



การติดตามการดำเนินโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ด้วยวิธีการถอดบทเรียนกรณีศึกษาโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ลดความเสี่ยงการเสียชีวิตของแม่ ในเขต 12 สงขลา

Monitoring Process of the Project of Services for Enhancing Health by Decoding the Lessons towards Case Study under the Reductive Health Program to Encourage the Effective Birth and Reduce the Risk of Maternal Death within Region 12, Songkhla

นุกูล ชิ่นฟัก^{1*}, วรลักษณ์ ลลิตศศิวิมล², นิวัตน์ สวัสดิ์แก้ว³, ขนิษฐา สวนแสน⁴, อติศักดิ์ หวานใจ⁵, สุนิตดา ชูสวัสดิ์⁶, เรืองฤทัย หลีเส็น⁷ และสามารถ วราดิศรัย⁸

Nukool Chinfuk^{1*}, Worluck Lalitsasivimol², Niwat Sawatkaw³, Kanitta Suansan⁴, Adisak Wanchai⁵, Sunitda Chusawat⁶, Roengrutai Leesen⁷ and Samart Waradisai⁸

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., ผู้ช่วยคณบดีคณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

¹ Assistant Professor Dr., Assistant Dean, Faculty of Political Science, Hatyai University.

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารธุรกิจ, คณะบริหารธุรกิจ, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

² Assistant Professor Dr., Doctor of Philosophy in Business Administration Program, Hatyai Business School, Hatyai University.

³ ดร., หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการจัดการภาครัฐและภาคเอกชน, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

³ Dr., Master of Public Administration Program - Public and Private Management, Hatyai University.

⁴ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา

⁴ National Health Security Office 12, Songkhla.

⁵ อาจารย์ประจำสาขาสาธารณสุข, คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

⁵ Lecturer of Community Public Health Department, Faculty of Science and Technology, Hatyai University.

⁶ อาจารย์ประจำสาขาวิชาศึกษาทั่วไป, คณะศึกษาศาสตร์และศิลปศาสตร์, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

⁶ Lecturer of Department General Education, Faculty of Education and Liberal Arts, Hatyai University.

⁷ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

⁷ Regional Health Promotion Center 12, Yala.

⁸ อาจารย์ประจำสาขารัฐประศาสนศาสตร, คณะรัฐศาสตร์, มหาวิทยาลัยหาดใหญ่

⁸ Lecturer of Department the Public Administration, Faculty of Political Science, Hatyai University.

*Corresponding author, E-mail: nukool@hu.ac.th



บทคัดย่อ

การติดตามโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพในเขต 12 สงขลา ใช้เทคนิคการวิเคราะห์การปฏิบัติการ (After Action Review: AAR) โดยเป็นรูปแบบกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กับกลุ่มผู้รับบริการโครงการ และกลุ่มผู้ดำเนินโครงการกลุ่มละ 5 คน ผลการถอดบทเรียน กลุ่มผู้รับบริการโครงการ สิ่งที่ได้รับในการเข้าร่วมโครงการ คือ ในการตั้งครรภ์ ได้รับความรู้ เกี่ยวกับการดูแลครรภ์ที่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหาร การกินยา การได้รับข่าวสารต่าง ๆ และการได้รับการเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ โครงการนี้มีประโยชน์ต่อชุมชน สามารถช่วยในเรื่องการวางแผนครอบครัว การดูแลตนเองก่อนการตั้งครรภ์ระหว่างการตั้งครรภ์ และหลังคลอด กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ การดำเนินโครงการครั้งนี้ต่อเนื่องจากปีที่แล้ว การคัดกรองการตั้งครรภ์ ค่อนข้างประสบผลสำเร็จ เนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก การตัดสินใจด้านการคุมกำเนิด ต้องได้รับการยินยอมจากสามีด้วย การดำเนินงานมุ่งเน้นการลดอัตราการเสียชีวิตของหญิงตั้งครรภ์ มีการนำโปรแกรมด้านสุขภาพ (Safe Mom) มาใช้ในการคัดกรองหญิงที่มีความเสี่ยงด้วย โดยภาพรวมโครงการนี้มีประโยชน์ ถือว่าช่วยคนในชุมชน เกิดความตระหนัก และลดความเสี่ยงอัตราการเสียชีวิตของแม่ลงได้

คำสำคัญ: อนามัยเจริญพันธุ์, สร้างเสริมสุขภาพ, การถอดบทเรียน

Abstract

The monitoring process of the project, services for enhancing health by decoding the lessons towards case study under the reproductive health program to encourage the effective birth within Region 12, Songkhla was conducted under the form of a Group Discussion as a technique used for practical analysis (After Action Review: AAR). The discussion was undergone by the participants and the operational group of the project consisting of 5 people for each group. As a result, after decoding the lessons, the participants mentioned to the advantages gained from the program as functional knowledge regarding the accurate self-care during the pregnancy; for example, focusing on consuming food, using medicine, accessing information throughout receiving the urgent medical services for the problems caused by a pregnancy. This project is beneficial to the communities as it is capable of assisting in planning for each family towards self-care for the mothers during the prenatal and also postpartum period. According to the undergoing action of this project which has been initially conducting for a year, the results of pregnancy control are quite satisfying as it is interested in a very great number of women in the reproductive age. However, the decision to commit a contraception dose not only



depend on a wife as it needs to be accepted by a husband as well. The operational process of this project focused on reducing the case of maternal death by developing the healthcare program called Safe Mom in screening on the woman with risky condition to be pregnant. In the overall scheme of the project, it practically leads communities to realize the problems towards reducing the amounts of maternal death caused by risky conditions of a pregnancy as well.

Keywords: Reproductive health, Enhancing health, Decoding the lessons

บทนำ

สถานการณ์แม่และเด็กเขตสุขภาพที่ 12 ในภาพรวม พบว่าภาวะสุขภาพของแม่และเด็กมีแนวโน้มที่ดีขึ้นแต่ยังพบปัญหาบางประการที่ยังต้องพัฒนา ผลดำเนินงาน พบว่า อัตราการตายเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี 2558-2562 เท่ากับ 42.82, 45.26, 30.97, 35.01 และ 41.29 ตามลำดับ มารดาตายส่วนใหญ่มีโรคทางอายุรกรรมร่วมกับการตั้งครรภ์ ร้อยละ 37.03 เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคไทรอยด์ โรคไข้เลือดออกฯ ส่วนสาเหตุทางตรงที่สามารถป้องกันได้ ร้อยละ 40.7 เช่น Pre-eclampsia การตกเลือดหลังคลอด (PPH) การติดเชื้อหลังคลอด ซึ่งจากการวิเคราะห์ปัญหาดังกล่าว พบว่า บุคลากรระดับปฐมภูมิขาดทักษะในการประเมินความเสี่ยงของหญิงวัยเจริญพันธุ์ก่อนการตั้งครรภ์ และในการฝากครรภ์ระดับทุติยภูมิ ต้องเสริมความเข้าใจในการให้คำปรึกษาด้านการวางแผนครอบครัว (BS) โดยเฉพาะใน 5 จังหวัดชายแดนใต้ ยังมีการใช้บริการยาฝังคุมกำเนิดค่อนข้างต่ำ การดูแลการคลอดในมิติคุณภาพในประเด็นความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ต้องพัฒนาสถานบริการให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก และควรได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เน้นการดูแลเชิงสหวิชาชีพอย่างเป็นระบบ ฉะนั้นในการดูแลหญิงวัยเจริญพันธุ์ตั้งแต่ระยะก่อนตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ต้องพัฒนาระบบบริการให้ได้มาตรฐานและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรผู้รับผิดชอบอนามัยแม่และเด็ก ทั้งด้านองค์ความรู้และทักษะของบุคลากรให้ครอบคลุมประเด็นความรู้ที่สำคัญและทันสมัย มีการเชื่อมโยงในการดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการบริการดูแลตามมาตรฐานอย่างมีคุณภาพปลอดภัยทั้งมารดาและทารก

ด้วยเหตุผลดังกล่าว สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา (สปสช.) ให้ความสำคัญกับโครงการบริการสร้างเสริมสุขภาพ ปี 2563 โดย โครงการประชุมติดตามการดำเนินงานโครงการงบบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ ปี 2563 มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพในเขต 12 ปี 2563 โดยศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยใช้กระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อทบทวนความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรคภายหลังการดำเนินโครงการ และการจัดทำแผนให้กับหน่วยงานสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา ได้นำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานในฐานะผู้บริหารโครงการต่อไป



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อติดตามผลการได้รับบริการการสร้างเสริมสุขภาพ และการดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ ในเขต 12 สงขลา อันจะนำไปสู่การเกิดของลูกอย่างมีคุณภาพ และลดอัตราการเสียชีวิตของแม่

แนวคิด ทฤษฎี กรอบแนวคิด

การถอดบทเรียนเป็นกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Learning) และกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีพลัง มีชีวิตชีวา ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้อย่างรอบด้านทั้งด้านที่เป็นบทเรียนและประสบการณ์การทำงานที่อยู่ในปัจเจก กลุ่ม/ชมรม ชุมชน คนทำงาน การถอดบทเรียนจึงเป็นการแปรพลังนำการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ทำให้กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น (วีรัตน์ คำศรีจันทร์, 2554)

การถอดบทเรียน หมายถึง การทบทวนหรือสรุปประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมาในแง่มุมต่าง ๆ เพื่อให้เห็นถึงรายละเอียดของเหตุปัจจัยทั้งภายในและภายนอกซึ่งทำให้เกิดผลอย่างที่เป็นอยู่ในปัจจุบันทั้งที่สำเร็จและล้มเหลว (สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ, 2559)

สรุปได้ว่า การถอดบทเรียนจึงเป็นการสกัดเทคนิคการทำงานที่ดีซึ่งเป็นประสบการณ์ของผู้ปฏิบัติ รวมทั้งแสวงหากระบวนการ ขั้นตอนการทำงาน ปัจจัยแห่งความสำเร็จและปัจจัยที่ก่อให้เกิดปัญหาต่อความสำเร็จของการปฏิบัติงาน

การถอดบทเรียนโดยทั่วไปมี 2 รูปแบบ คือ (เกษร วงศ์มณี และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน, 2560)

1. การถอดบทเรียนเฉพาะประเด็น เป็นการถอดบทเรียนที่เน้นเฉพาะกิจกรรมสำคัญของโครงการ และสามารถนำผลการถอดบทเรียนจากกิจกรรมนั้น ๆ ไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาโครงการให้ประสบความสำเร็จในอนาคต (Best Practice)

2. การถอดบทเรียนทั้งโครงการ เป็นการถอดบทเรียนทั้งระบบ โดยเริ่มตั้งแต่ความเป็นมาของโครงการ กระบวนการดำเนินงาน และผลสัมฤทธิ์เมื่อสิ้นสุดโครงการ

เครื่องมือและเทคนิคในการถอดบทเรียนจึงเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key success factors) ของการดำเนินงานเช่นเดียวกันสำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการถอดบทเรียนนั้นมีหลายชนิด เช่น การสังเกต (Observation) การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) การเล่าเรื่อง (Story telling) การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้แบบชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practices-Cops) การเก็บเกี่ยวความรู้ (Knowledge harvesting) การสนทนากลุ่มย่อย (Focus group) เทคนิคการทบทวนหลังการดำเนินโครงการ (Retrospect) เทคนิคการทบทวนหลังการปฏิบัติงาน (After Action Review) เป็นต้น (วีรัตน์ คำศรีจันทร์, 2554; สำราญ มีแจ้ง และสมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2556)



- ความสำคัญอนามัยเจริญพันธุ์

การเกิดและมีชีวิตอยู่รอด นับเป็นจุดตั้งต้นที่สำคัญของการทำงานด้านสาธารณสุข ดังนั้นงานอนามัยแม่และเด็กจึงเป็นตัวบ่งชี้สภาวะสุขภาพที่มักถูกหยิบยกขึ้นเป็นตัวสะท้อนการพัฒนาด้านสุขภาพของประเทศอยู่เสมอ เพราะส่วนหนึ่งการเสียชีวิตของแม่ที่คลอดบุตรเป็นตัวบ่งบอกความเป็นอยู่ของผู้หญิงและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ รวมถึงความเพียงพอของสถานบริการด้านสุขภาพด้วย (สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, ม.ป.ป.) ทั้งนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา ได้ใช้แนวทางในการให้บริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์กับศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ในการดำเนินงาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้เทคนิคการวิเคราะห์การปฏิบัติการ (After Action Review: AAR) โดยเป็นรูปแบบกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) มีขั้นตอนการดำเนินการถอดบทเรียน ดังนี้

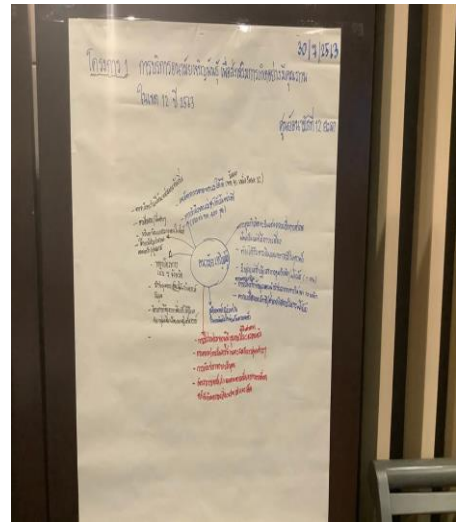
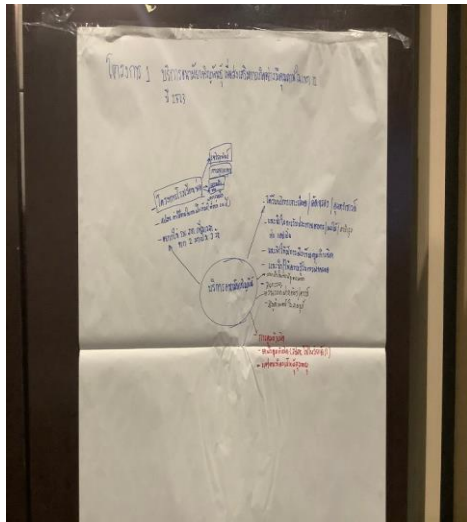
วิธีการถอดบทเรียน

ศูนย์อนามัยที่ 12 จังหวัดยะลา ได้มีการดำเนินงานขับเคลื่อนโครงการในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วย สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส โดยมีผลการดำเนินงานดังนี้

- 1) หญิงวัยเจริญพันธุ์หรือหญิงหลังคลอด ที่มีความเสี่ยงด้วยโรคทางอายุรกรรม ได้รับการประเมินความเสี่ยงและเพิ่มการเข้าถึงการคุมกำเนิดกึ่งถาวร
- 2) ลดอัตราเสียชีวิตของหญิงวัยเจริญพันธุ์หรือหญิงหลังคลอด ที่มีความเสี่ยงด้วยโรคอายุรกรรมจากการตั้งครรภ์และการคลอด

เทคนิคการถอดบทเรียน

การถอดบทเรียนครั้งนี้ ใช้เทคนิคการวิเคราะห์หลังการปฏิบัติการ (After Action Review : AAR) โดยเป็นรูปแบบกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) กลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้ดำเนินโครงการ ดังภาพที่ 1-4



ภาพที่ 1-4 กระบวนการสนทนากลุ่มโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์
เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพในเขต 12 ปี 2563

ขั้นตอนการถอดบทเรียน

1. ชี้แจงรายละเอียดและขั้นตอนการทำกระบวนการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ

2. แนะนำตัววิทยากรผู้ถอดบทเรียน และให้กลุ่มเป้าหมายแนะนำตัว

3. ดำเนินการการถอดบทเรียนทีละหนึ่งคำถาม โดยให้คำถามกับกลุ่มเป้าหมายผ่านเครื่องโปรเจกเตอร์ โดยประเด็นคำถามร่วมคิดร่วมแชร์ มีดังนี้

กลุ่มผู้รับบริการโครงการ

- 1) ท่านได้รับบริการในส่วนใดบ้าง
- 2) การเข้าถึงของผู้ให้บริการครอบคลุมหรือไม่
- 3) ท่านได้รับความรู้ คำแนะนำ จากผู้ให้บริการในเรื่องใดบ้าง เพียงพอหรือไม่
- 4) ท่านคาดหวังว่าจะได้รับการให้บริการในเรื่องใด สำหรับโครงการต่อไป
- 5) ท่านคิดว่าโครงการนี้ มีประโยชน์กับตัวท่านและชุมชนอย่างไรบ้าง

กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ

- 1) ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่
- 2) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการมีอะไรบ้าง มีการแก้ปัญหาอย่างไร
- 3) วิธีการดำเนินงานทำอย่างไร
- 4) ความรู้ การเรียนรู้ และบทเรียนที่ได้จากโครงการ มีอะไรบ้าง
- 5) แนวคิดการสร้างสรรค์สำหรับการพัฒนาโครงการในอนาคต ตลอดจนการพัฒนา

โครงการเดิมให้มีศักยภาพและเป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้นมีอะไรบ้าง

4. กลุ่มเป้าหมายร่วมกันถกประเด็นจากคำถาม
5. สรุปประเด็นจากที่กลุ่มเป้าหมายร่วมกันพูดคุยจากประเด็นคำถาม

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการถอดบทเรียน

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้การถอดบทเรียน ประกอบไปด้วยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการ แบ่งออกเป็น

2 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้รับบริการโครงการ จำนวน 5 คน (หญิงที่จะมีบุตรและกำลังมีบุตร)
2. กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ จำนวน 5 คน

ข้อคำถามที่ใช้ในการถอดบทเรียน

กลุ่มผู้รับบริการ

1. สิ่งที่ได้รับจากการบริการโครงการ
2. การเข้าถึงของผู้ให้บริการครอบคลุมหรือไม่
3. ความคาดหวังว่าจะได้รับการให้บริการสำหรับโครงการต่อไป
4. โครงการนี้มีประโยชน์อย่างไร

กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ

1. ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่
2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ
3. วิธีการดำเนินงาน
4. ความรู้ การเรียนรู้ และบทเรียนที่ได้จากโครงการ
5. แนวคิดการสร้างสรรค์/การพัฒนาโครงการให้มีศักยภาพและเป็นประโยชน์

ขั้นตอนการดำเนินการสนทนากลุ่ม

การได้มาซึ่งข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่ม มีขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดปัญหาและหัวข้อที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม
2. กำหนดกรอบการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
3. กำหนดทีมงาน ประกอบด้วย ผู้ดำเนินการสนทนา (Moderator) ผู้จดบันทึก และผู้ช่วยทั่วไป
4. สร้างแนวคำถาม



5. เลือกกลุ่มตัวอย่าง

6. จัดการสนทนากลุ่ม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการส่งข้อความคำถามที่ใช้ในการถอดบทเรียน โดยผู้ทรงคุณวุฒิของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ได้พิจารณาเบื้องต้นในการพิจารณาความเหมาะสมและความครอบคลุม

เครื่องมือที่ใช้ในการถอดบทเรียน

1. เอกสารประกอบคำบรรยาย คำถามจากคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
2. เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก
3. โปรเจคเตอร์
4. กระดาน
5. ปากกาเคมี
6. กระดาษ
7. เครื่องบันทึกเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการวิเคราะห์ด้วยการสรุปความและสังเคราะห์จากการถอดบทเรียน

ผลการวิจัย

กลุ่มผู้รับบริการโครงการ

1) สิ่งที่ได้รับจากการบริการโครงการ

สิ่งดี ๆ ที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการ คือ ในการตั้งครรภ์ก็ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลครรภ์ที่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหาร การกินยา การกินอาหารเสริม เป็นต้น หรือการได้รับคำแนะนำหรือการปฏิบัติที่ถูกต้อง ถ้าเกิดการตกเลือด และถ้าเป็นกลุ่มบุคคลที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วและมีความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ก็จะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับสำหรับการมีบุตรครั้งถัดไปต้องปฏิบัติอย่างไร หรือการใช้วิธีการคุมกำเนิดโดยยาฝัง นอกจากนี้ยังได้รับบริการเจาะเลือด อัลตราซาวด์ คัดกรองโรคประจำตัว อีกด้วย

2) การเข้าถึงของผู้ให้บริการครอบคลุมหรือไม่

ผู้ให้บริการโครงการนอกจากการดำเนินงานให้บริการที่โรงพยาบาลแล้ว ยังมีการลงพื้นที่พบปะกับประชาชน แจกสื่อใบปลิว (ประจำเดือนไม่มาให้หนักถึงเรา) เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่จะเกิดจากการตั้งครรภ์เสี่ยง การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และการให้บริการเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ได้

3) ความคาดหวังว่าจะได้รับการให้บริการสำหรับโครงการต่อไป

ต้องให้หน่วยงานภาครัฐ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนงบประมาณการบริการการคุมกำเนิด โดยใช้จ่ายในครั้งถัดไป อีกทั้งหน่วยบริการในพื้นที่ต้องเพิ่มระยะเวลาดำเนินกิจกรรมคลินิกฝากครรภ์ให้มากขึ้นคือจากเดิม 2 วัน เป็น 3 วัน และเรื่องของการคุมกำเนิดไม่ใช่หน้าที่การตัดสินใจของผู้หญิงจะต้องให้ผู้เป็นสามียินยอมก่อนกระทำได้ ในโครงการครั้งถัดไปจึงต้องการให้เกิดโครงการโรงเรียนพ่อ เป็นการให้ความรู้ที่ถูกต้องกับพ่อ เพื่อจะให้รับรู้ถึงความเสี่ยงของผู้หญิงเมื่อต้องตั้งครรภ์แล้วเกิดความเสี่ยงและได้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันด้วย

4) โครงการนี้มีประโยชน์อย่างไร

โครงการนี้ถือว่ามีประโยชน์ต่อคนในชุมชนได้ดีมาก เพราะในพื้นที่มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่เกิดขึ้นจำนวนมากและมีอัตราการตายของแม่ถือว่าสูงที่สุดในประเทศ การที่มีหน่วยงานที่เข้ามาให้ความรู้คำแนะนำถือว่าเป็นสิ่งที่ดีต่อคนในชุมชน คือ สามารถช่วยในเรื่องของการวางแผนครอบครัว การดูแลตนเองก่อนการตั้งครรภ์ ตั้งครรภ์ และหลังคลอด และได้รับความรู้ที่เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับคุมกำเนิดจากการใช้จ่าย หรือวิธีการอื่นที่นอกเหนือจากการฝังเข็ม ถือว่าช่วยให้คนในชุมชนเกิดความตระหนัก และลดความเสี่ยงอัตราการตายของแม่ลงได้

กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ

1) ผลลัพธ์เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่

การดำเนินโครงการครั้งนี้เป็นการดำเนินโครงการที่ต่อจากเมื่อปีที่แล้ว อาจจะติดปัญหาอยู่บ้างทั้งเรื่องสถานการณ์การระบาดของ Covid-19 เรื่องการคุมกำเนิดที่เป็นเรื่องขัดกับหลักของศาสนาในพื้นที่ และในการวางแผนครอบครัวไม่ได้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของผู้หญิง จะต้องมีส่วนเป็นผู้ยินยอมในการตัดสินใจทำอะไร แต่ในบางพื้นที่ก็ได้รับความร่วมมือผู้นำศาสนา หรือสามี มารับฟังคำแนะนำจากคุณหมอ จึงเกิดการยินยอมก็มีอยู่บ้าง ผลลัพธ์ของการดำเนินโครงการที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ร้อยเปอร์เซ็นต์ แต่เรื่องของการคัดกรองการตั้งครรภ์เสี่ยงก่อนข้างประสบความสำเร็จ เนื่องจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก

2) ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินโครงการ

กลุ่มเป้าหมายไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในการคุมกำเนิด ซึ่งบทบาทการตัดสินใจคุมกำเนิดด้วยยาฝังจะต้องรอการตัดสินใจจากผู้ที่เป็นสามีเป็นหลัก หรือบางกลุ่มก็ที่มีทัศนคติความเชื่อเมื่อฝังยาคุมกำเนิดแล้วจะทำให้มีลูกยากได้ และปัญหาเรื่องของการกรอกข้อมูล ข้อมูลบางอย่างของกลุ่มเป้าหมายบางคนไม่ครบถ้วน การดึงข้อมูลหรือวิเคราะห์จึงอาจผิดพลาดเกิดขึ้นได้



3) วิธีการดำเนินงาน

การดำเนินงานยังมุ่งเน้นการลดอัตราการตายของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งในปีนี้ปรากฏว่าอัตราการตายของแม่ก็ลดลงประมาณ 9% เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา และในการดำเนินงานได้นำโปรแกรมทางด้านสุขภาพ (Safe mom) มาใช้คัดกรองหญิงที่มีภาวะเสี่ยงด้วย แล้วนำมาวิเคราะห์จึงทำให้เกิดความครอบคลุมได้มากขึ้น

4) ความรู้ การเรียนรู้ และบทเรียนที่ได้จากโครงการ

การทำงานในพื้นที่ทำให้ได้เรียนรู้วัฒนธรรม ความเชื่อ และบริบทของพื้นที่การดำเนินงาน เรื่องของการประสานงานกับคนในชุมชนให้เกิดความเข้าใจ ให้เห็นความสำคัญของการตั้งครรภ์เสี่ยง เรียนรู้หลักการในการให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดด้วยยาฝัง ทำอย่างไรที่จะทำให้ผู้นำชุมชน หรือสามีให้เกิดความเข้าใจแล้วยินยอมที่ให้ภรรยาคุมกำเนิดโดยใช้ยาฝัง และทักษะการสื่อสาร การให้ข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจ หรือต้องพัฒนาสื่ออย่างไรที่จะทำให้กลุ่มเป้าหมายเกิดความเข้าใจมากขึ้น และเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างได้

5) แนวคิดการสร้างสรรค์/การพัฒนาโครงการให้มีศักยภาพและเป็นประโยชน์

พื้นที่ของชายแดนใต้มีอัตราการเกิดที่ค่อนข้างสูง และการมีลูกที่ติดต่อกันมาก ดังนั้นจึงส่งผลกระทบต่อเกิดการตกเลือดค่อนข้างสูง ทำให้ประชาชนเกิดความตระหนักเรื่องมารดาตายมากขึ้น การสร้างสรรค์สื่อและการสื่อสารที่มีความเหมาะสมจึงมีความจำเป็น และยังคงช่วยทำให้คนในพื้นที่ที่มีความเข้าใจได้ และสื่อสารอย่างไรที่ไม่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อทางศาสนา แนวคิดการพัฒนาครั้งต่อไปอยากขยายโครงการให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ให้มากขึ้น และเพิ่มการทำโครงการที่มีส่วนร่วม ของผู้นำศาสนา พ่อ หญิง วิทยากรพันธุ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันและเห็นถึงปัญหาชัดเจน รวมไปถึงการทำวิจัยร่วม เช่น การศึกษาหญิงที่มีบุตรห่างกันอย่างน้อย 3 ปี แล้วมีผลทำให้การตั้งครรภ์ครั้งต่อไปดีขึ้นหรือไม่ เรื่องการคุมกำเนิด เป็นต้น

สรุปและอภิปรายผล

จากการจัดกิจกรรมถอดบทเรียนโครงการบริการอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพในเขต 12 ปี 2563 โดยศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา สรุปได้ดังนี้

| กลุ่มผู้รับบริการโครงการ | กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ |
|---|--|
| 1. สิ่งที่ได้รับ/สิ่งดี ๆ ที่เกิดขึ้น | |
| - ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลครรภ์ที่ถูกต้อง การปฏิบัติที่ถูกต้อง กรณีตกเลือด - การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิด และ ความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ | - ได้ดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องจากปีที่ผ่านมา ทำให้ชุมชนได้รับบริการอย่างทั่วถึงมากขึ้น - ผลลัพธ์ที่ได้เป็นไปตามเป้าหมายคิดเป็นร้อยละ 95 |



| กลุ่มผู้รับบริการโครงการ | กลุ่มผู้ดำเนินโครงการ |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - เรื่องการคัดกรองการตั้งครรภ์เสี่ยงได้รับความสนใจจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ในพื้นที่จำนวนมาก - อัตราการตายของหญิงตั้งครรภ์ลดลงประมาณร้อยละ 9 เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา |
| 2. ข้อจำกัด/ปัญหาอุปสรรคที่พบเจอ | |
| <ul style="list-style-type: none"> - หน่วยบริการในพื้นที่มีระยะเวลาดำเนินกิจกรรมคลินิกฝากครรภ์แค่ 2 วัน ซึ่งไม่เพียงพอ ต้องการเพิ่มเป็น 3 วัน - หน้าที่การตัดสินใจตามหลักศาสนาอิสลาม ต้องได้รับความยินยอมจากสามีก่อนจึงจะกระทำได้ | <ul style="list-style-type: none"> - ปัญหาเรื่องการตัดสินใจ ขึ้นอยู่กับสามีเป็นหลัก ทำให้ไม่สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ และเรื่องลัทธิความเชื่อ เมื่อฝังยาคุมกำเนิดทำให้มีลูกยาก - ปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน เช่น เลขบัตรประชาชน 13 หลัก |
| 3. ข้อเสนอแนะ/สิ่งที่อยากให้เกิดขึ้นในโครงการถัดไป | |
| <ul style="list-style-type: none"> - อยากให้หน่วยงานภาครัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนงบประมาณการบริการคุมกำเนิดโดยใช้ยาฝังในครั้งต่อไป - ต้องการให้เกิดโครงการโรงเรียนพ่อแม่ เพื่อให้ความรู้ที่ถูกต้องกับพ่อแม่ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน - เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อคนในชุมชนในระดับดีมาก สามารถช่วยในเรื่องของการวางแผนครอบครัว การดูแลตนเองก่อนตั้งครรภ์และหลังคลอด ตลอดจนการได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น เช่น การคุมกำเนิด การใช้ยาฝัง เป็นต้น | <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาทักษะการสื่อสาร และการสร้างสรรค์สื่อ เพื่อสร้างความเข้าใจและเข้าถึงกลุ่มได้อย่างทั่วถึง - ต้องการขยายพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ และมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในโครงการทั้งผู้นำศาสนา พ่อและหญิงวัยเจริญพันธุ์ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันในเรื่องการคุมกำเนิด |

จากการวิเคราะห์ การปฏิบัติการ (After Action Review: AAR) กับกลุ่มผู้รับบริการ และกลุ่มผู้ดำเนินโครงการ หลังจากที่ได้มีการดำเนินโครงการไปแล้ว พบว่า กลุ่มผู้รับบริการ ให้ความสนใจเป็นอย่างมากในการดูแลตนเองในระหว่างการตั้งครรภ์ ก่อนการตั้งครรภ์ และหลังคลอด ในประเด็นต่าง ๆ เช่น อาหารที่เป็นประโยชน์ การดูแลสุขภาพ การเตรียมความพร้อมเป็นคุณแม่ในอนาคต ตลอดจนการคุมกำเนิด (ศรัชมา กาญจนสิงห์ และวรรณภา กางกัน, 2555) อย่างไรก็ตามในการคุมกำเนิด ต้องได้รับการปรึกษาหารือร่วมกันกับครอบครัว และสามี ในส่วนของการให้บริการจากหน่วยงานภาครัฐ ขอให้เพิ่มระยะเวลา คลินิกฝากครรภ์ เพิ่มขึ้นตลอดจนงบประมาณในการคุมกำเนิด เป็นต้น ในส่วนของกลุ่มผู้ดำเนินการโครงการ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ร้อยละ 95 การลดความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ ได้ผลตอบรับ



เป็นอย่างดี ได้รับความสนใจจากหญิงวัยเจริญพันธุ์ และลดอัตราเสียชีวิตของมารดา และทารกคลอด
ประชาชนขอให้ขยายพื้นที่ การให้บริการให้ทั่วถึง ตลอดจนมีการสื่อสาร เพื่อสร้างความเข้าใจซึ่งกันและ
กัน ส่วนปัญหาอื่น ๆ เช่น เรื่อง บัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก บันทึกข้อมูลไม่ครบ โดยสรุปโครงการ
ดังกล่าว เป็นโครงการที่ดีมีการบูรณาการร่วมกัน และขอให้ดำเนินการโครงการ ติดตามประเมินผลอย่าง
ต่อเนื่องต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. โครงการถอดบทเรียน เป็นโครงการที่ดีได้ข้อมูลทั้งผู้รับบริการ และผู้ดำเนินโครงการ ควร
ดำเนินการติดตามประเมินผล อย่างต่อเนื่อง

2. ควรนำผลการถอดบทเรียนไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ในประเทศไทย เพื่อเป็นการบูรณาการ
เชิงวิชาการสู่การปฏิบัติ สร้างการสื่อสาร การเรียนรู้ เป็นการกระตุ้นให้ประชาชนได้เรียนรู้ และดูแลสุขภาพ
ตนเองให้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

เกษร วงศ์มณี และณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. (2560). การถอดบทเรียนรูปแบบระบบสุขภาพพระดัตถ์อำเภอเพื่อ
มุ่งสู่อำเภอสร้างเสริมสุขภาพด้านสุขภาพจิต อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์. *วารสารการ
พยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 35(3): 232-241.

วิรัตน์ คำศรีจันทร์. (2554). *พลังความรู้จากการวิจัยแบบ PAR*. นครปฐม: สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบ
สุขภาพชุมชน (สพช.) สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศรัชมา กาญจนสิงห์ และวรรณภา กางกั้น. (2555). *สถานการณ์การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ของแม่ที่
ความสัมพันธ์กับภาวะแรกเกิดของทารกในประเทศไทย*. ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย.

สุพัตรา ศรีวณิชชากร และคณะ. (2559). *บทเรียนการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอเพื่อระบบสุขภาพ
ชุมชน*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน.

สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. (ม.ป.ป.). *การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่
สาธารณสุข* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำราญ มีแจ่ม และสมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2556). *การประเมินผลการปฏิบัติงานแนวใหม่ ทฤษฎีและการ
ปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.