

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความสำคัญของปัญหา

โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้ โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีผลต่อมารดาและทารก โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป็นภาวะที่มีเหล็กไม่เพียงพอที่จะให้มีค่าเดือดแดงที่กำลังเจริญเพื่อให้การสร้างเม็ดเดือดแดงดำเนินไปได้โดยปกติ ซึ่งมีผลทำให้มี การลดต่ำลงกว่าค่าปกติของจำนวนเม็ดเดือดแดง ความเสี่ยงของสี สีโน โกลบิน และปริมาตรเม็ดเดือดแดงอัตต์แน่น โรคโลหิตจางเป็นปัญหาโภชนาการสาธารณสุขที่สำคัญปัญหาหนึ่งของโลกที่มีผลกระทบต่อคนทุกวัย (Dallman et al, 1984) ใน ค.ศ. 1992 WHO ได้ศึกษาระบานควิทขางของโรคโลหิตจางในหญิงวัยเจริญพันธุ์ (19-49 ปี) ในประเทศที่กำลังพัฒนามี 42 % โรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ประมาณ 51 % ($<11\text{g/L}$) และในหญิงสาวภาวะปกติ 41 % ($<12\text{g/L}$) (United Nations, 1991) จากข้อมูลเมื่อต้นนี้อาจสรุปได้ว่า โรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในโลกนี้ในปริมาณก้อนข้างสูง

ในประเทศไทยโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่ง รัฐบาลไทยมีนโยบายในการให้ยาเม็ดเสริมเหล็กกับหญิงตั้งครรภ์ทุกคนที่ไปใช้บริการที่สถานีนานมัย หรือโรงพยาบาลของรัฐ ถึงกระนั้น โรคโลหิตจางขั้นคงมีเปลอร์เร็นต์ที่สูงในหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย

โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กนั้นเป็นปัญหาทางสาธารณสุขปัญหาหนึ่งของประเทศไทย กลุ่มประชากรที่พบว่ามีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมากที่สุดกลุ่มนี้นั่น คือ กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เนื่องจากในระบบของการตั้งครรภ์ ร่างกายมีความต้องการธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นอย่างมากเพื่อใช้ในการสร้างเม็ดเดือดแดงและสารที่จำเป็นต่าง ๆ สำหรับทารกในครรภ์ ใช้ในการสร้างร่างกาย สร้างเม็ดเดือดที่เพิ่มขึ้นชั่วคราวระหว่างตั้งครรภ์ ถ้าไม่มีการสะสมธาตุเหล็กในร่างกายอย่างเพียงพอ ก้อนที่จะมีการตั้งครรภ์ได้ เป็นการยากที่จะได้รับธาตุเหล็กอย่างเพียงพอจากการบริโภคอาหาร (ปรีชา, 2538) การเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ทำให้เกิดผลกระทบหลายประการ กล่าวคือ ลูกที่เกิดจากมารดาที่มีภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์พบว่ามีอัตราการตายและความพิการสูง มีน้ำหนักน้อยกว่าปกติ ส่วนตัวหญิงตั้งครรภ์ก็มีโอกาสซึ่งจากการคลอดเม็ดเดือดในระหว่างคลอดได้มาก และยังมีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อหลังคลอดได้ง่าย นอกจากนี้ยังทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานน้อยลง มีผลให้รายได้ลดลง

ในการสำรวจภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในประเทศไทย ได้เริ่มประมาณ 40 ปี น้าแล้ว ซึ่งการสำรวจในระยะแรก ๆ มีการศึกษาเฉพาะประชากรบางกลุ่ม ต่างสถานที่ ต่างเวลา พอ

สรุปได้ว่าประชากรไทยมีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กสูงประมาณ 20-40 % ในปี พ.ศ. 2531 กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้สำรวจภาวะโลหิตจางทั่วประเทศ พบว่าเด็กนักเรียนและหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางประมาณกลุ่มละ 27 % และลดลงเหลือประมาณกลุ่มละ 13 % ในปี พ.ศ. 2540 แต่ยังไงก็ตามอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เฉพาะในบางพื้นที่ยังสูงอยู่ ดังที่ Sumalika et al, 2006 ได้ศึกษาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมในชนบท จำนวน 166 คน ที่อาศัยอยู่ใน 60 หมู่บ้าน ในจังหวัดปัตตานี พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีภาวะพร่องเหล็กสะสม (Serum ferritin < 10 μmol/L) 37% และผู้ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Hb < 11 mg%) 41 % จากข้อมูลนี้จะเห็นได้ว่าปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กยังคงเป็นปัญหาที่สำคัญของจังหวัดปัตตานี

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม พบว่า มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การเป็นโรคพยาธิ การไปฝ่ากครรภ์เมื่อมีอายุครรภ์มาก การไม่ไปฝ่ากครรภ์หรือการไปตรวจสุขภาพครรภ์ไม่สม่ำเสมอ การไม่รับประทานอาหารเม็ดเสริมเหล็ก หรือการรับประทานไม่สม่ำเสมอ การบริโภคอาหารหญิงตั้งครรภ์มีรายได้น้อย ไม่ครอบคลุมถึงปัญหาสุขภาพ มีความรู้ทางโภชนาการกับปัญหาสุขภาพต่ำ ให้เพลิงงานน้อยกว่าความต้องการ รวมไปถึงการรับประทานอาหารที่มีสารยับยั้งการดูดซึมเหล็ก โดย Sumalika et al, 2006 รายงานว่า จากการตรวจอุจจาระหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานีจำนวน 129 คน พบผู้ที่มีพยาธิ 77 % โดยเป็นผู้ที่มีพยาธิปากช่อง 47 % มีพยาธิอื่น ๆ 30 % สำหรับข้อมูลเกี่ยวกับการฝ่ากครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝ่ากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 2,3,...,7 เดือน คิดเป็น 4 %, 18 %, 30 %, 51 %, 62 %, 53 % ตามลำดับ และจำนวนครั้งโดยเฉลี่ยของการไปตรวจครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ คิดเป็น 41 % ของจำนวนครั้งที่ควรไปตรวจ นอกเหนือไปยังพบว่า 96 % ของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมเหล็ก แต่พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ 14 % ไม่รับประทานยาที่ได้รับไป และ 59 % ของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยานี้ การรับประทานยาเป็นบางครั้ง (รับประทาน 1 ครั้ง ต่อ 3 เดือน ถึง 2 ครั้งต่อสัปดาห์)

จากสาเหตุของปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่กล่าวมาข้างต้นนี้ วิธีการหนึ่งที่สามารถใช้ในการแก้ปัญหานี้ได้คือ การให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย ด้วยวิธีการที่เหมาะสม ที่ก่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ สร้างทัศนคติใหม่ โน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว อันจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมได้ โดยการเลือกใช้สื่อที่เหมาะสมมีวิธีการให้ความรู้โดยมีสื่อที่มีคุณภาพเพื่อเพิ่มพูนความรู้ของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบในกระบวนการคิด และการตัดสินใจ ในเรื่องการฝ่าก การตรวจสุขภาพครรภ์ระหว่างการตั้งครรภ์ การบริโภคยาเม็ดเสริมเหล็กในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นกลุ่มที่เพื่อลดปัญหารोคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ได้

1.2 วัตถุประสงค์ของแผนงานวิจัย

1.2.1 วัตถุประสงค์หลัก : ศึกษาขุทธิ์ในการลดโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยบุสลิมในจังหวัดปัตตานี

1.2.2 วัตถุประสงค์รอง

1.2.2.1 การใช้สื่อประกอบการให้ความรู้ในเรื่องโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยบุสลิมในจังหวัดปัตตานี

1.2.2.2 รูปแบบการบริโภคอาหาร

1.2.2.3 ใช้กลยุทธ์ที่ได้จากการสนทนากลุ่มยouth และการทำ Workshop เพื่อผลปัจจุหาโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยบุสลิมในจังหวัดปัตตานี

1.2.2.4 ทำ Pilot project โดยใช้สื่อประกอบการให้ความรู้ในเรื่องโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็ก ในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยบุสลิมในจังหวัดปัตตานี

1.3 ทฤษฎีหรือกรอบแนวความคิด

กรอบแนวความคิด การผลิตสื่อที่มีคุณภาพ เพื่อนำสื่อที่ผลิตได้ไปใช้กันในการทำ Pilot project ศึกษารูปแบบการบริโภคอาหารจำนวน 2 ครั้งและศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อทดสอบผลการใช้กลยุทธ์ในชุมชน มีการสนทนากลุ่มยouthกับผู้แทนชุมชนเพื่อให้แน่ใจว่าโรคโลหิตจางเป็นปัจจุหาในชุมชน มีการสัมมนาและทำ Workshop กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ๑๘ คน ผู้ทรงคุณวุฒิในราย หรือคำที่ใช้ในพื้นที่เรียกว่า “ตะบี้แಡ” เพื่อร่างกลยุทธ์ และเลือกใช้กลยุทธ์เพื่อทดสอบกลยุทธ์ในการทำ Pilot project ในชุมชน และศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์หลังการใช้กลยุทธ์ไปสู่การมีสภาวะเหล็กในร่างกายที่ดีขึ้นหรือลดปริมาณการเกิดโรคโลหิตจางเนื่องจาก การขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ลง