

บทที่ 2

แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานบริการก่อนคลอดในโรงพยาบาลครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการฝากครรภ์
2. แนวคิดเกี่ยวกับ ผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และระบบบริการ
3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

2.1.1 แนวคิดเกี่ยวกับการฝากครรภ์

การดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และการให้บริการฝากครรภ์เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อสุขภาพของมารดาและทารก เพราะกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ดีจะส่งผลให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ และมีความปลอดภัยทั้งในระหว่างการตั้งครรภ์ รวมไปถึงระยะคลอดและหลังคลอดได้

การฝากครรภ์ (Antenatal Care or Prenatal Care) หรือการดูแลก่อนคลอด หมายถึง การดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งเป็นการเฝ้าระวังมารดาในระยะตั้งครรภ์ ไม่ให้มีอันตรายเนื่องจากโรคที่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยตรงหรือโดยทางอ้อม จนกระทั่งถึงระยะคลอด (พิชัย เจริญพานิช, 2531)

ในการดำเนินงานการให้บริการฝากครรภ์หรือดูแลก่อนคลอด มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ให้การวินิจฉัยการตั้งครรภ์ สามารถบอกอายุครรภ์ที่ถูกต้องหรือใกล้เคียงที่สุด
2. ตรวจวินิจฉัยเพื่อป้องกันและให้การรักษาความผิดปกติ หรือภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะกำลังตั้งครรภ์
3. เพื่อจำแนกสตรีตั้งครรภ์ออกเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง (High Risk) และมีความเสี่ยงต่ำ (Low Risk) เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมกับระดับความเสี่ยง

4. เสริมสร้างให้มารดาในระยะตั้งครรภ์มีความรู้ทางด้านสุขภาพสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพอนามัยที่ดีของมารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นการวางรากฐานการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของเด็ก พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวขอคำแนะนำปรึกษาหารือ หรือซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด ภายหลังคลอด และการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งจะช่วยให้มารดาในระยะตั้งครรภ์ลดความวิตกกังวลได้อีกทางหนึ่ง

ขั้นตอนและการดูแลก่อนคลอดในคลินิกฝากครรภ์

เมื่อหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ หรือดูแลก่อนคลอดนั้น จะได้รับการปฏิบัติจากแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในแนวทางเดียวกัน นั่นคือ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ในส่วนของการซักประวัติ เจ้าหน้าที่จะซักประวัติส่วนตัวเกี่ยวกับการเจ็บป่วยในอดีต ทั้งที่เกิดขึ้นก่อนการตั้งครรภ์และขณะตั้งครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีต เช่น การแท้งบุตร การคลอดผิดปกติ การตกเลือดหลังคลอด รวมทั้งประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะโรคที่สามารถติดต่อได้ทางพันธุกรรม

เมื่อซักประวัติแล้วหญิงที่มาฝากครรภ์จะต้องได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การตรวจหารูปร่างเลือด การตรวจหาความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit หรือ Hemoglobin) เนื่องจากภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์พบได้มาก และการตกเลือดระหว่างคลอดยังเป็นสาเหตุการตายของมารดาที่สำคัญ ดังนั้นจึงมีการตรวจหาความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์ทุกคน อย่างน้อยเมื่อมารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก และเมื่อครบกำหนดคลอด นอกจากนั้นยังมีการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสเอดส์ พร้อมทั้งการตรวจน้ำตาลและไขมันในปัสสาวะ

พยาบาลและเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการแก่หญิงตั้งครรภ์จะต้องตรวจทางร่างกายครบทุกระบบในการรับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก โดยดูตั้งแต่ลักษณะการเดิน ความผิดปกติ จากกระดูกเชิงกรานซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการคลอด ดูเยื่อบุตา ตรวจดูภายในช่องปาก ต่อมไทรอยด์ อาการบวมที่มือและหน้า เส้นเลือดขด ตรวจเต้านมหัวนม ระบบหัวใจ ระบบหายใจ การตรวจครรภ์ โดยดูขนาดของมดลูกที่มีความสัมพันธ์กับอายุครรภ์ ตรวจดูท่าของเด็กในครรภ์จากการคลำท้องและฟังเสียงหัวใจเต้น ตรวจหาส่วนน้ำ

เด็กที่เข้าสู่เชิงกราน ตรวจลักษณะและขนาดของเชิงกราน นอกจากนั้นต้องมีการวัดส่วนสูง หากพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความสูงต่ำกว่า 145 เซนติเมตร อาจมีกระดูกเชิงกรานเล็กกว่าปกติ ทำให้หัวเด็กและช่องเชิงกรานไม่ได้สัดส่วนกัน ซึ่งจะเป็นสาเหตุให้คลอดยากหรือคลอดปกติไม่ได้ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ที่ตรวจจะต้องส่งให้แพทย์ตรวจเพื่อวินิจฉัยว่าสตรีผู้ตั้งครรภ์ควรจะคลอดโดยปกติหรือคลอดโดยวิธีพิเศษคือ การผ่าตัดทางหน้าท้อง การทำคลอดโดยการใช้นิ้ว หรือการทำคลอดด้วยเครื่องสูญญากาศ

หญิงตั้งครรภ์ทุกคนจะต้องได้รับการชั่งน้ำหนัก การชั่งน้ำหนักเป็นดัชนีบอกถึงสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ได้อีกอย่างหนึ่ง โดยปกติหลังการตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก น้ำหนักควรเพิ่มอย่างน้อย 1 กิโลกรัมต่อเดือน หากน้ำหนักเพิ่มน้อยกว่านี้ อาจส่งให้เห็นว่าทารกในครรภ์มีการเจริญเติบโตช้า หรือหญิงตั้งครรภ์มีภาวะผิดปกติที่ทำให้น้ำหนักขึ้นน้อย เช่น ภาวะการเจ็บป่วย หรือภาวะโภชนาการไม่ดี แต่หากน้ำหนักเพิ่มมากกว่าปกติอาจหมายถึงว่า สตรีผู้ตั้งครรภ์มีโรคแทรกซ้อน เช่น เบาหวานหรือความดันโลหิตสูงได้ (เพ็ญศรี พงษ์ประภาพันท์, 2534) นอกจากชั่งน้ำหนักแล้วจะต้องมีการวัดความดันโลหิต หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ เพื่อตรวจดูว่าหญิงตั้งครรภ์มีความดันโลหิตสูงหรือไม่ เนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงในระหว่างการตั้งครรภ์พบได้บ่อย และเป็นสาเหตุการตายของมารดาที่สำคัญ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์แก่ใกล้คลอด หากพบว่าความดันโลหิตสูงกว่าปกติ ต้องให้ความสนใจและให้ได้รับการรักษาต่อไป

นอกจากนั้นหญิงตั้งครรภ์ต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักครบ 2 เข็ม ห่างกันอย่างน้อยครั้งละ 1 เดือน โดยเริ่มฉีดครั้งที่ 1 เมื่อมารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรก ซึ่งจะเป็นการตั้งครรภ์เดือนไหนก็ได้ แต่ครั้งที่ 2 ควรฉีดก่อนครบกำหนดคลอดไม่น้อยกว่า 1 เดือน หากซักประวัติพบว่าหญิงมีครรภ์ที่เคยฉีดครบชุดมาแล้วเกิน 3 ปี เจ้าหน้าที่หรือพยาบาลผู้ให้บริการก็จะฉีดกระตุ้นเพียง 1 ครั้ง แต่ถ้าเคยฉีดครบชุดมาแล้วไม่เกิน 3 ปี ก็จะไม่ฉีดกระตุ้นให้แต่อย่างใด

หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกและได้รับการตรวจข้างต้นแล้วจะได้รับการนัดให้มาตรวจครั้งต่อไปโดยมีเกณฑ์ในการนัดดังต่อไปนี้ การนัดหญิงตั้งครรภ์มารับการตรวจนั้น ระยะไตรมาสแรก (อายุครรภ์ 0-3 เดือน) นัดตรวจ 1-2 ครั้ง ระยะไตรมาสที่ 2 (อายุครรภ์ 4-6 เดือน) นัดตรวจ 2-3 ครั้ง และระยะไตรมาสที่ 3 (อายุครรภ์ 7-9 เดือน) นัด

ตรวจ 3-4 ครั้ง (วรารุณ สุมาวงศ์, 2527) หรืออย่างน้อยหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับการตรวจครรภ์จาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย 4 ครั้ง คือ อายุครรภ์ 1-6 เดือน ควรได้รับการตรวจอย่างน้อย 1 ครั้ง อายุครรภ์ 7-9 เดือน ควรได้รับการตรวจอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

ในเรื่องของการให้สุศึกษา ความรู้ หรือให้คำแนะนำแก่หญิงที่มาใช้บริการฝากครรภ์นั้นถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของบริการ การให้สุศึกษาประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและหลังคลอด ความรู้เกี่ยวกับอาการแทรกซ้อนต่างๆ ที่พบบ่อยในระยะตั้งครรภ์ รวมไปถึงความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ตลอดจนการเลี้ยงทารกแรกเกิด

การให้ความรู้คำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ หรือดูแลก่อนคลอดนั้นถือว่าเป็นหัวใจของการให้บริการฝากครรภ์ เพราะหากหญิงตั้งครรภ์ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นในขณะตั้งครรภ์ได้แล้ว หากเกิดความผิดปกติขึ้นก็จะทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ทราบแนวปฏิบัติหรืออาจมาพบแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขช้าเกินไป ซึ่งอาจจะทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือ แก้ไข หรือรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และระบบบริการ

1) ด้านผู้ให้บริการ

บุคลากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมในการให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งการให้ความรู้คำแนะนำ กระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตนได้ถูกต้อง การที่หญิงตั้งครรภ์จะมาใช้บริการอย่างต่อเนื่อง และแสดงความมั่นใจ เชื่อก็คือ มีความพึงพอใจต่อการมารับบริการนั้น ผู้ให้บริการจะต้องให้บริการอย่างมีคุณภาพ ซึ่งบริการที่มีคุณภาพนั้นผู้ให้บริการจะต้องมีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงาน มีความมั่นใจในการทำงาน มีความรับผิดชอบ เข้าใจและเอาใจใส่ผู้มารับบริการอย่างจริงจัง มีเวลาให้กับผู้มารับบริการ รวมทั้งมีความสามารถในการช่วยเหลือผู้รับบริการตามปัญหาและความต้องการได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น การเพิ่มคุณภาพของการบริการต้องอาศัยการพัฒนาบุคลากรนั่นเอง (ปองพล ชูวัฒนกุล, ม.ป.ป.) ผู้ให้บริการจะต้องเฝ้าศึกษาหาความรู้ความชำนาญ ในด้านวิชาการและกิจกรรมที่ทำ การเฝ้าศึกษามีความสำคัญต่อการผลิตการบริการที่มีคุณภาพ และต้องมีการบริการแบบครบวงจรนั้น นอกจากการให้บริการด้วยความ

ถูกต้องตามหลักวิชาการแล้ว การลงมือกระทำจะต้องประกอบด้วยความนุ่มนวล อ่อน และมีความรอบคอบ ต้องมีการสร้างจิตสำนึกในการให้บริการ รู้จักมองการณ์ไกลโดยให้บริการครอบคลุมไปถึงด้านจิตใจ ด้านจิตสังคม และผู้ให้บริการต้องพัฒนาบุคลิกภาพ และสุขอนามัยส่วนตัวของตนเองด้วย โดยรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ปรับปรุงบุคลิกภาพด้วยการวางท่าทางที่เหมาะสม และควบคุมสติให้มั่นคงเสมอ

จะเห็นได้ว่าผู้ให้บริการมีความสำคัญมากในการที่จะปรับปรุงคุณภาพในการให้บริการดูแลก่อนคลอดแก่หญิงตั้งครรภ์ ดังนั้น การปรับปรุงคุณภาพบริการจำเป็นที่จะต้องเริ่มตั้งแต่การพัฒนาตัวผู้ให้บริการ

2) ด้านผู้รับบริการ

การพัฒนาคุณภาพบริการจะไม่สมบูรณ์หากไม่นำมุมมองหรือความต้องการของผู้รับบริการมาพิจารณา ผู้มารับบริการด้านการดูแลก่อนคลอด มีความคาดหวังถึงบริการที่ตนควรจะได้รับในฐานะผู้บริโภคหรือลูกค้ามากกว่าการเป็นคนไข้ ต้องการมีโอกาสร่วมในการตัดสินใจเรื่องการดูแลรักษา ประารถนาที่จะได้รับความสุขตามสภาพการณ์ ต้องการได้รับการยอมรับในภาวะที่ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง พร้อมทั้งต้องการได้รับการช่วยเหลือให้เข้าใจสถานะสุขภาพของตนเอง และการดูแลรักษาตนเอง

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ หรือดูแลก่อนคลอดได้คาดหวังถึงบริการที่ตนเองจะได้รับว่า นอกจากการตรวจร่างกายทั่วไปตามหลักการดูแลก่อนคลอดที่ถูกต้องแล้วสิ่งที่คาดหวังตามมาคือ ผู้ให้บริการเห็นความสำคัญ ดูแลเอาใจใส่ ให้บริการด้วยความ นุ่มนวลและเป็นกันเอง มีอัธยาศัยดี และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดที่ถูกต้องชัดเจน พร้อมทั้งมีโอกาสได้ซักถาม แสดงความคิดเห็นและได้รับการช่วยเหลือในสิ่งที่ร้องขอ

3) ด้านระบบบริการ

ระบบบริการเป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ การจัดบริการดูแลก่อนคลอด คลินิกฝากครรภ์ในโรงพยาบาลนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการฝากครรภ์ไว้ในสถานบริการของรัฐ เพื่อให้การดูแลก่อนคลอดในหญิงตั้งครรภ์มีประสิทธิภาพ อันได้แก่ การซักประวัติ การตรวจร่างกายและการตรวจครรภ์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การค้นหา วินิจฉัย ดูแลรักษา และส่งต่อการตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง

การให้สุขศึกษาแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ ตลอดจนอาการผิดปกติที่สำคัญซึ่งต้องรีบมาพบเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ การให้วัคซีนป้องกันบาดทะยัก การให้วิตามินและธาตุเหล็ก การจับบันทึกในบัตรอนามัยมารดา และสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ตลอดจนการนัดตรวจและติดตามให้มาตรวจอย่างสม่ำเสมอ

จากแนวคิดเกี่ยวกับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และระบบบริการนั้น การวิจัยในครั้งนี้ได้ให้ความสนใจในการพัฒนาหรือปรับปรุงคุณภาพของการบริการโดยเน้นไปที่ตัวบุคคลหรือผู้ให้บริการก่อน ในเรื่องขององค์ความรู้ การพัฒนาบุคลิกภาพ และสุขอนามัยที่ดี การสร้างจิตสำนึกแห่งบริการ รวมถึงการมีความรู้ลึกว่าต้องปฏิบัติงานให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ โดยที่จะต้องรู้และเข้าใจถึงความคาดหวังของผู้มารับบริการด้วย นอกจากนั้นในเรื่องของระบบบริการ แม้จะมีการกำหนดเกณฑ์เป็นมาตรฐานไว้ แต่ในทางปฏิบัติ การให้บริการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ควรจะครบสมบูรณ์ในครั้งแรกที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ ทั้งนี้จะได้นำมาวางแผนการรักษาที่ถูกต้อง ซึ่งการมารับบริการครั้งแรกนี้จะเสียเวลามากกว่าปกติ การให้บริการบางครั้งโดยเฉพาะในรายที่มีภาวะเสี่ยงต่ำไม่ควรมุ่งไปในรายละเอียดที่ไม่จำเป็น เช่น การคลำส่วนนำของทารกในครรภ์ หรือการพยายามฟังเสียงหัวใจทารก ในขณะอายุครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์ เพราะจะทำให้สูญเสียเวลาไป ควรใช้เวลาส่วนนั้นในการแนะนำให้ความรู้จะเหมาะสมและมีประโยชน์มากกว่า รวมทั้งเป็นการลดระยะเวลาของผู้มารับบริการให้เร็วขึ้น

2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน

การดำเนินงานขององค์การใดๆ ก็ตามจะประสบผลสำเร็จได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยทรัพยากรต่างๆ ขององค์การที่มีอยู่มาใช้ประโยชน์ให้เกิดผลมากที่สุด องค์ประกอบที่สำคัญยิ่งคือทรัพยากรบุคคล (พินิจจรรยา นามวัฒน์, 2535) บุคคลถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการมีประสิทธิภาพในการบรรลุเป้าหมายขององค์การ แต่เนื่องจากความแตกต่างของบุคคลด้วยลักษณะทางพันธุกรรมรวมทั้งสิ่งแวดล้อม ทำให้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานและส่งผลต่อการปฏิบัติงานเช่นกัน ผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกันขององค์การขึ้นกับปัจจัยด้านตัวบุคคลที่มีคุณสมบัติและลักษณะแตกต่างกันไป จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย ซึ่งปัจจัยดังกล่าวประกอบไปด้วย การศึกษาที่มีส่วนให้คนมีความคิด มีเหตุผลและมีความ

สามารถสูงขึ้น บุคคลที่แม้แต่จะมีสติปัญญาใกล้เคียงกัน หากโอกาสทางการศึกษาแตกต่างกันย่อมมีความคิดและความสามารถแตกต่างกันด้วย ประสบการณ์การทำงานที่เคยเรียนรู้งานมาก่อนย่อมทำให้เกิดความชำนาญ และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า นอกจากนั้นการได้รับการฝึกอบรมเป็นการพัฒนาและปรับปรุงลักษณะการทำงานอีกอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะงานที่ต้องการผู้ผ่านการฝึกอบรมด้านนั้นๆ การฝึกอบรมจะทำให้ผลการปฏิบัติงานดีกว่าไม่ได้รับการฝึกอบรม ดังเช่น ผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาลชุมชนภาคเหนือพบว่า การได้รับการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับผลการดำเนินงานสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ (ประณีตศิลป์ วงศ์ชมภู, 2534) นอกจากนี้ปัจจัยด้านลักษณะองค์การเป็นปัจจัยภายนอกที่มีผลต่อการปฏิบัติงานได้ ดังเช่น ขนาดขององค์การจะมีทรัพยากรแตกต่างกันไม่ว่าจะเป็น งบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ สถานที่ ความสามารถในการให้บริการ ตลอดจนจำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงาน

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 การวิจัยเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์

จากการศึกษาของสมศรีใจ พิตาล (2518) เรื่องการเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวของมารดาที่ได้รับคำแนะนำ และที่ไม่ได้รับคำแนะนำในระหว่างการตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาในมารดาหลังคลอด 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน พบความแตกต่างกันดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังคลอด มารดาที่ได้รับคำแนะนำมีความรู้มากกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ ไม่ว่าจะพิจารณาโดยส่วนรวมหรือพิจารณาแยกตามงานระดับการศึกษา และรายได้ก็จะพบผลว่าการให้สุศึกษา มีผลต่อการเพิ่มความรู้ของมารดา
2. มารดาที่ได้รับคำแนะนำระหว่างตั้งครรภ์ มีความคิดเห็นและความเชื่อในทางที่ถูกต้องดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ ผลที่ได้ก็เป็นจริงโดยส่วนรวมและแยกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้
3. กลุ่มมารดาที่ได้รับคำแนะนำ มีความรู้และการปฏิบัติตนดีกว่ามารดาที่ไม่ได้รับคำแนะนำ เมื่อวิเคราะห์โดยส่วนรวมหรือวิเคราะห์แยกตามอายุ ระดับการศึกษา และรายได้ก็จะยังพบผลเช่นเดิม

จะเห็นได้ว่า แม้หญิงตั้งครรภ์จะมารับบริการฝากครรภ์ หรือดูแลก่อนคลอดในสถานพยาบาลหากได้รับเฉพาะการตรวจร่างกายและทางห้องปฏิบัติการ แต่ไม่ได้รับสุขศึกษา หรือไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด อาจจะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ในการปฏิบัติตนน้อย ซึ่งจะนำไปสู่ความเชื่อที่ผิดๆ อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการบริการดูแลก่อนคลอดที่มีคุณภาพจะต้องให้บริการครบตามเกณฑ์ที่กำหนด รวมทั้งการให้สุขศึกษาแก่ผู้มารับบริการ

2.2.2 การวิจัยเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านผู้ให้บริการ โดยอรรถ รวยอาจิณ และคณะ (2525) เรื่องปัจจัยทางสังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบท ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยการเก็บข้อมูลจากการสังเกตและสัมภาษณ์แบบเจาะลึก พบว่าประชาชนจะเลือกใช้บริการในสถานอนามัยตำบลที่มีเจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์ที่มีความสามารถให้บริการดี มีอัธยาศัยดี ให้ความแก่ผู้ป่วย ตลอดจนสามารถอธิบายสาเหตุของโรคและวิธีการรักษาได้ โดยผดุงครรภ์อนามัยที่มีผู้ใช้บริการสูงจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนร่วมงานและชาวบ้าน ส่วนค่าใช้จ่ายในการรักษาพบว่าไม่ใช่ประเด็นสำคัญในการเลือกใช้บริการ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของสำลี เปลี่ยนบางช้าง และคณะ (ม.ป.ป.) ซึ่งได้ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในเรื่อง “สังคมจิตวิทยาในการใช้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบทภาคกลาง” พบว่าเหตุผลของผู้ใช้บริการเป็นประจำ นอกจากการเดินทางที่สะดวกแล้ว บุคลิกลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่มีความเอาใจใส่ อัธยาศัยดี และเป็นผู้ที่มีความสามารถรักษาโรคให้หายได้ พร้อมทั้งคำรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง เป็นเหตุผลที่ทำให้มีผู้มาใช้บริการสูงขึ้น นอกจากนี้ผลงานวิจัยชิ้นนี้ยังชี้ให้เห็นว่า ผู้มารับบริการจะเกิดความพึงพอใจ หากได้รับบริการเป็นไปตามความคาดหวังนั่นคือ การรักษาโรคให้หายได้ จะเกิดความเชื่อถือและศรัทธา ประทับใจ ในการให้บริการ และบุคลิกลักษณะของผู้ให้บริการจึงมีความต้องการที่จะไปรับบริการอีก ผลที่ตามมาคือสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ในการขอความร่วมมือต่างๆ รวมทั้งการให้คำแนะนำที่ถูกต้องในด้านสุขภาพอนามัยที่ผู้มารับบริการพร้อมที่จะรับฟังและนำไปปฏิบัติ อันจะส่งผลต่อการดูแลสุขภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

ในส่วนของระบบบริการนั้น สุขุมาล พัฒนาเศรษฐฐานนท์ (2531) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางสุขภาพอนามัย การสนับสนุนทางสังคมกับการใช้บริการฝากครรภ์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าระดับการให้บริการฝากครรภ์ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ การสนับสนุนโดยให้ข้อมูลข่าวสารและการรับรู้ และพบว่าอุปสรรคในการฝากครรภ์ คือการต้องรอคอยการตรวจนาน แต่ขั้นตอนการตรวจครรภ์ไม่มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ นอกจากนั้น ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และดวงสมร บุญผดุง (2532) ได้ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการด้านรักษาพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป พบว่า ความไม่สะดวกสบายของผู้ใช้บริการมีความรู้สึกว่าต้องรอคอยนาน การมีระบบบริการที่ไม่เป็นระเบียบ เจ้าหน้าที่ไม่เป็นกันเองกับผู้ป่วย การตรวจร่างกายของแพทย์และเจ้าหน้าที่เป็นไปตามหน้าที่ ไม่มีความกระตือรือร้นเพียงพอ เจ้าหน้าที่ให้คำชี้แจงแนะนำขั้นตอนต่างๆ แก่ผู้ใช้น้อย ล้วนแต่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการไม่มีความพึงพอใจในบริการ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการชี้ให้เห็นว่า การแก้ไขระบบการให้บริการเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เนื่องจากมีปัจจัยหลายอย่างมาเกี่ยวข้อง เช่น มีผู้มารับบริการจำนวนมาก ส่วนผู้ให้บริการมีจำนวนน้อย การพัฒนาจะต้องเริ่มที่การปรับปรุงคุณภาพของเจ้าหน้าที่เท่าที่มีอยู่ให้ดีขึ้น โดยการพัฒนาดังกล่าวนี้ ทัศนคติ ความชำนาญ สร้างจิตสำนึกของงานบริการ การสร้างบุคลิกภาพที่มีความกระตือรือร้น มีเทคนิคในการอธิบาย แนะนำ และการสื่อสาร เทคนิคต่าง ๆ ที่กล่าวนี้จะช่วยลดความรู้สึกของผู้มารับบริการที่รอคอยนาน หรือ ลดความรู้สึกไม่พึงพอใจจากผู้มารับบริการได้

2.2.3 การวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของการฝากครรภ์กับสุขภาพของมารดา

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการฝากครรภ์กับภาวะสุขภาพของมารดาและทารก โดยสมบุญเรือนโรจน์รุ่ง และนฤมล ธีระรังสิกุล (2538) ซึ่งทำการศึกษาจากหญิงหลังคลอดที่มาคลอดในโรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดนครสวรรค์ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2538 จำนวน 320 คน พบว่า การฝากครรภ์ตามเกณฑ์มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด ($P < 0.05$) สภาพของทารกแรกเกิด และโอกาสที่ทารกตายปริกำเนิด ($P < 0.001$) ส่วนอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก และจำนวนครั้งของการฝากครรภ์ก็มีความสัมพันธ์กับสภาพของทารกแรกเกิด สุขภาพของทารกขณะอยู่โรงพยาบาล

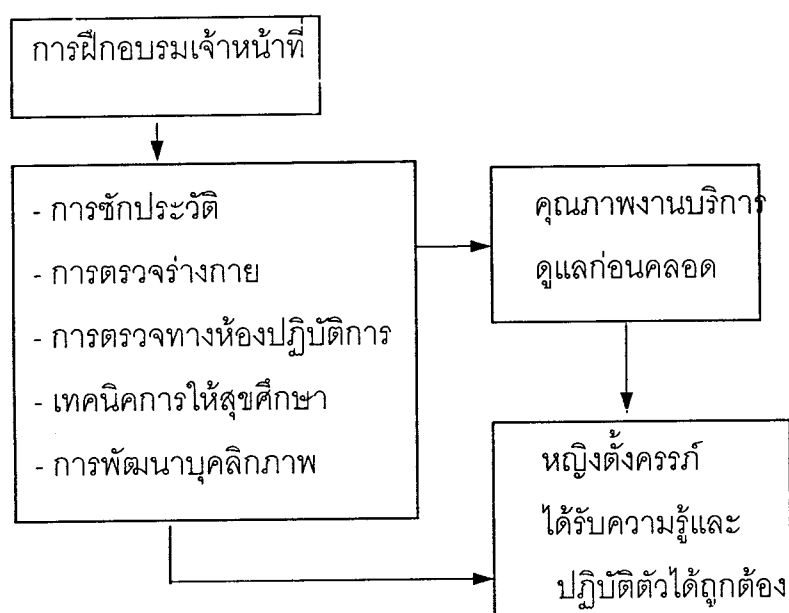
และโอกาสการตายปริกำเนิด ($P < 0.001$) ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ทุกรายควรมาฝากครรภ์ตั้งแต่ไตรมาสแรก และมาฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อจะได้รับการประเมินภาวะเสี่ยง และการให้การดูแลพิเศษตั้งแต่ในระยะแรกของการตั้งครรภ์

การศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพของการฝากครรภ์จากการศึกษาของ เมธา ทรงธรรมรัตน์ ภิเศก ลุมพิกานนท์ และศรีสุดา ไทยเลิศ (2539) ได้ทำการวิจัยเรื่อง คุณภาพของการฝากครรภ์ของสถานบริการทางสาธารณสุขในเขตจังหวัดขอนแก่นและใกล้เคียง เก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จำนวน 100 ราย โดยทำการเก็บรวบรวมและประเมินคุณภาพของการฝากครรภ์ทางอ้อมจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ซึ่งดัดแปลงจากคู่มือแนวทางการให้บริการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 86.7 ของการฝากครรภ์เป็นการฝากครรภ์ที่ไม่เข้าตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่ง ซึ่งพบว่าร้อยละ 82.7 ขาดการประเมินอายุครรภ์เทียบกับการตรวจครรภ์ ร้อยละ 62.5 ขาดการส่งต่อหรือดูแลโดยแพทย์ในกรณีที่ตรวจพบความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 47.1 ขาดผลการตรวจความเข้มข้นของเลือดและการตรวจซีฟิไลส และพบว่า ค่าเฉลี่ยของน้ำหนักทารกในกลุ่มฝากครรภ์ไม่ได้คุณภาพ มีค่าน้อยกว่ากลุ่มที่เข้าเกณฑ์มาตรฐาน และทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั้งหมดอยู่ในกลุ่มที่ฝากครรภ์ไม่ได้คุณภาพ ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่าคุณภาพของการฝากครรภ์ของสถานบริการสาธารณสุขในเขตจังหวัดขอนแก่นและใกล้เคียงยังต่ำกว่ามาตรฐาน ซึ่งครอบคลุมถึงการควรได้รับการพิจารณาหาทางแก้ไขเกี่ยวกับการประเมินผลของการตรวจร่างกาย การตระหนักถึงปัญหาที่ตรวจพบและส่งต่อหรือดูแลผู้ฝากครรภ์ รวมทั้งการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับสถานีนอมา้ย

จากการทบทวนแนวคิดและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น พอสรุปได้ว่า คุณภาพการให้บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดเป็นเรื่องที่สำคัญและมีผลต่อสุขภาพหรือชีวิตแม่และเด็ก หากไม่ได้รับการพัฒนาปรับปรุงหรือปล่อยไว้ย่อมเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ในการพัฒนาปรับปรุงต้องพิจารณาทั้ง 2 ด้านคือ ตัวผู้ให้บริการและตัวผู้รับบริการ หากปรับปรุงใน 2 ด้านดังกล่าวก็ย่อมจะมีผลทำให้เกิดการพัฒนากระบวนการให้บริการสาธารณสุขตามไปด้วย

2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีกรอบแนวคิดว่าการพัฒนาที่ตัวเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการโดยการฝึกอบรมในเรื่องของการชักประวัติหญิงตั้งครรภ์ เทคนิคการตรวจร่างกายที่ถูกต้อง ความจำเป็น ความสมบูรณ์ และความถูกต้องของผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้สุขศึกษาที่สมบูรณ์และเข้าใจง่าย ตลอดจนการมีบุคลิกภาพที่ดี และเป็นกันเองกับผู้รับบริการ จะมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาคุณภาพของงานบริการดูแลก่อนคลอด ซึ่งจะมีผลสำเร็จต่อเมื่อเจ้าหน้าที่มีความรู้ปฏิบัติตนหรือให้บริการได้ถูกต้อง และหญิงตั้งครรภ์สามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย