

## บทที่ 5

### สรุป

#### 5.1 สรุปการสนทนากลุ่มย่อยกับ อสม ผู้นำชุมชน หญิงตั้งครรภ์และตัวแทนชาวบ้าน

คำถาม : ท่านคิดว่าในชุมชนนี้มีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์หรือไม่

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลมีความเห็นว่าในชุมชนยังคงมีปัญหาที่เกี่ยวข้องกับหญิงตั้งครรภ์ โดยให้ความเห็นว่า สามีไม่มีความรู้ แต่มีความเชื่อเกี่ยวกับโรคโลหิตจาง เช่น มีความเชื่อว่าเมื่อบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กแล้วลูกในท้องจะโต จึงไม่ใหภรรยาบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีปริมาณ 25% ยังคงเห็นคนท้องซีดในชุมชนมีปริมาณ 100% ในชุมชนยังมีหญิงตั้งครรภ์ไม่ไปฝากท้องเมื่อเริ่มตั้งครรภ์มีปริมาณ 25% หญิงตั้งครรภ์มีอาการแพ้ท้องมีปริมาณ 75% ยังคงมีปัญหาเรื่อง คนท้องเฉยเมยต่อ สุขภาพของตนเองมีปริมาณ 25% มีปัญหาเรื่อง สถานีอนามัยมีเครื่องมือ ไม่ครบมีปริมาณ 25%

คำถาม : สาเหตุของคนท้องซีดมีอะไรบ้าง

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลมีความเห็นว่าสาเหตุที่คนท้องซีดในชุมชนเนื่องจากคิดว่าเวลาท้อง คนท้องต้องซีดมีปริมาณ 25% คนท้องซีดเนื่องจากแพ้ท้องมีปริมาณ 100% คนท้องซีดเนื่องจาก ไม่ไปตรวจครรภ์มีปริมาณ 25% คนท้องซีดเนื่องจากบริโภคอาหารและนอนไม่เพียงพอมีปริมาณ 50% และคนท้องซีดเนื่องจาก เลือดไม่พอมีปริมาณ 25%

คำถาม : รู้หรือไม่ว่าโรคโลหิตจางคืออะไร สาเหตุของโรคโลหิตจางคืออะไร

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “รู้หรือไม่ว่าโรคโลหิตจางคืออะไร และ สาเหตุของโรคโลหิตจางคืออะไร” ผู้เข้าร่วมสนทนาทราบว่าโรคโลหิตจาง คืออะไรมีปริมาณ 75% และบอกว่าสาเหตุของโรคโลหิตจางมาจากการขาดวิตามินมีปริมาณ 25% มาจากการไม่บริโภคอาหารที่มีประโยชน์มีปริมาณ 25% มาจากการบริโภคอาหารไม่

ครบ 5 หมู่มีปริมาณ 25% เนื่องจากบริโภคอาหารน้อยมีปริมาณ 25% และที่ไม่ทราบสาเหตุของโรคโลหิตจางที่เกิดในชุมชนมีปริมาณ 50%

**คำถาม : ใช้บริการสาธารณสุขทุกครั้งที่เจ็บป่วยหรือไม่**

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ใช้บริการสาธารณสุขทุกครั้งที่เจ็บป่วยหรือไม่” ผู้เข้าร่วมสนทนา บอกว่าใช้บริการสาธารณสุขทุกครั้งเมื่อเจ็บป่วยมีปริมาณ 100% โดยให้เหตุผลที่ใช้บริการเนื่องจาก เจ้าหน้าที่ใจดี มีเครื่องมือครบมีปริมาณ 25% เนื่องจากเจ้าหน้าที่ไปเยี่ยมบ้านเสมอมีปริมาณ 25% เนื่องจากสถานีอนามัยอยู่ใกล้บ้านมีปริมาณ 25% และ อีก 25% ให้เหตุผลว่าใช้บริการเนื่องจากเมื่อส่งตัวไปโรงพยาบาลแล้วไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

**คำถาม : สถานีอนามัยมีการบริการดีหรือไม่**

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “สถานีอนามัยมีการบริการดีหรือไม่” ผู้ร่วมสนทนาให้ความเห็นว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบริการดีมีปริมาณ 50% คิดว่าการบริการไม่เพียงพอกับความต้องการมีปริมาณ 100% โดยมีข้อเสนอแนะว่าให้สถานีอนามัยเพิ่มการฉีดวัคซีนมีปริมาณ 25% ให้สถานีอนามัยเพิ่มเจ้าหน้าที่มีปริมาณ 25% ต้องการให้ขยายสถานีอนามัยมีปริมาณ 25% ต้องการให้เจ้าหน้าที่อยู่สถานีอนามัยตลอดเวลา มีปริมาณ 25% อยากได้เครื่องมือที่มีคุณภาพมีปริมาณ 25% อยากให้เจ้าหน้าที่ออกบริการตามบ้านมีปริมาณ 25% และอีก 25 % อยากให้สอดคล้อง บริการเจาะเลือด

**คำถาม : เมื่อประจำเดือนขาดพบเจ้าหน้าที่ทันทีหรือไม่**

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ เมื่อประจำเดือนขาดพบเจ้าหน้าที่ทันทีหรือไม่” ผู้ร่วมสนทนาให้ความเห็นว่า เมื่อประจำเดือนขาดจะไม่พบเจ้าหน้าที่ทันทีมีปริมาณ 100% เหตุผลที่ไม่ไปพบเนื่องจาก จะไปตรวจสอบให้แน่ใจก่อน 1 เดือนมีปริมาณ 25% และจะไปพบเจ้าหน้าที่เมื่อประจำเดือนขาด 2 เดือนมีปริมาณ 25% จะไปพบเจ้าหน้าที่เมื่อประจำเดือนขาด 3 เดือน มีปริมาณ 25% จะไปพบเจ้าหน้าที่เมื่อประจำเดือนขาด 4 เดือนมีปริมาณ 25% และจะไปพบเจ้าหน้าที่เมื่อประจำเดือนขาด 5 เดือน มีปริมาณ 25%

คำถาม : ท่านไปสถานีนามัยทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่นัดหรือไม่และเหตุผลที่ไม่ไปมีดังนี้

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ท่านไปสถานีนามัยทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่นัดหรือไม่และเหตุผลที่ไม่ไป” ผู้ร่วมสนทนาให้ความเห็นว่าจะไปตามนัดทุกครั้งที่เจ้าหน้าที่นัดหมายมีปริมาณ 100% และที่ไม่ไปเนื่องจาก พบว่าสามีบอกว่าสุขภาพดีแล้วไม่ต้องไปก็ได้มีปริมาณ 25 % ไม่ไปเนื่องจากจะไปหาหมอคำแสดคอนท้องแก่มีปริมาณ 25% พบว่าขึ้นอยู่กับสามีว่าสามีจะพาไปหรือไม่มีปริมาณ 25% ให้เหตุผลว่าไปแล้วหมอดิคประชุมมีปริมาณ 25% ให้เหตุผลว่าที่ไม่ไปตามนัดเนื่องจากคนท้องดิคธุระมีปริมาณ 25%

คำถาม : ท่านคิดว่ายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีประโยชน์อย่างไร

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ ท่านคิดว่ายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีประโยชน์อย่างไร” ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ความเห็นว่ายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง บำรุงเลือดและทำให้เจริญอาหาร มีปริมาณ 75% และที่ให้ความเห็นว่ายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทำให้เด็กตัวโต มีปริมาณ 50% ที่ให้ความเห็นว่ายาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทำให้เด็กแข็งแรงมีปริมาณ 25%

คำถาม : ท่านคิดว่าหญิงตั้งครรภ์บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวันหรือไม่

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ ท่านคิดหญิงตั้งครรภ์บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวันหรือไม่” ผู้เข้าร่วมสนทนา บอกว่าบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวันมีปริมาณ 100% เหตุผลที่ไม่บริโภคเนื่องจากบอกว่า แพ้ยามีปริมาณ 25% บอกว่าไม่บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเนื่องจาก กลัวแพ้ยาปริมาณ 100% บอกว่าไม่บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเนื่องจาก กลัวลูกในท้องโตมีปริมาณ 50% และที่ไม่มีปัญหาเรื่องยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเลยมีปริมาณ 25%

คำถาม : คนในชุมชนมีความเชื่อเกี่ยวกับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กดังนี้

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ คนในชุมชนมีความเชื่อเกี่ยวกับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กหรือไม่” ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ความเห็นว่า คนในชุมชนมีความเชื่อว่างบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทำให้ลูกโตคลอดยากมีปริมาณ 50% และที่มีความกลัวว่าจะแพ้

ขามีเคสริมาตุเหล็กมีปริมาณ 25% และพบว่ามีความเชื่อเรื่องผลไม้บางชนิดที่แสดงในระหว่างตั้งครรภ์มีปริมาณ 75%

คำถาม : ในชุมชนยังมีปัญหาเรื่องพยาธิ ผู้ร่วมสนทนาทพบปัญหาเรื่องพยาธิในชุมชนดังนี้ ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลมีความเห็นว่า “ ในชุมชนยังมีปัญหาเรื่องพยาธิ” ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ความเห็นว่า ในชุมชนยังมีปัญหาเรื่องพยาธิมีปริมาณ 100% และที่พบว่ามิพยาธิเนื่องจาก จะมีอาการคันที่ รูกัน ง่ามมือ ง่ามเท้า มีปริมาณ 50% และที่ให้ความเห็นว่าคนท้องทุกคนน่าจะมีพยาธิมีปริมาณ 100% ได้แนะนำวิธีป้องกันคือใช้สบู่และน้ำล้างมือให้สะอาด มีปริมาณ 25% และเหตุผลที่ว่าจะไม่กินยาถ่ายพยาธิ เพราะกลัวเป็นอันตรายกับเด็กในท้องมีปริมาณ 25%

คำถาม : หญิงตั้งครรภ์บริโภคอาหารอย่างไรขณะตั้งครรภ์

ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ หญิงตั้งครรภ์บริโภคอาหารอย่างไรขณะตั้งครรภ์” ผู้ร่วมสนทนาให้ความเห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ชอบบริโภคอาหารบริโภคเล่น มีปริมาณ 25% บริโภคแอปเปิ้ล มีปริมาณ 25% บริโภคน้ำมะพร้าวมีปริมาณ 25% บอกว่าจะบริโภคผักผลไม้มากกว่าปกติมีปริมาณ 75% บอกว่าจะบริโภคทุกอย่างมากกว่าปกติมีปริมาณ 50% และบอกว่า จะบริโภคข้าวน้อย บริโภคกล้วยเคี้ยวและผลไม้มีปริมาณ 25%

คำถาม : ท่านคิดว่าท่านอยากได้ความรู้เรื่องใดบ้าง

ผู้ร่วมสนทนากลุ่มย่อยในชุมชนทั้ง 4 ตำบลถูกถามว่า “ ท่านคิดว่าท่านอยากได้ความรู้เรื่องใดบ้าง” ผู้เข้าร่วมสนทนาให้ความเห็นว่า อยากได้ความรู้เพิ่มเติมเรื่องอาหารระหว่างตั้งครรภ์มีปริมาณ 50% อยากได้ความรู้เรื่องการตรวจครรภ์ มีปริมาณ 25% อยากได้ความรู้เรื่องกรมีน้ำมากในท้องมีปริมาณ 25% อยากได้ความรู้เรื่องชนิดของยาที่บริโภคได้ในระหว่างตั้งครรภ์ โดยไม่เป็นอันตรายแก่เด็กในท้องมีปริมาณ 25% อยากได้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์มีปริมาณ 25% บอกว่าอยากรู้เรื่องผลของการไม่ไปตรวจครรภ์มีปริมาณ 25% อยากรู้เรื่องผลกระทบของการบริโภคและการนอนไม่พอดต่อหญิงตั้งครรภ์มี

ปริมาณ 50%      อยากรู้เรื่องการมีเลือดน้อยและเลือดไม่พอกับความต้องการของร่างกายมี  
 ปริมาณ 25%      อยากได้ความรู้เรื่องทำอะไรถึงคลอดได้ง่ายมีปริมาณ 25%      อยากรู้เรื่องการ  
 กุมกำเนิดมีปริมาณ 25%      และ      อยากรู้เรื่องการออกกำลังกายถูกวิธีสำหรับคนที่อ้วนมี  
 ปริมาณ 50%

## 5.2 สรุปการทำwork shop ในมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม ผศบ

### 5.2.1 หญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักเรื่องสุขภาพระหว่างตั้งครรภ์ เนื่องจาก

- กลัว : กลัว เจาะเลือด หมอ และ ไปอนามัยแล้วต้องบริโภคน้ำไม่บริโภคน้ำไม่ได้เนื่องจาก  
 เจ้าหน้าที่สั่งให้บริโภคน้ำ บริโภคน้ำแล้วกลัวลูกโต

- คนท้องเฉยเมย : คิดว่าการตั้งครรภ์เป็นเรื่องธรรมชาติ ครอบครัวตัดสินใจในการไป  
 ตรวจครรภ์ที่สถานอนามัย ทำงานต่างกัน ระยะทาง ระบบประกัน ไม่มีเวลาไป บริโภคน้ำ  
 ไม่ครบทั้ง 5 หมู่เนื่องจากไม่มีเงิน ไม่มีเวลา ไม่ตรงวันที่เปิดคลินิก ขี้เกียจ ไม่อยากไป  
 กลัวเสียเวลา

- ระบบบริการ/เจ้าหน้าที่ : เจ้าหน้าที่ไม่อยู่ เจ้าหน้าที่เป็นผู้ชายไม่ออกไป เจ้าหน้าที่  
 บริการไม่ดี เจ้าหน้าที่มีเวลาจำกัดในการให้บริการระบบบริการไม่รวดเร็ว การบริการไม่ดี  
 เจ้าหน้าที่ไม่อยู่

- ขาดความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ ความสำคัญของการตั้งครรภ์ การ  
 ออกกำลังกาย และการตรวจครรภ์

- การบริโภคน้ำ มีความเชื่อเรื่องอาหาร

### 5.2.2 การไม่ตระหนักเรื่องการบริโภคน้ำระหว่างตั้งครรภ์

- บริโภคน้ำไม่ครบห้าหมู่ บริโภคน้ำไม่มีประโยชน์มีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับ  
 อาหาร

- เครือญาติสามีและญาติไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาหาร

- การบริโภคน้ำของหญิงตั้งครรภ์ได้รับอิทธิพลจากญาติผู้ใหญ่

- ความยากจนทำให้ไม่สามารถซื้ออาหารบางอย่างที่มีประโยชน์ได้

### 5.2.3 การปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ทั่วไป (การพักผ่อน การออกกำลังกาย)เนื่องจาก

ความเชื่อดั้งเดิมว่าการออกกำลังกายเป็นอันตรายต่อเด็กในท้อง ไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย ขาดความรู้เรื่องการปฏิบัติคนระหว่างตั้งครรภ์ เศรษฐกิจรัดตัว มีลูกมาก

#### 5.2.4 หญิงตั้งครรภ์ไม่บริโภคยาเนื่องจาก

หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อดังนี้ บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กจะทำให้เด็กโตมากจะคลอดยากและต้องไปคลอดที่โรงพยาบาล บริโภคยาแล้วมีอาการปวดศีรษะ อาเจียน (แพ้ยา) ถ่ายเป็นสีดำ ถ้าบริโภคแล้วจะบริโภคผลไม้ที่แสดงไม่ได้ บริโภคแล้วนอนมากทำให้คนท้องบวมไม่รู้ประโยชน์ของการบริโภคยาและโทษของการไม่บริโภคยา หญิงตั้งครรภ์เองไม่ชอบยา สมาชิกในครอบครัวมีความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับการบริโภคยา

#### 5.2.5 มีความเชื่อเรื่องอาหารและเรื่องอื่นๆ

- ความเชื่อเรื่องอาหาร พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อว่าไม่ให้คนท้องบริโภคข้าวหมากที่เพิ่งทำเสร็จ (เนื่องจากยังร้อนมากอาจมีผลถึงการตกเลือด) ไม่ให้บริโภคต้นบอนทำให้รกในท้องขาด ไม่ให้บริโภคหัวปลีจะทำให้รกออกมาเป็นรูปปลีลาย รกจะไปพันที่รกส่วนหัวทำให้เลือด ออกมาก

- ความเชื่ออื่นๆ : หญิงตั้งครรภ์เชื่อว่าใส่ผ้าถุงต้องไว้ที่เอวมากๆ เพื่อให้คลอดง่าย เนื่องจากเด็กลงไปสู่มดลูกง่าย ไม่ให้อาบน้ำต่อนเช้าครู่และตอนกลางคืนทำให้เวลาลอดตกเลือดก่อนน้ำออก ทำให้เจ็บต่อนคลอด เจ็บท้องน้อย และเจ็บกระเบนเหน็บ

#### 5.2.6 หญิงตั้งครรภ์เฉยเมยต่อการตรวจท้อง

หญิงตั้งครรภ์ให้เหตุผลว่าถ้าไม่บริโภคยาเลยจะไปตรวจท้อง ถ้าไม่เจาะเลือดจะไปตรวจท้อง ถ้าไปอนามัยบ่อยต้องบริโภคยาเนื่องจากไม่อยากบริโภคกลัวเด็กในท้องโตเวลาลอดจะเจ็บมาก

### 5.3 การทำ Pilot project

#### 5.3.1 พฤติกรรมสุขภาพ

##### 5.3.1.1 การตรวจครรภ์ครั้งแรก

หญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 1-3 เดือนมีปริมาณ 47% หญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 4-6 เดือนมีปริมาณ 30.6% หญิงตั้งครรภ์ตรวจครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 7 เดือนหรือมากกว่า 7 เดือนมีปริมาณ 2% พบว่าหญิงตั้งครรภ์ตรวจ

ครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 1-3 เดือนไม่ถึง 50% ส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ได้รับการศึกษา สูงกว่าชั้นประถมปีที่ 4 ( $P < 0.005$ )

### 5.3.1.2 การวางแผนการคลอด

การวางแผนการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีการวางแผนการคลอดกับเจ้าหน้าที่ของรัฐได้แก่ หมอ พยาบาลและอนามัยมีปริมาณ 62.8% และ การวางแผนการคลอดกับหมอตำแย มีปริมาณ 37.2 % ส่วนใหญ่ตรวจครรภ์ครั้งแรกในช่วง 2-4 เดือน และที่ไม่ได้คลอดกับเจ้าหน้าที่รัฐบาลส่วนใหญ่ไปตรวจครรภ์ครั้งแรกช่วงการตั้งครรภ์เดือนที่ 3, 4 และ 5 ส่วนน้อยมีการตรวจครรภ์ครั้งแรกช่วงเดือนที่ 1, 2 และ 7 มีการตรวจครรภ์ในช่วงมากกว่า 4 เดือน ถึง 63.5%

### 5.3.1.3 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

### 5.3.1.4 พฤติกรรมการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

หญิงตั้งครรภ์บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอมีปริมาณ 28.4% โดยหญิงตั้งครรภ์ให้เหตุผลว่าฉันไม่เคยลืมในการบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เนื่องจากคิดว่าบริโภคเพื่อให้ลูกแข็งแรงและมีสุขภาพดี หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอมีปริมาณ 71.6% โดยให้เหตุผลว่า ฉันจะบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กต่อเมื่อฉันอยากบริโภคมีปริมาณ 32.6% และ ฉันจะบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กบริโภคบ้างไม่บริโภคบ้าง ลืมบริโภคมีปริมาณ 26.3% ไม่อยากบริโภคมีปริมาณ 12.6% หรือเป็นเพราะกลัวว่าถ้าบริโภคแล้วอาจทำให้ลูกไตในท้อง คลอดยาก และบอกว่ามีน้อยมากครั้งที่ไม่ได้บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีปริมาณ 10.5% การให้ความรู้เรื่องโรคโลหิตจางในระหว่างการตั้งครรภ์และประโยชน์ของยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กต่อหญิงตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น

### 5.3.1.5 ความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตาม

เมื่อหญิงตั้งครรภ์ถูกสัมภาษณ์ด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ที่เกี่ยวกับขบวนการคลอดและการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ ดังต่อไปนี้ คำถาม KAP ที่หญิงตั้งครรภ์ทราบ เห็นด้วยและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูงนั้น ไม่มี

ส่วนคำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบ เห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างต่ำ มี คำถามข้อที่ 1 ทำไมบริโภคนมแม่เสริมธาตุเหล็กทุกวัน

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างสูง มีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างต่ำและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูงมี คำถามข้อที่ 4 ตั้งครรภ์ควรเช็คสุขภาพเป็นระยะหรือไม่ และข้อ 5 ทุกครั้งเจ้าหน้าที่นัคสำคัญกับตัวหญิงตั้งครรภ์เอง

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างต่ำ มีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างต่ำมี คำถามข้อที่ 2 คือ เมื่อไรเริ่มบริโภคนมแม่เสริมธาตุเหล็ก ข้อที่ 3 ควรบริโภคนมแม่เสริมธาตุเหล็กนานเท่าไร ข้อที่ 7 ควรใช้หม้อต้มต้มน้ำดื่มตั้งครรภ์หรือไม่ และข้อที่ 8 สนุนไพรสำคัญช่วงตั้งครรภ์หรือไม่

คำถามที่หญิงตั้งครรภ์ทราบมีปริมาณค่อนข้างต่ำ มีความรู้สึกเห็นด้วยมีปริมาณค่อนข้างสูงและมีการปฏิบัติตามค่อนข้างสูง คำถามข้อที่ 6 วัคซีนบาดทะยักสำคัญอย่างไรและ ข้อที่ 9 หญิงตั้งครรภ์ควรบริโภคเนื้อสัตว์หรือปลาหรือไข่ทุกวัน

## 5.3.2 รูปแบบการบริโภคอาหาร

### 5.3.2.1 อาหารหลัก 5 หมู่

สรุป พบว่าการบริโภคน้ำหนักอาหาร หมู่ที่ 1 (เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว นม) หมู่ที่ 2 ข้าวแป้ง ถั่ว เต้าหู้ และหมู่ที่ 3 ผักต่างๆ ในครั้งที่ 2 บริโภคมากกว่า ครั้งที่ 1 ส่วนการบริโภคผลไม้ ครั้งที่ 2 จะน้อยกว่า ครั้งที่ 1

#### 5.3.2.1 สารอาหารที่ได้รับ

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



ปริมาณต่ำมากจึงมีผลกระทบต่อปริมาณเกลือแร่ที่ร่างกายได้รับซึ่งพบว่าต่ำกว่าปริมาณที่แนะนำให้บริโภค (RDA) อันเนื่องมาจากฐานะเศรษฐกิจและความรู้ในด้านการเลือกบริโภคอาหารนั้นต่ำ หากร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายในระยะเวลาอันนานจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เป็นโรคขาดสารอาหารต่างๆได้ เช่น โรคโลหิตจาง โรคเหน็บชา โรคปากนกกระจอก และโรคขาดโปรตีนและแคลอรี ซึ่งส่งผลถึงสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วย

### 5.3.3 สภาวะเหล็กในหญิงตั้งครรภ์

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

### 5.3.4 อุบัติการณ์การเป็นโรคโลหิตจาง

ผลการสำรวจข้อมูลทางโลหิตวิทยาในครั้งที่ 1 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาจำนวน 83 คน ซึ่งมีภาวะโภชนาการอยู่ในระดับปกติมีปริมาณ 22.9% อยู่ในภาวะพร่องเหล็กมีปริมาณ 54.2% และ อยู่ในภาวะ โลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กมีปริมาณ 22.9% ผลการสำรวจข้อมูลทางโลหิตวิทยาในครั้งที่ 2 N = 30 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาจำนวน 30 คน ซึ่งมีภาวะโภชนาการ ซึ่งมีภาวะโภชนาการอยู่ในภาวะปกติมีปริมาณ 43.4% อยู่ในภาวะพร่องเหล็กมีปริมาณ 33.3% และอยู่ในภาวะ โลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กมีปริมาณ 23.3%

ผลการวิเคราะห์สภาวะ โลหิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาว่าครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์มีสภาวะโลหิตอยู่ในระดับปกติสูงกว่า ครั้งแรก และมีปริมาณหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในสภาวะ ID ต่ำกว่าครั้งแรก และIDA อยู่ในระดับปกติสูงกว่า

ผลการวิเคราะห์สภาวะ โลหิตของหญิงตั้งครรภ์ที่ศึกษาว่าครั้งที่ 2 หญิงตั้งครรภ์มีสภาวะโลหิตอยู่ในระดับปกติสูงกว่า ครั้งแรก และมีปริมาณหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในสภาวะ IDและIDA ต่ำกว่าครั้งแรก

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

### 5.3.5 อุบัติการณ์การเกิดโรคพยาธิ

สรุปพบหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนที่มีพยาธิปากขอมีปริมาณ 23.5 % ที่ไม่มีพยาธิปากขอ มีปริมาณ 51.9 % และที่หญิงตั้งครรภ์ในชุมชนที่ไม่ได้ให้อูจระมีปริมาณ 24.7 %

### 5.3.6 น้ำหนักทารกแรกคลอด

ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารกแรกคลอด  $3168.47 \pm 487.01$  กรัม น้ำหนักทารกแรกอยู่ในช่วง 1,500-4,900 กรัม โดย หญิงตั้งครรภ์ ให้กำเนิดเด็กแรกคลอดที่มีน้ำหนัก  $< 2,500$  กรัม มีปริมาณ 5.9% ที่มีน้ำหนัก 2,500-3,000 กรัมมีปริมาณ 36.5% และให้กำเนิดเด็กแรกคลอดที่มีน้ำหนัก  $> 3,000$  กรัมมีปริมาณ 56% เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษา ( $51.19 \pm 2.65$ ) กับน้ำหนักทารกแรกคลอดของเด็กไทย ( $3.05-3.15$  กิโลกรัม : สมใจ, 2533) พบว่าค่าเฉลี่ยน้ำหนักทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษา ยังอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานของเด็กไทย แต่ยังมีทารกแรกคลอดของกลุ่มที่ศึกษาซึ่งมีน้ำหนัก  $\leq 3,000$  กรัม ประมาณ 44% ดังนั้นการให้ความรู้ในเรื่องอาหารและสุขภาพ การปฏิบัติคนในระหว่างตั้งครรภ์และก่อนตั้งครรภ์ ในหญิงวัยเจริญพันธุ์เป็นเรื่องที่สำคัญ และจำเป็น

#### ความยาวเด็ก

ค่าเฉลี่ยความยาวเด็กแรกเกิดในหมู่บ้านสะคาวา คือ  $51.19 \pm 2.65$  เซนติเมตร ซึ่งยังอยู่ในเกณฑ์ของเด็กไทย ( $50.2-51.0$  เซนติเมตร : สมใจ, 2533) ค่าความยาวเด็กแรกเกิดอยู่ในช่วง 40.00-58.00 เซนติเมตร

#### เส้นรอบศีรษะ

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

### 5.3.7 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ

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

พบว่าส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวเดี่ยวมีระดับ Hb  $\geq 11$  gm/dl มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวชาย ( $P < 0.05$ )

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

หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นเมื่อไม่บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวัน ดังนั้นการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ความสำคัญของยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและโรคโลหิตจางเป็นสิ่งที่ต้องทำกับหญิงวัยเจริญพันธุ์ ญาติและสามี

พบว่าหากหญิงตั้งครรภ์มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ส่วนใหญ่จะไม่บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอีกต่อไป และส่วนใหญ่หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบว่าเกิดอะไรขึ้นหากไม่บริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกวัน เจ้าหน้าที่ควรให้ความรู้ เหตุผล ความสำคัญที่ต้องบริโภคยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก อาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางการปฏิบัติตนหากอาการดังกล่าวเกิดขึ้นกับตนเอง

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

ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลามากกว่า 29 กรัมต่อวันมีความสัมพันธ์กับระดับ SF  $\geq 10\text{ micromol}$  และพบว่า 86.7 ของ หญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลานัก  $> 29$  กรัม จะมีค่า SF  $\geq 10\text{ micromol}$  ซึ่งมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่บริโภคปลา  $< 29$  กรัม หญิงตั้งครรภ์ได้รับสารอาหารหลายชนิดต่ำกว่า RDA โดยเฉพาะแคลอรี โปรตีน เกลือแร่โดยเฉพาะธาตุเหล็กและวิตามิน ดังนั้นการรณรงค์การให้โภชนาการศึกษทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติในเชิงรุกผ่านวัดกรรมใหม่ๆ กับหญิงตั้งครรภ์และกลุ่มเสี่ยงต่อการการมีสถานะเลือดต่ำ อันได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานได้เงินเดือนน้อยหรือทำงานเป็นครั้งคราว อยู่ในบ้านที่เป็นครอบครัวขยาย อยู่ใกล้สถานีอนามัย  $\leq 1$  กิโลเมตร

### 5.3.8 สรุปการทำ Pilot project

การทำ Pilot project วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กลยุทธ์ในการลดโรคโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดปัตตานี และสาเหตุของโรคโลหิตจางเนื่องจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานี พบว่าการใช้ภาพพลิกเรื่องโรคโลหิตจางผลิตโดยโครงการผลิตสื่อที่มีคุณภาพ ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ความเห็นว่ามิประโยชน์มาก

สำหรับการให้การศึกษาเกี่ยวกับหญิงตั้งครรภ์และขอไว้สำหรับให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ตลอดไป ควรทำแจกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานี และตัวหญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจเมื่อได้รับการอธิบายโดยใช้ภาพพลิกเรื่องโรคโลหิตจาง วิธีทัศน์เรื่อง “คลอดลูกที่ฉลาดคุณแม่ทำได้” ประกอบการให้ความรู้โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขนั้น มีประโยชน์มากต่อการให้ความรู้ ซึ่งมีผลให้ผู้รับบริการตระหนักถึงสุขภาพได้ดียิ่งขึ้นควรทำแจกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกสถานี การลงตารางประกอบการบริโภคน้ำ ในความรู้สี่กของหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งบอกว่า”ฉันคิดว่าคิดว่าทำให้รู้ว่าเราได้บริโภคยาไปมากแค่ไหน และคิดว่ามีประโยชน์สำหรับตนเอง” ส่วนบทความที่บันทึกเทปการ์ตูนที่ยังไม่เหมาะสมที่จะใช้ในสถานีอนามัยเนื่องจากมีข้อจำกัดหลายอย่าง

#### 5.4 กลยุทธ์ในการแก้ปัญหาซึ่งสรุปจากการทำ Work shop กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม ผคบ

5.4.1 สร้างความคุ้นเคยโดยไปเยี่ยมบ้าน สร้างแรงจูงใจเพื่อชักจูงให้มารับบริการต่างๆที่จัดให้ มีการประชาสัมพันธ์จัดสถานบริการให้น่าอยู่ จัดระบบบริการ เครื่องมือได้มาตรฐานให้ความรู้แก่ครอบครัวกลุ่มเป้าหมาย หญิงวัยเจริญพันธุ์ ผู้นำต่างๆในชุมชน กลุ่มสตรีทุกกลุ่มโดยให้ผ่านคลินิกให้คำปรึกษาและผ่านการอบรมจากผู้นำศาสนา ก่อน บอกถึงความสำคัญและประโยชน์ที่หอมเจาะเลือด ให้ความรู้เรื่องโรคโลหิตจางและผลของการเป็นโรคต่อแม่และลูกในครรภ์ อบรมให้ความรู้แก่ ผคบ และ อสม สม่่าเสมอ แนะนำวิธีการบริโภคยาที่ถูกต้อง ประกวดหญิงตั้งครรภ์บริโภคยาสม่่าเสมอ

#### 5.4.2 แนะนำให้ไปตรวจท้องตามที่หมอนัดทุกครั้ง

ให้ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ แนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์และญาติเวลามาฝากท้อง และหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยประสานงานเจ้าหน้าที่ อสม ผคบ และให้ชุมชนมีส่วนร่วม ให้รู้จักแบ่งเวลาให้มีค่าเวลาทำงานและออกกำลังกาย (เดินออกกำลังกายตอนเช้าหลังละหมาดซุบฮิ) แนะนำการออกกำลังกายบริเวณบ้าน รณรงค์การออกกำลังกาย การทำงานระหว่างตั้งครรภ์ ติดตามกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างสม่่าเสมอ ให้สุศึกษา จัดให้มีการประกวดสุขภาพแม่และคัดเลือกเป็นแม่ตัวอย่างจากการไปฝากครรภ์ครบตามกำหนดการ ให้รู้ทันเกี่ยวกับสถานการณ์โรคในปัจจุบันเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เช่นโรคโลหิตจาง ปากแห้ง เพดานโหว่ โรคเอดส์

5.4.3 ให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์และญาติ เกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่ ประโยชน์และหน้าที่ของอาหารต่อร่างกาย อาหารที่หญิงตั้งครรภ์สามารถบริโภคได้ บริโภคอาหารที่ถูกหลัก ให้ความรู้และเหตุผลของความเชื่อเรื่องอาหารที่หญิงตั้งครรภ์มีโดยผ่านนวัตกรรมใหม่ๆ และรณรงค์ให้ทุกคนบริโภคผัก โดยประสานงานเจ้าหน้าที่อสม ผศบ อบรมการปลูกพืชผักสวนครัวไว้บริโภคที่บ้าน เลี้ยงสัตว์เพื่อให้ได้อาหารโปรตีน ให้สุขศึกษารายบุคคล ราชกลุ่ม ให้รางวัลในรายที่คลอดแล้วมีน้ำหนักตัว > 3,000 กรัม จัดเวทีสุขภาพเพื่อคุณแม่ และสร้างสื่อที่มีคุณภาพ และให้โภชนาการศึกษาย่างต่อเนื่อง เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

5.4.4 ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์ แก่ครอบครัว และสามี เพื่อนช่วยเพื่อน ชุมชนมีส่วนร่วม (ประชาคม)

5.4.5 ประสานงานระหว่างสถานบริการหลักกับสถานบริการที่ไปทำงาน

5.4.6 ให้ความรู้เรื่องการฝากครรภ์ ประโยชน์และโทษของการมาฝากครรภ์ ความสำคัญของการตรวจครรภ์ และโทษถึงเรื่องที่ปล่อยปละละเลยเพื่อนช่วยแนะนำให้หมอประจำสัมพันธ์คลินิกต่างๆของอนามัย แนะนำให้ไปตรวจท้องตามที่หมอนัดทุกครั้ง

5.4.7 จัดเจ้าหน้าที่มาช่วยในคลินิกเพิ่มขึ้น ให้มีเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานตลอดเวลา ในกรณีที่เกิดราชการ (ประชุมอบรม) ให้จัดเจ้าหน้าที่อยู่ปฏิบัติงานแทน ให้ความรู้โดยใช้สื่อที่ทันสมัย ประเมินตามเกณฑ์มาตรฐาน ศึกษากรณีตัวอย่าง วิชาการ สัมมนา จัดตั้งคณะกรรมการระดับชุมชน

5.4.8 ติดตามเฝ้าระวังสุขภาพของหญิงตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนกระทั่งความเจริญเติบโตของทารกหลังคลอด

5.4.9 จัดระบบบริการสุขภาพสำหรับหญิงก่อนสมรส ก่อนตั้งครรภ์ ขณะตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด เพื่อให้มีระดับสุขภาพดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

## 5.5 ข้อจำกัดของการศึกษา

5.5.1 ตั้งแต่การเริ่มมีเหตุการณ์ความไม่สงบในภาคใต้โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในจังหวัดปัตตานีซึ่งเริ่มขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. 2547 ผู้วิจัยไม่สามารถเข้าไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่ศึกษาได้หากเข้าไปเสี่ยงต่อชีวิต มีผลทำให้ไม่สามารถเข้าไปทำงานได้ ตามที่กำหนดตามวัตถุประสงค์

5.5.2 ผู้ช่วยนักวิจัยมีการเปลี่ยนบ่อยเนื่องจากได้งานที่ถาวรกว่า จึงมีผลทำให้ต้องฝึกคนหลายครั้ง ซึ่งมีผลต่อคุณภาพการเก็บข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องทำซ้ำหลายๆครั้งจึงได้ข้อมูลตามความต้องการ ซึ่งทำให้เสียเวลา

5.5.3 เข้าไปเก็บข้อมูลในหมู่บ้านแล้วไม่พบกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างหนีไปอยู่ที่อื่น จะกลับบ้านเป็นครั้งคราวเนื่องจากสถานการณ์ความไม่สงบใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องเข้าไปในหมู่บ้านหลายครั้ง ทำให้เสียเวลาในการเก็บข้อมูลมาก

5.5.4 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้เวลานาน และนักวิจัยผู้ช่วยยังไม่มีประสบการณ์ด้านการวิเคราะห์ข้อมูลต้องสอนทุกขั้นตอนทำให้งานล่าช้า

5.5.5 ทางโครงการได้วิเคราะห์ข้อมูลเท่าที่เก็บได้ซึ่งผลออกมาไม่ครบตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ยังขาดขั้นตอนการประเมินการใช้กลยุทธ์ในชุมชน ซึ่งให้เป็นงานวิจัยที่ผู้วิจัยต้องไปสังเกตการณ์และประเมินด้วยตนเอง และการเก็บตัวอย่างเลือดจะไม่ครบตามที่วางไว้ในแผน และการเก็บตัวอย่างเลือด ปัสสาวะ หากขอความช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเก็บให้ จะได้รับความร่วมมืออย่างดี แต่มีข้อจำกัดว่าในการเก็บมีปัญหาเรื่องพาหนะที่มีแอร์ในการรักษาสภาพของตัวอย่างไว้ จึงทำให้ตัวอย่างเลือด และปัสสาวะที่เก็บเกิด Contaminate จึงทำให้ได้จำนวนตัวอย่างที่จะวิเคราะห์ลดลง