

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี

ภัทรวดี อัญชลีไมกร* วท.ม.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ในมารดาที่คลอดในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง เป็นกลุ่มมารดาที่มาคลอด ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2551- 31 พฤษภาคม 2551 จำนวน 733 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการทดสอบไค-สแควร์

ผลการศึกษา พบว่า อายุเฉลี่ยของมารดาเท่ากับ 26.33 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบมัธยมศึกษา ร้อยละ 48 อายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ ร้อยละ 46.3 มีการฝากครรภ์ร้อยละ 85 ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 59.1 และเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 33.3 มารดาที่คลอดบุตรน้ำหนักปกติ คิดเป็นร้อยละ 87.3 และคลอดทารกน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) ร้อยละ 11.63 สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) ได้แก่ อายุมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรมีบทบาทเชิงรุกในการเฝ้าระวังการคลอดทารกน้ำหนักน้อย ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี หญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งครรภ์ครั้งแรก หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ระหว่างการตั้งครรภ์ รวมทั้ง ทรนงค์เชิงรุกให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในแง่ของอายุครรภ์ครั้งแรกที่เริ่มฝากครรภ์ และจำนวนครั้งของการฝากครรภ์ว่าเป็น ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยหรือไม่

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์, ทารกน้ำหนักตัวน้อย

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช

**Factors Related to Low Birth Weight Newborns
at Chaoprayayommaraj Hospital, Suphanburi Province**

Dattaravdee Anchaleechamaikorn *

Abstract

The purpose of this descriptive study was to examine the factors correlated with low birth weight newborns at Chaoprayayommaraj Hospital, Suphanburi. The population in the study comprized 733 mothers who delivered child during March 1st to May 31st, 2010 at Chaoprayayommaraj Hospital. The tool used to collect data was a questionnaire asking about individual characteristics and health behavior. The data was analyzed using frequencies, percentages and Chi-square statistical methods.

The result of this study revealed that the age of 50.4% of the population ranged from 20-29 years. Most of them (53.6 percents) graduated high school, The data showed that 88.9% had more than 36 weeks of gestational age and 93.8% applied prenatal care. For half (50.1%) this was their first pregnancy and 8.2% had experienced complications. The majority (88.37%) of the participants delivered normal weight babies and 11.63% delivered low birth weight babies defined as less than 2,500 grams. Statistically significant factors correlated with low birth weight newborns ($p > .05$) were mother's age, gestational age, prenatal care, history of pregnancy and complications during the pregnancy.

The findings suggest that nurses should have an assertive role to prevent low birth weight babies delivered by mothers aged less than 20 years of age, first pregnant mothers and pregnancy complications. Nurses should also campaign for prenatal care before 12 weeks of pregnancy and focus on the number of ANC visits and first prenatal care.

Key word : low birth weight, Factors related to

* Registered nurse Chaopray Yommaraj Hospital

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทย มีเด็กเกิดใหม่ปีละ 800,000 รายต่อปี และมีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยประมาณร้อยละ 9 ซึ่งเท่ากับมีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยปีละ 72,000 คน และประมาณ 75% ของการเสียชีวิตของทารกแรกเกิดทั้งหมดเกิดในกลุ่มทารกน้ำหนักน้อย และจากข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ จังหวัดสุพรรณบุรีในปี พ.ศ. 2550 และ ปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีจำนวนหญิงตั้งครรภ์คลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (LBW) คิดเป็นอัตราร้อยละ 10.45 % และ 11.87 % ตามลำดับ (สถิติห้องคลอด โรงพยาบาล เจ้าพระยาฯ: 2550-2551) ซึ่งมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นและไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดให้อัตราการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เท่ากับร้อยละ 7 (กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข : 2549)

ปัญหาที่พบในกลุ่มทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในช่วงแรกเกิดมีโอกาสที่จะพบความผิดปกติของระบบต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งยังพัฒนาไม่เต็มที่ เช่น ปัญหาของระบบหายใจ เด็กอาจจะหายใจลำบากทำให้ขาดออกซิเจน ปัญหาของระบบหัวใจอาจทำให้เกิดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอาจพบอุณหภูมิกายต่ำ ทำให้เด็กซีด คุณแม่ได้น้อยลง น้ำตาลในเลือดต่ำ หายใจเหนื่อย เกิดภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ร่างกายต่ำและทำให้ติดเชื้อง่ายเป็นต้น หรือถ้ารอดตายในช่วงต้นของชีวิตก็อาจมีปัญหาในด้านการเจริญเติบโต หรือพัฒนาการตามมา เช่น ปัญหาในด้านการเรียน การมองเห็น โรคทางเดินหายใจ โรคทางเดินอาหารหรือการเป็นเด็กพิการ ปัญญาอ่อน (รัชตะวรรณ โอฬารพิรุณ, 2544) ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเด็กกลุ่มนี้มีมูลค่าสูงมากและบางรายที่มีความพิการนั้น ต้องเป็นภาระแก่ระบบบริการสุขภาพในการ

จัดสรรเงินประมาณเพิ่มขึ้นเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับการดูแลทารก เนื่องจากจำนวนวันที่ทารกนอนโรงพยาบาลมากกว่าทารกที่คลอดน้ำหนักปกติ ต้องจัดระบบบริการการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดช่วง ชีวิตของเด็ก อีกทั้งส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวต้องทุ่มเทเวลาในการดูแลทารกเนื่องจากเกิดภาวะเจ็บป่วยเสียเวลาประกอบอาชีพ และขาดรายได้ในการหาเลี้ยงครอบครัว

ปัจจัยหรือสาเหตุของการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยได้แก่ อายุของมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และทารกที่คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ (แฮเสาะ แวดอเลาะ, จรินทร์รัตน์ แซ่น่า และสุพัตรา จูมะ, 2549 : บุญสนอง ภิญโญ, 2548)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะน้ำหนักน้อยของทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลเจ้าพระยาฯ จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายวางแผนป้องกันและเฝ้าระวัง การเกิดภาวะทารกน้ำหนักตัวน้อยรวมทั้งการพัฒนางานบริการด้านส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะน้ำหนักน้อยของทารกแรกเกิดประกอบด้วยตัวแปรต้น 1) ด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ประวัติการแท้งบุตร ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ 2) ด้าน

วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข

พฤติกรรมสุขภาพได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ประวัติการใช้สารเสพติด และการสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว แสดงตามแผนภูมิ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรต้น

ลักษณะส่วนบุคคล

- อายุ
- การศึกษา
- รายได้
- อาชีพ
- การฝากครรภ์
- จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์
- ประวัติการแท้งบุตร
- ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

พฤติกรรมสุขภาพ

- การสูบบุหรี่
- การดื่มสุรา
- การเสพยาเสพติด
- การสูบบุหรี่ของคนในครอบครัว

น้ำหนักทารกแรกเกิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช จังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากรกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมหาราช ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2551 ถึง วันที่ 31 พฤษภาคม 2551 จำนวน 733 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยแบ่งเป็น แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ การศึกษา

รายได้ เป็นต้น และแบบบันทึกด้านพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และความเหมาะสมของภาษาโดยนำแบบสอบถามที่สร้างให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 คน ที่มีความชำนาญด้านสถิติกรรมและกุมารเวชกรรม พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุมความถูกต้องของเนื้อหาและสำนวนภาษานำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2551 ถึง วันที่ 31 พฤษภาคม 2551 เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยผู้วิจัยได้นำตนเอง

อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกชุดและแนะนำวิธีการตอบแบบสอบถามเป็นรายบุคคล เมื่อหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนทันทีนำข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลมาตรวจสอบความถูกต้องเพื่อเตรียมการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละและสถิติเชิงวิเคราะห์ (Analytical Statistics) ใช้สถิติไค-สแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ผลการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูธรระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2551 ถึง

วันที่ 31 พฤษภาคม 2551 ทั้งหมดจำนวน 733 ราย น้ำหนักตัวปกติจำนวน 638 ราย และน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม จำนวน 84 ราย คิดเป็นอัตราการเกิดทารกน้ำหนักตัวน้อยร้อยละ 11.64 เมื่อนำมาวิเคราะห์ตามข้อมูลส่วนบุคคล พบว่ามารดาส่วนใหญ่อายุ 20-29 ปีคิดเป็นร้อยละ 39.8 การศึกษาระดับมัธยม ร้อยละ 51.6 รายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 57 อายุครรภ์มากกว่า 36 สัปดาห์ ร้อยละ 46.2 รองลงมาอายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ ร้อยละ 41.9 ได้รับการฝากครรภ์ร้อยละ 91.4 ตั้งครรภ์แรกร้อยละ 59.1 ไม่เคยแท้งบุตรร้อยละ 86.0 และไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 66.7 แสดงดังตารางที่ 1 ในส่วนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามารดาที่มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่มีประวัติการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การเสพยาเสพติดและไม่มีบุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 97.8, 98.9, 100 และ 67.7 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล		น้ำหนักทารก			
		< 2,500 กรัม		ปกติ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	29	31.2	95	14.8
	20 ปี ขึ้นไป	64	68.8	545	85.2
การศึกษา	ไม่ได้เรียน	4	4.3	18	2.8
	ประถมศึกษา	31	33.3	192	30.0
	มัธยมศึกษา	48	51.6	343	53.6
	ปริญญาตรีขึ้นไป	10	10.8	87	13.6
รายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาท	53	57.0	352	55.0
	10,000 - 19,999 บาท	28	30.1	194	30.3
	20,000 - 29,999 บาท	6	6.5	56	8.8
	30,000 บาท ขึ้นไป	6	6.5	38	5.9

วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล		น้ำหนักทารก			
		< 2,500 กรัม	ปกติ	< 2,500 กรัม	ปกติ
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุครรภ์	ก่อนกำหนด	50	53.8	32	5.0
	ครบกำหนด	43	46.2	608	95.0
การฝากครรภ์	ไม่ฝาก	8	8.6	7	1.1
	ฝาก	85	91.4	633	98.9
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	ครั้งแรก	55	59.1	316	49.4
	ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	222	23.7	235	36.7
	ครั้งที่ 3 ขึ้นไป	16	17.2	89	13.9
ประวัติการแท้งบุตร	ไม่มี	80	86.0	571	89.2
	มี	13	14.0	69	10.8
ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	ไม่มี	62	66.7	601	93.9
	มี	31	33.3	39	6.1

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ		น้ำหนักทารก			
		< 2,500 กรัม	ปกติ	< 2,500 กรัม	ปกติ
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประวัติการสูบบุหรี่	ไม่มี	91	97.8	637	99.5
	มี	2	2.2	3	0.5
ประวัติการดื่มสุรา	ไม่มี	92	98.9	636	99.4
	มี	1	1.1	4	0.6
การเสพสารเสพติด	ไม่มี	93	100	640	100
	มี	0	0	0	0
บุคคลในครอบครัวสูบบุหรี่	ไม่มี	63	67.7	437	68.3
	มี	30	32.3	203	31.7

เมื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อย พบว่า อายุของมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ ประวัติการตั้งครรภ์และภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทารก

น้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการศึกษา รายได้ ประวัติการแท้งบุตร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ของบุคคลในครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อย ดูตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน ร้อยละและค่าไคสแควร์ของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิด

พฤติกรรมสุขภาพ		น้ำหนักทารก				χ^2	P
		< 2,500 กรัม		ปกติ			
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	29	31.2	95	14.8	15.42	.000
	20 ปี ขึ้นไป	64	68.8	545	85.2		
อายุครรภ์	ก่อนกำหนด	50	53.8	32	5.0	194.34	.000
	ครบกำหนด	43	46.2	608	95.0		
การฝากครรภ์	ไม่ฝาก	8	8.6	7	1.1	22.84	.000
	ฝาก	85	91.4	633	98.9		
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์	ครรภ์แรก	55	59.1	316	49.4	6.09	.047
	ครรภ์ที่ 2	22	23.7	235	36.7		
	ครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป	16	17.2	89	13.9		
ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์	ไม่มี	62	66.7	601	93.9	69.75	.000
	มี	31	33.3	39	6.1		

อภิปรายผล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อยพบว่า

อายุของมารดา มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) อายุเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตั้งครรภ์และการคลอดมาก หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป มีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์และการคลอดได้สูง ซึ่งทำให้เกิดอุบัติการณ์การคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ แสเสาะ แวดอเลาะ, จรินทร์ตัน, แซ่น่า และสุพิศรา จูมะ

(2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักแรกคลอดของทารก พบว่าอายุของมารดามีความสัมพันธ์กับน้ำหนักแรกคลอดของทารกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$)

อายุครรภ์ มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) สอดคล้องกับการศึกษาของสันสนีย์ หาญพินิจศักดิ์และผ่องศรี แสนไชยสุริยา (2550:34-41) ที่พบว่าทารกที่คลอดก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ เป็นปัจจัยเสี่ยงอันดับ 2 รองมาจากรกผิดปกติที่ทำให้เกิดทารกน้ำหนักน้อย ส่วนการศึกษาของรายิน อโรราและคณะ (2545:60-

72) ศึกษาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดทารกน้ำหนักน้อยที่โรงพยาบาลลำปาง พบว่า อายุครรภ์น้อย ประวัติการคลอดก่อนกำหนด ประวัติการคลอดทารกน้ำหนักน้อยน้ำหนักขึ้นน้อย การฝากครรภ์ที่ รพ. ชุมชนหรือสถานีนามัย ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม ภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรม ภาวะซีด และการติดเชื้อ HIV เป็นปัจจัยเสี่ยงในการเกิดทารกน้ำหนักน้อยได้

การฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) เนื่องจากการตั้งครรภ์เป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา มารดาได้ก่อเกิดทารกขึ้นมาในระหว่างที่มีการตั้งครรภ์ถ้ามารดาไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะเกิดพยาธิสภาพที่เป็นอันตรายต่อมารดาหรือทารก การฝากครรภ์จึงมีประโยชน์อย่างมากในด้านการป้องกันให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ปลอดภัยจากโรคที่เกิดจากการตั้งครรภ์โดยตรงหรือจากโรคที่เจ็บป่วยมาก่อน นอกจากนี้การฝากครรภ์ยังเป็นการเตรียมสุขภาพกายและจิตของหญิงตั้งครรภ์ให้สมบูรณ์เตรียมพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์การคลอดและหลังคลอด สอดคล้องกับการศึกษาของสันสนีย์ หาญพิณิจศักดิ์ และ ผ่องศรี แสนไชยสุริยา (2549) พบว่าการฝากครรภ์ไม่ครบเกณฑ์คุณภาพเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญเพราะทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการตรวจครรภ์ตามเกณฑ์มาตรฐานและขาดโอกาสในการรับคำแนะนำเพื่อการดูแลครรภ์ที่ถูกต้องทำให้ไม่สามารถดูแลติดตามป้องกันและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างทันทั่วถึง

จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.047$) เนื่องจากการตั้งครรภ์แรกมารดาส่วนใหญ่มีอายุน้อยไม่มีประสบการณ์ในการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์มารดาบางคนยังอยู่ในวัยเรียน กลัวการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ของตนเองในขณะตั้งครรภ์ บางคนตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์เป็นเหตุให้

ต้องปิดบังทำให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของบรรจงและคณะ (2541) ซึ่งได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในเขต 9 พบว่า ภาวะเสี่ยงจากการตกเลือดก่อนคลอดภาวะเสี่ยงจากการตั้งครรภ์ครั้งแรกมากกว่าครรภ์ที่ 2 และภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$)

ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับทารกน้ำหนักน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ มีผลต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ สอดคล้องกับคำกล่าวของ พิชัย เจริญพานิช (2531) โดยกล่าวว่าโรคอื่นๆ ในมารดา ทั้งที่โรคที่เกิดจากการตั้งครรภ์หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ต่างก็เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนดหรือทารกที่คลอดน้ำหนักน้อยกว่าปกติได้เช่นเดียวกัน

สรุป จากการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยมากที่สุด ได้แก่ อายุของมารดา อายุครรภ์ การฝากครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะ การนำผลการศึกษาวิจัยไปใช้เพื่อลดอัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ควรมีแนวทางดังนี้

1. พัฒนาระบบประสานงานระหว่างโรงพยาบาลและศูนย์อนามัยชุมชนให้มีการฝากครรภ์ในเชิงรุกสำรวจหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน
2. จัดระบบให้มีการฝากครรภ์เชิงรุกจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือสถานีนามัย โดยจัดรถหน่วยฝากครรภ์เคลื่อนที่ไปในชุมชนที่ห่างไกลเดินทางไกล ไม่สะดวกให้ได้รับการฝากครรภ์คุณภาพเช่นเดียวกับหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนเมือง

3. ผลลัพธ์ของรณรงค์การฝากครรภ์ทุกรูปแบบให้เหมาะสมกับท้องถิ่นนั้นๆ โดยเน้นให้มารดาและคู่สมรสเห็นประโยชน์ของการฝากครรภ์

4. เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรมรณรงค์การฝากครรภ์จัดประกวดคุณแม่ดีเด่นที่มีการฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์มอบรางวัลให้แต่ละชุมชน

5. จัดระบบติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ผิดนัดการฝากครรภ์ โดยติดตามโดยตรงทางโทรศัพท์จดหมาย รวมทั้งประสานงานกันเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยในการดูแลติดตาม

6. จัดกิจกรรม สายด่วนรับปรึกษาการฝากครรภ์ตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้มีที่ปรึกษาตลอดเวลา

7. กลุ่มเสี่ยงควรได้รับการเฝ้าระวังและติดตามอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาตัวแปรในด้านอายุครรภ์ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์และจำนวนครั้งของการฝากครรภ์ว่ามีผลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- เจริญชัย เจียมจรรยา. (2546). การตั้งครรภ์และการคลอดปกติ. กรุงเทพฯ : บุคเน็ด.
- ธาดา ศรีสงคราม. (2540) .Socio-economic risk factors for low birth weight. วารสารวิชาการแพทย์เขต 7. 16 (1) : 9-15.
- บรรจง ไททยเมธา และ รุชนีย์ ไททยเมธา. (2541). อิทธิพลของปัจจัยที่เกี่ยวกับมารดาต่อน้ำหนักแรกเกิดของทารกในหญิงมีครรภ์ที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลปัตตานี. รายงานวิจัย. ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ยะลา. เอกสารอัดสำเนา.

บุญสนอง ภิญโญ. (2548). การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในเขต 9. พุทธชินราชเวชสาร. 22(3):269-278.

รายิน อโรวาและคณะ. (2545). ศึกษาปัจจัยเสี่ยงในการเกิดทารกน้ำหนักน้อยที่โรงพยาบาลลำปาง. ลำปางเวชสาร. 23 (2) : 60-72.

รุ่งโรจน์ พิมพ์ใจพงศ์ และคณะ. (2531). น้ำหนักแรกเกิด : ความสัมพันธ์กับอายุ อาชีพ การศึกษา และการได้รับการตรวจของมารดา. วารสารกรมการแพทย์. 13 (8) : 445-52.

รัชตะวรรณ โอฬารพิรุณ. (2544). การพยาบาลทารกแรกเกิดภาวะวิกฤต. กรุงเทพฯ : เท็กซ์แอนด์เจอร์นัลพับลิเคชั่น.

แวลาลาเมาะ สะนิ. (2548). การตายของมารดาในจังหวัดปัตตานี. รายงานวิจัยในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการอนามัยแม่และเด็กใน 7 จังหวัดภาคใต้ตอนล่างประจำปี 2548. เอกสารอัดสำเนา.

สถิติของคลอด โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. (2551). เอกสารอัดสำเนา.

สันสนีย์ หาญพินิจศักดิ์ และผ่องศรี แสนไชยสุริยา. (2549). ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดทารกน้ำหนักน้อยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6. เอกสารอัดสำเนาเย็บเล่ม.

แฮเสาะ แวดอเลาะ, จรินทร์รัตน์ แซ่น้ำ และสุพัทธรา จูมะ. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักแรกคลอดของทารกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รายงาน วิจัยศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา. เอกสารอัดสำเนา.

Medical resources . March of dimes. (2008). Available at www.marchofdimes.com.

United Nations Children's Fund and World Health Organization.(2004). Low Birthweight :Country regionalandglobalestimates. UNICEF. NewYork.