน้ำมีความสำคัญไม่ควรที่จะละเลย หรือลืมบริโภค สุดท้ายเป็นการประเมินว่าการบริโภคยาจะมีผลดีต่อสุขภาพของมารดาและบุตรในครรภ์ ลดภาวะโลหิตจาง เพราะทางสอ/เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจะมีการเจาะเลือดซ้ำตอนอายุครรภ์ 32 สัปดาห์ หญิงมีครรภ์จะให้เห็นข้อแตกต่าง ระหว่างการบริโภคยาเสริมธาตุเหล็กกับไม่บริโภคจะมีผลของภาวะโลหิตต่างกันหรือไม่

5.4.1.5 เทปบันทึกเสียง

เวลาเปิดบางครั้งชาวบ้านไม่สนใจฟังเนื่องจากไม่มีภาพ และหากไม่ตั้งใจฟังจะไม่รู้เรื่อง ฟังแล้วได้ความรู้บ้างไม่ได้บ้างเพราะไม่เห็นภาพ หากนำมาใช้ในสถานีอนามัยอาจยังไม่เหมาะสม

เนื่องจากมี ลำโพงพ่วงซึ่ง อยู่สถานที่ๆ ไม่เหมาะสม เสี่ยงจะไปด้งรบกวน หรือ ไม่ได้ยินกันทั่วถึง จึงยังไม่เหมาะสมที่จะใช้ในสถานือนามัยเนื่องจากมีข้อจำกัดหลายอย่าง

ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหญิงตั้งครรภ์ให้ความเห็นว่าวิทัศน์ ภาพพลิก และโปสเตอร์มีประโยชน์สำหรับหญิงตั้งครรภ์

5.4.2 พฤติกรรมสุขภาพ

5.4.2.1 การตรวจครรภ์ครั้งแรก

47% ของหญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 1-3 เดือน 30.6 % ของหญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 4-6 เดือน 2 % ของหญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 7 เดือนหรือมากกว่า 7 เดือน พบว่าหญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 1-3 เดือนไม่ถึง 50 % ($P < 0.005$)

5.4.2.2 การวางแผนการคลอด

การวางแผนการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาพบว่า 62.8 % ของหญิงตั้งครรภ์การวางแผนการคลอดกับเจ้าหน้าที่ของรัฐได้แก่ หมอ พยาบาลและอนามัย และอีก 37.2 % การวางแผนการคลอดกับหมอด้าน แพ ส่วนใหญ่ตรวจครรภ์ครั้งแรกในช่วง 2-4 เดือน และที่ไม่ได้คลอดกับเจ้าหน้าที่รัฐบาลส่วนใหญ่ไปตรวจครรภ์ครั้งแรกช่วงการตั้งครรภ์ เดือนที่ 3, 4 และ 5 ส่วนน้อยมีการตรวจครรภ์ครั้งแรกช่วงเดือนที่ 1, 2 และ 7 มีการตรวจครรภ์ในช่วงมากกว่า 4 เดือน ถึง 63.5 %

5.4.2.3 น้ำหนักที่เพิ่มในระหว่างตั้งครรภ์

น้ำหนักเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่มขึ้นในช่วง 1-9 เดือนคือ 9.82 กิโลกรัมซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักของหญิงตั้งครรภ์ที่ให้ผลดีต่อสุขภาพมารดาและทารกคือ 10-12 กิโลกรัม (WHO, 1966) นิดหน่อย ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักครรภ์ที่เพิ่ม > 8.99 กิโลกรัม จะมีปริมาณการคลอดเด็กที่มี น้ำหนักแรกเกิด > 3000 กรัม มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักครรภ์เพิ่ม < 8.99 กิโลกรัม ($P = 0.05$) ผู้ที่มีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ หรือระหว่างตั้งครรภ์ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสามารถปรับปรุงให้ดีขึ้นด้วยการให้อาหารเสริมกับหญิงตั้งครรภ์เพื่อช่วยลดอุบัติการณ์ของทารกมีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ

5.4.2.4 พฤติกรรมการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

28.4 % ของหญิงตั้งครรภ์บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอ โดยหญิงตั้งครรภ์ให้เหตุผลว่าฉันไม่เคยลืมในการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เนื่องจากคิดว่าบริโภคเพื่อให้ลูกแข็งแรงและมีสุขภาพดี 71.6 % ของหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอ โดยให้เหตุผลว่า ฉันจะบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กต่อเมื่อฉันอยากบริโภค 32.6 % และ ฉันจะบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กบริโภคบ้างไม่บริโภคบ้าง ลืมบริโภค 26.3 % ไม่อยากบริโภค 12.6 % หรือเป็นเพราะกลัวว่าถ้าบริโภคแล้วอาจทำให้ลูกโตในท้อง คลอดยาก และ 10.5 % บอกว่ามีน้อยมากครั้งที่ไม่ได้บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

การให้ความรู้เรื่องโรคโลหิตจางในระหว่างการตั้งครรภ์และประโยชน์ของยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กก่อนหญิงตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็นในระหว่างการตั้งครรภ์และการแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำให้สุขภาพแข็งแรงระหว่างการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ผ่านสื่อต่างๆ อาจต้องสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดความตระหนักในเรื่องสุขภาพ ซึ่งต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในเชิงรุกตลอดเวลาจนสามารถเปลี่ยนแปลงแปลงเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

5.4.2.5 ความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติตาม

เมื่อหญิงตั้งครรภ์ถูกสัมภาษณ์ด้านความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับยาเม็ดเสริมและการปฏิบัติตามในระหว่างตั้งครรภ์ พบว่า คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบและมีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างต่ำ คือคำถามที่ถูกถามว่าทำไมบริโภคนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวัน

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างสูง มีความรู้สึกเห็นด้วย และมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูงมี คำถามข้อที่ถูกถามว่า ควรเช็กสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์เป็นระยะหรือไม่ และคำถามว่า ทุกครั้งเจ้าหน้าที่นัศสำคัญกับตัวหญิงตั้งครรภ์เอง

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างต่ำ มีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูง และมีการปฏิบัติตามค่อนข้างต่ำคือ คำถามว่า เมื่อไรเริ่มบริโภคนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และควรบริโภคนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กนานเท่าไร ข้อที่ 7 ควรใช้หม้อต้มแช่ช่วงตั้งครรภ์หรือไม่ และข้อที่ 8 สมุนไพรสำคัญช่วงตั้งครรภ์หรือไม่

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างต่ำ มีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูง คำถามว่า วัคซีนบาดทะยักสำคัญอย่างไรและ ข้อที่ 9 หญิงตั้งครรภ์ควรบริโภคนเนื้อสัตว์หรือปลาหรือไข่ทุกวัน

คำถามที่ประเมิน ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP) ที่หญิงตั้งครรภ์ทราบ เห็นด้วยและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูงนั้นไม่มี ส่วนคำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบและมีความเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างต่ำ เมื่อหญิงตั้งครรภ์ถูกถามว่า ทำไมบริโภคนยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวัน

5.4.3 ผลภาวะเหล็กในหญิงตั้งครรภ์

ผลการศึกษาภาวะเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ในการตรวจผลเลือดในครั้งที่ 1 (N=30) และ 2 (N=30) พบว่าค่าของ HCT, RBC, Hb, RDW และ TS ในครั้งที่ 2 สูงกว่าครั้งที่ 1 และพบว่าค่า MCV, MCH, MCHC, และ SI ในครั้งที่ 2 ต่ำกว่าครั้งที่ 1

5.4.3.1 อุบัติการณ์การเป็นโรคโลหิตจาง

ผลการสำรวจข้อมูลทางโลหิตวิทยาในครั้งที่ 1 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาจำนวน 83 คน 22.9 % อยู่ในภาวะปกติ 54.2 % อยู่ในภาวะพร่องเหล็ก และ 22.9 % อยู่ในภาวะโลหิตจางเนื่องจากการ

ขาดธาตุเหล็ก ผลการสำรวจข้อมูลทางโลหิตวิทยาในครั้งที่ 2 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาจำนวน 30 คน 43.4 % อยู่ในภาวะปกติ 33.3 % อยู่ในภาวะพร่องเหล็ก และ 23.3 % อยู่ในภาวะโลหิตจาง เนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก

ผลการวิเคราะห์สถานะโลหิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาว่าครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์มีสถานะโลหิตอยู่ในระดับปกติสูงกว่า ครั้งแรก และมีปริมาณหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในสถานะ ID ต่ำกว่าครั้งแรก และ IDA อยู่ในระดับปกติสูงกว่า

ผลการวิเคราะห์สถานะโลหิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาว่าครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์มีสถานะโลหิตอยู่ในระดับปกติสูงกว่า ครั้งแรก และมีปริมาณหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในสถานะ ID และ IDA ต่ำกว่าครั้งแรก

สรุป หญิงตั้งครรภ์ที่มาตรวจครรภ์ครั้งแรกในช่วงเดือนที่ 1-3 มีสถานะโลหิตอยู่ในระดับปกติมากกว่า ตรวจครรภ์ในช่วงเดือนที่ 4-7 ระดับพร่องเหล็กและเป็นโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กน้อยกว่าการมาตรวจครรภ์ครั้งแรกในช่วงเดือนที่ 4-7 ($P < 0.05$)

5.4.3.2 อุบัติการณ์การเกิดโรคพยาธิ

สรุปพบหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนที่มีพยาธิปากขอ 23.5 % ที่ไม่มีพยาธิปากขอ 51.9 % และที่หญิงตั้งครรภ์ในชุมชนที่ไม่ได้ให้อูจจาระ 24.7 %

5.4.3.3 น้ำหนักทารกแรกคลอด

ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารกแรกคลอด 3168.47 ± 487.01 กรัม น้ำหนักทารกแรกอยู่ในช่วง 1,500-4,900 กรัม โดย 5.9 % ของหญิงตั้งครรภ์ ให้กำเนิดเด็กแรกคลอดที่มีน้ำหนัก $< 2,500$ กรัม 36.5 % มีน้ำหนัก 2,500-3,000 กรัม และอีก 56 % ให้กำเนิดเด็กแรกคลอดที่มีน้ำหนัก $> 3,000$ กรัม เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษา (51.19 ± 2.65) กับน้ำหนักทารกแรกคลอดของเด็กไทย ($3.05-3.15$ กิโลกรัม : สมใจ, 2533) พบว่าค่าเฉลี่ยน้ำหนักทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษา ยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของเด็กไทย แต่ยังมีทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษา ยังมีน้ำหนัก $\leq 3,000$ กรัม ประมาณ 44% ดังนั้นการให้ความรู้ในเรื่องอาหารและสุขภาพ การปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์และก่อนตั้งครรภ์ ในหญิงวัยเจริญพันธุ์เป็นเรื่องที่สำคัญ และจำเป็น

5.4.3.4 ความยาวเด็ก

ค่าเฉลี่ยความยาวเด็กแรกเกิดในหมู่บ้านสะดาวา คือ 51.19 ± 2.65 เซนติเมตร ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์ของเด็กไทย ($50.2-51.0$ เซนติเมตร : สมใจ, 2533) ค่าความยาวเด็กแรกเกิดอยู่ในช่วง 40.00-58.00 เซนติเมตร

5.4.3.5 เส้นรอบศีรษะ

ค่าเฉลี่ยเส้นรอบศีรษะของเด็กแรกเกิดคือ 33.59 ± 1.45 เซนติเมตร ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์ของเด็กไทย (35 ± 2 เซนติเมตร : สมใจ, 2533) ค่าเส้นรอบศีรษะอยู่ในช่วง 31.00-38.00 เซนติเมตร

5.4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ

พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานระหว่างการตั้งครรภ์ (ทำงานได้เงินเดือนน้อยและที่ทำงานเป็นครั้งคราว) มีความเสี่ยงที่จะมีระดับ SF ≤ 9.99 มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ทำงาน ($P < 0.05$)

พบว่าส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวเดี่ยวมีระดับ Hb $\geq 11\text{gm/dl}$ มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวขยาย ($P < 0.05$)

พบว่าส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพเป็นแม่บ้านมีระดับ Hb $\geq 11\text{gm/dl}$ มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ทำเป็นครั้งคราว ($P < 0.05$) ดังนั้นการให้ความรู้ต้องเน้นคนกลุ่มที่ทำงานในระหว่างการตั้งครรภ์เป็นพิเศษ

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นเมื่อไม่บริโภคยาเม็ดเหล็กทุกวัน ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับยาเม็ดเสริมเหล็ก ความสำคัญของยาเม็ดเหล็กและโรคโลหิตจางเป็นสิ่งที่ต้องทำกับหญิงวัยเจริญพันธุ์ ญาติและสามี

พบว่าหากหญิงตั้งครรภ์มีอาการคลื่นไส้อาเจียนหลังบริโภคยาเม็ดเสริมเหล็ก ส่วนใหญ่จะไม่บริโภคยาเม็ดเสริมเหล็กอีกต่อไป และส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นหากไม่บริโภคยาเม็ดเสริมเหล็กทุกวัน เจ้าหน้าที่ควรให้ความรู้ เหตุผล ความสำคัญที่ต้องบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการปฏิบัติคนหากอาการดังกล่าวเกิดขึ้นกับตนเอง

พบว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีพยาธิปากขอมีระดับค่า Hb $< 11\text{gm/dl}$ มีมากกว่ากลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีพยาธิปากขอ ($P \geq 0.05$) ถึงแม้ว่าในการวิจัยครั้งนี้การมีพยาธิปากขอยังไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับระดับ Hb แต่ควรมีการพิจารณาการใช้ยากำจัดพยาธิปากขอในระหว่างตั้งครรภ์ และควรมีการวิจัยในเรื่องนี้ประกอบด้วยในอนาคต

ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลามากกว่า 29 กรัมต่อวันมีความสัมพันธ์กับระดับ SF ≥ 10 micromol และพบว่า 86.7 ของ หญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลาหนัก > 29 กรัม จะมีค่า SF ≥ 10 micromol ซึ่งมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลา < 29 กรัม หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารอาหารหลายชนิดต่ำกว่า RDA โดยเฉพาะแคลอรี โปรตีน เหล็กแร่โดยเฉพาะธาตุเหล็กและวิตามิน

พบว่ามีความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคแคลอรี (ร้อยละของ RDA) กับการได้รับไนอะซินของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคแคลอรี ≤ 75 % RDA จะได้รับไนอะซิน ≤ 80 % RDA ขณะที่ส่วนน้อยของหญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคแคลอรี > 75 % RDA จะได้รับไนอะซิน > 80 % RDA ($P < 0.0001$) ดังนั้นหากหญิงตั้งครรภ์บริโภคแคลอรีสูงขึ้น โอกาสจะได้รับไนอะซิน มากขึ้น ($P < 0.0001$)

ดังนั้นการรณรงค์การให้โภชนาการศึกษาทันทีทางทฤษฎีและปฏิบัติในเชิงรุกผ่านวัดกรรมใหม่ๆกับหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเสี่ยงต่อการการมีสถานะเลือดต่ำ อันได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานได้เงินเดือนน้อยหรือทำงานเป็นครั้งคราว อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวขยาย อยู่ใกล้สถานีนอนมัย ≤ 1 กิโลเมตร

สรุปการทำ Pilot project

การทำ Pilot project วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กลยุทธ์ในการลดโรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดปัตตานี และสาเหตุของโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานี พบว่าการใช้ภาพพลิกเรื่องโรคโลหิตจางผลิตโดยโครงการผลิตสื่อที่มีคุณภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นว่ามีความเห็นว่ามีประโยชน์มากสำหรับการให้การศึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์และขอไว้สำหรับให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ตลอดไป ควรทำแจกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานี และตัวหญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจเมื่อได้รับการอธิบายโดยใช้ภาพพลิกเรื่องโรคโลหิตจาง วิดีทัศน์เรื่อง “คลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้” ประกอบการให้ความรู้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น มีประโยชน์มากต่อการให้ความรู้ ซึ่งมีผลให้ผู้รับบริการตระหนักถึงสุขภาพได้ดียิ่งขึ้นควรทำแจกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานี การลงตารางประกอบการบริโภคยา ในความรู้สี่ของหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งบอกว่า “ฉันคิดว่าตีทำให้รู้ว่าเราได้บริโภคยาไปมากแค่ไหน และคิดว่ามีประโยชน์สำหรับตนเอง” ส่วนบทความที่บันทึกบทคัดย่อยังไม่เหมาะสมที่จะใช้ในสถานีอนามัยเนื่องจากมีข้อจำกัดหลายอย่าง

5.5 การทำwork shop ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม..

ผศบ.

5.5.1 หญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักเรื่องสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ เนื่องจาก

- กลัว : ฉีดยา เจาะเลือด หมอ และ ไปอนามัยแล้วต้องบริโภคยาไม่บริโภคไม่ได้เนื่องจากเจ้าหน้าที่สั่งให้บริโภค พอบริโภคแล้วกลัวลูกโต

- คนท้องเฉยเมย : คิดว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ ครอบครัวยึดติดใจในการไปตรวจครรภ์ที่สถานีอนามัย ทำงานต่างถิ่น ระยะทาง ระบบประกันไม่มีเวลามา บริโภคอาหารไม่ครบทั้ง 5 หมู่เนื่องจากไม่มีเงิน ไม่ว่าง ไม่มีเวลา ไม่ตรงวันที่เปิดคลินิก ขี้เกียจ ไม่อยากไปกลัวเสียเวลา

- ระบบบริการ/เจ้าหน้าที่ : เจ้าหน้าที่ไม่อยู่ เจ้าหน้าที่เป็นผู้ชายไม่ออกไป เจ้าหน้าที่บริการไม่ดี เจ้าหน้าที่มีเวลาจำกัดในการให้บริการระบบบริการ ไม่รวดเร็ว การบริการ ไม่ดี เจ้าหน้าที่ไม่อยู่

- ขาดความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ ความสำคัญของการตั้งครรภ์ การออกกำลังกาย และการตรวจครรภ์

- การบริโภคอาหาร มีความเชื่อเรื่องอาหาร

5.5.2 การไม่ตระหนักเรื่องการบริโภคอาหารระหว่างตั้งครรภ์

- บริโภคอาหารไม่ครบห้าหมู่ บริโภคอาหารไม่มีประโยชน์มีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับอาหาร

- เครื่องยาคูสามีและญาติไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหาร

- การบริโภคอาหารของหญิงตั้งครรภ์ได้รับอิทธิพลจากญาติผู้ใหญ่

- ความยากจนทำให้ไม่สามารถซื้ออาหารบางอย่างที่มีประโยชน์ได้

5.5.3 การปฏิบัติคนระหว่างตั้งครรภ์ทั่วไป (การพักผ่อน การออกกำลังกาย)เนื่องจาก

ความเชื่อดั้งเดิมว่าการออกกำลังกายเป็นอันตรายต่อเด็กในครรภ์ ไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ขาดความรู้เรื่องการปฏิบัติคนระหว่างตั้งครรภ์ เศรษฐกิจจืดจาง มีลูกมาก

5.5.4 หญิงตั้งครรภ์ไม่บริโภคยาเนื่องจาก

หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อดังนี้ บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กจะทำให้เด็กโตมากจะคลอดยากและต้องไปคลอดที่โรงพยาบาล บริโภคยาแล้วมีอาการปวดศีรษะ อาเจียน (แพ้ยา) ถ่ายเป็นสีดำ ถ้าบริโภคแล้วจะบริโภคผลไม้ที่แสดงไม่ได้ บริโภคแล้วนอนมากทำให้คนท้องบวม ไม่รู้ประโยชน์ของการบริโภคยาและโทษของการไม่บริโภคยา หญิงตั้งครรภ์เองไม่ชอบยา สมาชิกในครอบครัวมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการบริโภคยา

5.5.5 มีความเชื่อเรื่องอาหารและเรื่องอื่นๆ

- ความเชื่อเรื่องอาหาร พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อที่ไม่ให้หญิงตั้งครรภ์บริโภคข้าวหมากที่เพิ่งทำเสร็จ (เนื่องจากยังร้อนมากอาจมีผลถึงการตกเลือด) ไม่ให้บริโภคต้นบอนทำให้รกในครรภ์ขาด ไม่ให้บริโภคหัวปลีจะทำให้รกออกมาเป็นรูปปลีลาย รกจะไปพันที่รกส่วนหัวทำให้เลือดออกมาก

- ความเชื่ออื่นๆ : หญิงตั้งครรภ์เชื่อว่าใส่ผ้าถุงต้องไว้ที่เอวมากๆ เพื่อให้คลอดง่าย เนื่องจากเด็กลงไปสูบลูกง่าย ไม่ให้อาบน้ำต่อนเช้าครูและคอนกลางคืนทำให้เวลาดคลอดตกเลือดก่อนน้ำออก ทำให้เจ็บคอนคลอด เจ็บท้องน้อย และเจ็บกระเบนเหน็บ

5.5.6 หญิงตั้งครรภ์เฉยเมยต่อการตรวจท้อง

หญิงตั้งครรภ์ให้เหตุผลว่าถ้าไม่บริโภคยาเลยจะไปตรวจครรภ์ ถ้าไม่เจาะเลือดจะไปตรวจครรภ์ ถ้าไปอนามัยบ่อยคือบริโภคบริโภคเนื่องจากไม่อยากบริโภคกลัวเด็กในครรภ์โตเวลาคคลอดจะเจ็บมาก

ผลของการใช้กลยุทธ์

การให้โภชนาการศึกษาและข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติคนในระหว่างตั้งครรภ์โดยผ่านทางสื่อบุคคล วิดีทัศน์ ตารางการกินยาเสริมเหล็ก มีผลทำให้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านการมาตรวจครรภ์ การเลือกบริโภคอาหาร การบริโภคยาเม็ดเหล็ก คลอดจน รูปแบบการบริโภคอาหารและ% การลดลงของโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก แต่ลดลงเพียงเล็กน้อยเนื่องจากไม่สามารถทำการศึกษาในระยะยาวได้ เนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ ซึ่งมีผลต่อการให้ความรู้และการประเมินผล

5.6 กลยุทธ์ในการแก้ปัญหาซึ่งสรุปจากการทำ Work shop กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

อสม. ผดบ.

5.6.1 สร้างความคุ้นเคยโดยไปเยี่ยมบ้าน สร้างแรงจูงใจเพื่อชักจูงให้มารับบริการต่างๆที่จัดให้มีการประชาสัมพันธ์จัดสถานบริการให้น่าอยู่ จัดระบบบริการ เครื่องมือได้มาตรฐานให้ความรู้แก่ครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย หญิงวัยเจริญพันธุ์ ผู้นำต่างๆในชุมชน คู่สมรสทุกคนโดยให้ผ่านคลินิกให้คำปรึกษาและผ่านการอบรมจากผู้นำศาสนา ก่อน บอกถึงความสำคัญและประโยชน์ที่มอบเจาะเลือกให้ความรู้เรื่องโลหิตจางและผลของการเป็นโรคต่อแม่และลูกในครรภ์ อบรมให้ความรู้แก่ ผดบ.. และ อสม... สม่่าเสมอ แนะนำวิธีการบริโภคยาที่ถูกต้อง ประกวดหญิงตั้งครรภ์บริโภคยาสมม่่าเสมอ

5.6.2 แนะนำให้ไปตรวจท้องตามที่หมอนัดทุกครั้ง

ให้ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ แนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์และญาติเวลามาฝากท้อง และหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยประสานงานเจ้าหน้าที่ อสม. ผดบ.และให้ชุมชนมีส่วนร่วม ให้รู้จักแบ่งเวลาให้มีค่าเวลาทำงานและออกกำลังกาย (เดินออกกำลังกายตอนเช้าหลังละหมาดซุบฮิ) แนะนำการออกกำลังกายบริเวณบ้าน รณรงค์การออกกำลังกาย การทำงานระหว่างตั้งครรภ์ ติดตามกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ให้สูขศึกษา จัดให้มีการประกวดสุขภาพแม่และคัดเลือกเป็นแม่ตัวอย่างจากการไปฝากครรภ์ครบตามกำหนดการ ให้รู้ทันเกี่ยวกับสถานการณ์โรคในปัจจุบันเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เช่น โรคโลหิตจาง ปากแห้งเพดานโหว่ โรคเอดส์

5.6.3 ให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์และญาติ เกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่ ประโยชน์และหน้าที่ของอาหารต่อร่างกาย อาหารที่หญิงตั้งครรภ์สามารถบริโภคได้ บริโภคอาหารที่ถูกหลัก ให้ความรู้และเหตุผลของความเชื่อเรื่องอาหารที่หญิงตั้งครรภ์มีโดยผ่านนวัตกรรมใหม่ๆ และรณรงค์ให้ทุกคนบริโภคผัก โดยประสานงานเจ้าหน้าที่อสม. ผดบ. อบรมการปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคที่บ้าน เลี้ยงสัตว์เพื่อให้ได้อาหารโปรตีน ให้สูขศึกษารายบุคคล รายกลุ่ม ให้รางวัลในรายที่คลอดแล้วมีน้ำหนักตัว > 3,000 กรัม จัดเวทีสูขภาพเพื่อคุณแม่ และสร้างสื่อที่มีคุณภาพ และให้โภชนาการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

5.6.4 ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ ตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์ แก่ครอบครัว และสามี เพื่อนช่วยเพื่อน ชุมชนมีส่วนร่วม (ประชาคม)

5.6.5 ประสานงานระหว่างสถานบริการหลักกับสถานบริการที่ไปทำงาน

5.6.6 ให้ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ ความสำคัญของการตรวจครรภ์ และโทษถึงเรื่องที่ปล่อยปละละเลยเพื่อนช่วยแนะนำให้หมอประชาสัมพันธ์คลินิกต่างๆของอนามัย แนะนำให้ไปตรวจครรภ์ตามที่หมอนัดทุกครั้ง

ในการให้ความรู้ในเรื่องต่างๆผ่านสื่อหลายชนิด โดยมีกระบวนการถ่ายทอดความรู้เหล่านี้ อย่างมีประสิทธิภาพ การแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำให้สูขภาพแข็งแรงระหว่างการตั้งครรภ์ทั้งทางด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ ผ่านสื่อต่างๆ อาจต้องสร้าง

แรงจูงใจเพื่อให้เกิดความตระหนักในเรื่องสุขภาพ ซึ่งต้องมีการกระทำอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในรักรุดตลอดเวลาจนสามารถเปลี่ยนแปลงแปลงเป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้

5.6.7 จัดเจ้าหน้าที่มาช่วยในคลินิกเพิ่มขึ้น ให้มีเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานตลอดเวลา ในกรณีที่คิดราชการ (ประชุมอบรม) ให้จัดเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานแทน ให้ความรู้โดยใช้สื่อที่ทันสมัย ประเมินความเกณฑ์มาตรฐาน ศึกษากรณีตัวอย่าง วิชาการ สัมมนา จัดตั้งคณะกรรมการระดับชุมชน

5.6.8 ติดตามเฝ้าระวังสุขภาพของหญิงตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนกระทั่งความเจริญเติบโตของทารกหลังคลอด

5.6.9 จัดระบบบริการสุขภาพสำหรับหญิงก่อนสมรส ก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด เพื่อให้มีระดับสุขภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

5.7 ข้อจำกัดของการศึกษา

5.7.1 ตั้งแต่การเริ่มมีเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในจังหวัดปัตตานีซึ่งเริ่มขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2547 ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่ศึกษาได้หากเข้าไปเสี่ยงต่อชีวิตมีผลทำให้ไม่สามารถเข้าไปทำงานได้ ตามที่กำหนดตามวัตถุประสงค์

5.7.2 ผู้ช่วยนักวิจัยมีการเปลี่ยนบ่อยเนื่องจากได้งานที่ถาวรกว่า จึงมีผลทำให้ต้องฝึกคนหลายครั้ง ซึ่งมีผลต่อคุณภาพการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องทำซ้ำหลายๆครั้งจึงได้ข้อมูลตามความต้องการ ซึ่งทำให้เสียเวลา

5.7.3 เข้าไปเก็บข้อมูลในหมู่บ้านแล้วไม่พบกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างหนีไปอยู่ที่อื่น จะกลับบ้านเป็นครั้งคราวเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องเข้าไปในหมู่บ้านหลายครั้ง ทำให้เสียเวลาในการเก็บข้อมูลมาก

5.7.4 การเก็บข้อมูลในเชิงคุณภาพในชุมชนจำเป็นต้องให้ผู้ที่ผ่านการฝึกฝนเรื่องการสัมภาษณ์เป็นอย่างดีและจำเป็นต้องใช้คนในชุมชน ในช่วงที่ทำการศึกษาไม่สามารถหาผู้ช่วยนักวิจัยที่มีคุณสมบัติตามที่ต้องการได้ นักวิจัยไม่สามารถเข้าไปในชุมชนได้เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อชีวิตสูงมาก

5.7.5 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้เวลามาก และนักวิจัยผู้ช่วยยังไม่มีประสบการณ์ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลต้องสอนทุกขั้นตอนทำให้งานล่าช้า

5.7.6 ทางโครงการได้วิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บได้ซึ่งผลออกมาไม่ครบตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ยังขาดการทดลองใช้สื่อบางชนิด และขั้นตอนการประเมินการใช้กลยุทธ์ในชุมชน ซึ่งเป็นงานวิจัยที่ผู้วิจัยต้องไปสังเกตการณ์และประเมินด้วยตนเองหรือ ไม่ต้องฝึกผู้ช่วยนักวิจัยเข้าไปในพื้นที่ซึ่งหาไม่ได้ในขณะนั้น และการเก็บตัวอย่างเลือดจะไม่ครบตามที่วางไว้ในแผนและการเก็บตัวอย่างเลือดปัสสาวะ หากขอความช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเก็บให้ จะได้รับความร่วมมืออย่างดี แต่มีข้อจำกัดว่าในการเก็บมีปัญหาเรื่องพาหนะที่มีแอร์ในการรักษาสภาพของตัวอย่างไว้ จึงทำให้ตัวอย่างเลือด และปัสสาวะที่เก็บเกิด Contaminate จึงทำให้ได้จำนวนตัวอย่างที่จะวิเคราะห์ลดจำนวนลง