

เอกสารหมายเลข

3

เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชวาสนมหาเถระ(นครหลวง) อำเภอนครหลวง
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

บทความงานวิจัยเพื่อการเผยแพร่

ชื่อเรื่อง

(ภาษาไทย) ปัจจัยที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชวาสนมหาเถระ(นครหลวง) อำเภอนครหลวง
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

(ภาษาอังกฤษ) FACTORS AFFECTING LOW WEIGHT AT BIRTH OF THE INFANTS AT
SOMDEJPHRASANKARAJ HOSPITAL NAKHON LUANG DISTRICT IN
PHRANAKHON SI AYUTTHAYA PROVINCE

ชื่อผู้วิจัย (ภาษาไทย) ประνομจิตร แยมหลังทรัพย์
พัชราวไล วรรณนคร
ณรงค์ ประทุมเกษ

ชื่อผู้วิจัย (ภาษาอังกฤษ) PRANOMJIT YAMLANGSAP
PHATCHARAWALAI KHUANNET
NARONG PRATUMKET

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวง อำเภอนครหลวง จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา. E-mail : nom2510@gmail.com

SOMDEJPHRASANKARAJ HOSPITAL NAKHON LUANG DISTRICT IN PHRANAKHON SI
AYUTTHAYA PROVINCE. E-mail : nom2510@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาปัจจัยของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ของโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวง อำเภอ นครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ มารดาจำนวน 13 คน ซึ่งคลอดทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคลของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีดังนี้ มารดาส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีพแม่บ้าน มี รายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท สถานภาพสมรสแล้ว มีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์มากกว่า 45 กิโลกรัม และมีส่วนสูงมากกว่า 150 เซนติเมตร

2. ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม คือ มารดาส่วนใหญ่คลอดบุตร 2 ครั้งแล้ว มีประวัติการตั้งครรภ์ที่ผ่านมาปกติ มีระยะห่างการตั้งครรภ์ 1 - 2 ปี ไม่มีโรคประจำตัว หรือ มีภาวะเสี่ยงต่างๆที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ มีอายุครรภ์ที่คลอดระหว่าง 37 - 42 สัปดาห์

3. ปัจจัยด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ประกอบด้วย มารดาส่วนใหญ่ฝากครรภ์โดยมาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ฝากครรภ์น้อยกว่า 5 ครั้ง ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา รับประทานอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์และ กลุ่มข้าวแป้ง เป็นประจำทุกวัน รับประทานอาหารกลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ และ กลุ่มไขมันแทบทุกวัน และรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กแทบทุกวัน

4. ปัจจัยด้านด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมคือ มารดาส่วนใหญ่ไม่ได้มีเจตนาตั้งครรภ์ในครั้งนี้

ABSTRACT

This research aims to study maternal factors affecting low birth weight of the infants at Somdejphrasankaraj Hospital Nakhon Luang district in Phranakhon Si Ayutthaya. The sample group consisted of 13 mothers who delivered infants whose birth weights were lower than 2,500 grams. The research tool was the questionnaire. The statistical devices used were frequency, percentage, mean and standard deviation.

The findings revealed as follows:

1. The mothers' personal factors affecting the infants' low weight at birth showed that the mothers were younger than 20 years of age. Most of them were secondary school graduates. They were married, and housewives who earned less than 5,000 baht. Their weights were over 45 kilograms and heights over 150 cm.

2. The maternal health factors affecting the infants' low birth weight revealed that most mothers already had their second delivery. The interval between the first and second pregnancy was 1 to 2 years. Their previous pregnancy was normal, without underlying disease or risk factors. The duration of pregnancy before delivery was around 37 - 42 weeks.

3. The maternal behavioral factors affecting the infants' low birth weight showed that most mothers received their first antenatal care after their 12-week pregnancy, and had less than 5 antenatal appointments (of which 5 antenatal appointments are the standard criterion). Their weight during pregnancy increased less than 10 kilograms. They did not smoke or drink. Meat

and rice were their daily diet. Fruit, vegetables and fat were taken almost every day, and so were iron supplements.

4. The attitude factor affecting the infants' low birth weight indicated that this pregnancy was unintentional.

บทนำ

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยคือทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม นับได้ว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพประชากร เพราะการมีน้ำหนักน้อยตั้งแต่แรกเกิดเป็นตัวทำนายที่มีประสิทธิภาพของการเจริญเติบโต อัตราป่วยและอัตราตายของทารก เนื่องจากทารกแรกเกิดนั้นเป็นต้นทุนที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในอนาคต กระทรวงสาธารณสุขได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย จึงได้กำหนดเป้าหมายทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยไม่เกินร้อยละ 7 จากรายงานของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พบว่าทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในปี 2554 2555 และ 2556 พบร้อยละ 8.41 8.05 และ 8.99 ตามลำดับ (กรมอนามัย.2556) ซึ่งเกินเกณฑ์ค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ชัดเจน

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีน้ำหนักตลอดการตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่า 10 กิโลกรัม มารดามีส่วนสูงน้อยกว่า 140 เซนติเมตร อายุครรภ์มารดาน้อยกว่า 37 สัปดาห์ และมารดามีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลก่อนกำหนด และครรภ์แฝด (อรนุช สมอุดร. 2551 : บทคัดย่อ) และจากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงของมารดาต่อการคลอดทารกน้ำหนักน้อย พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีอายุขณะคลอดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ ส่วนสูงของมารดาน้อยกว่า 150 เซนติเมตร น้ำหนักของมารดาที่เพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม การไม่มาฝากครรภ์หรือฝากครรภ์น้อยกว่า 4 ครั้ง ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพ (สุรัชย์ พงศ์หล่อพิสิษฐ์. 2552 : บทคัดย่อ)

จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นจังหวัดหนึ่งที่มีปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย จากรายงานน้ำหนักแรกเกิดจากการคลอดของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปี 2554 2555 และ 2556 พบว่ามีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยร้อยละ 8.23 8.75 และ 9.1 ตามลำดับ (รายงานแม่และเด็กโปรแกรมHos xp.2557) เห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจนและสูงเกินเกณฑ์จากค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

จากรายงานของห้องคลอดโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหารัตน)นครหลวง ปี 2554 , 2555 และ 2556 พบว่า มีทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยร้อยละ 11.03 6.09 และ 8.51 ตามลำดับ (โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช.2556 : 2) เห็นได้ว่ามีแนวโน้มสูงเกินเกณฑ์จากค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจน ซึ่งทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยนั้นจะส่งผลให้เกิดปัญหาการเจ็บป่วยจาก

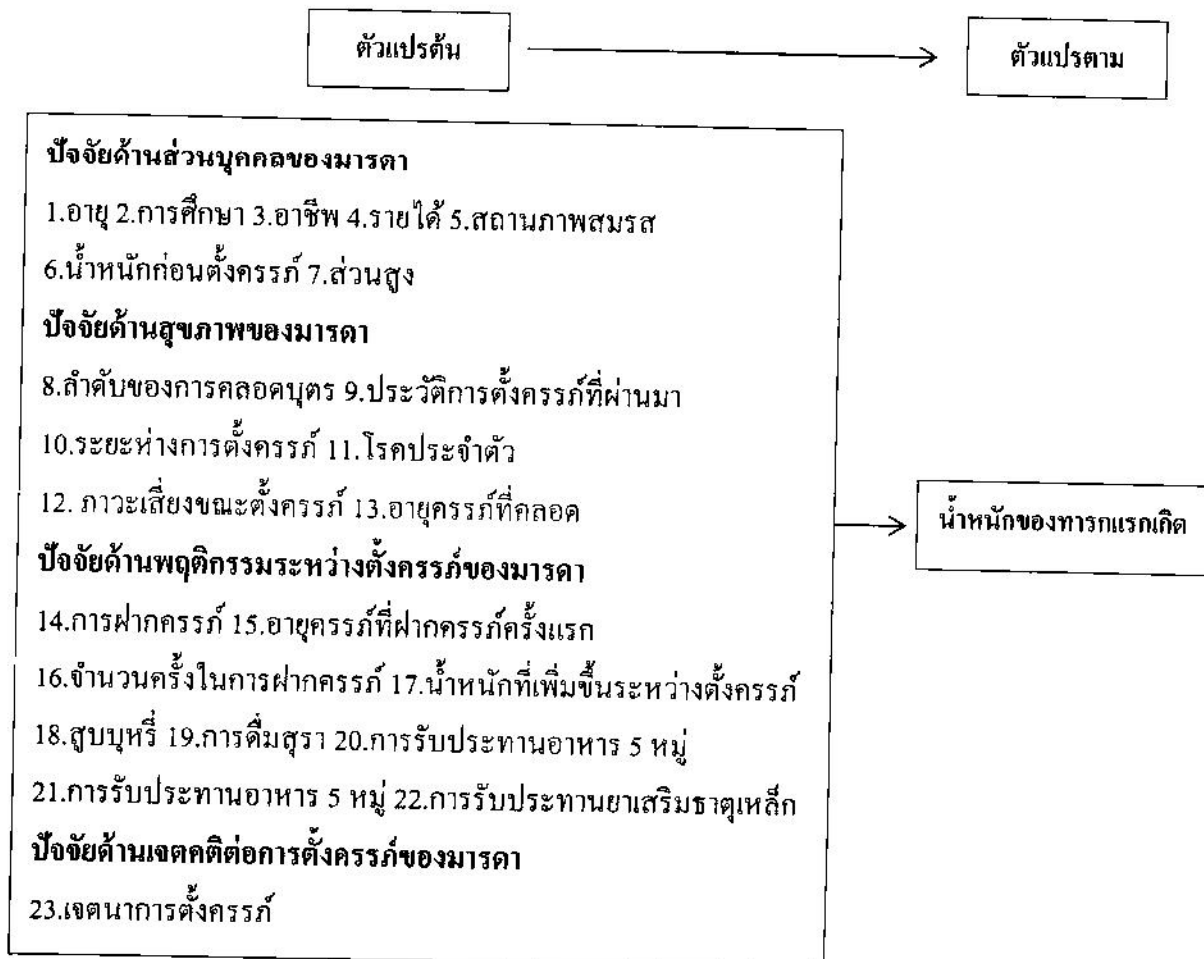
ภูมิคุ้มกันต่ำ ปัญหาพัฒนาการล่าช้า และปัญหาการตายจากการติดเชื้อในวัยทารกและวัยเด็กของ
อำเภอนครหลวงในอนาคตต่อไป

คณะผู้ทำการวิจัยเป็นผู้ที่มีบทบาทในการพัฒนางานด้านการส่งเสริมสุขภาพมารดาและ
ทารกของอำเภอนครหลวง จึงมีความสนใจและเห็นความสำคัญที่จะดำเนินการศึกษาวิจัย เรื่อง
ปัจจัยที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งการศึกษารุ่นนี้จะทำให้ทราบ
ปัจจัยที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกที่น้อยกว่า 2,500 กรัม อันจะนำไปสู่การจัดทำแผนงาน โครงการ
พัฒนาแนวทางในการแก้ปัญหาน้ำหนักของทารกแรกเกิดได้อย่างเหมาะสมกับพื้นที่ และเกิด
ประโยชน์ต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก อำเภอนครหลวง จังหวัด
พระนครศรีอยุธยาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนบุคคลของมารดา ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดา ปัจจัยด้าน
พฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา และปัจจัยด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดาที่ส่งผลต่อ
น้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)
นครหลวง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวิธีดำเนินการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือมารดาที่คลอดทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ทั้งหมด ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วาสนมหาเถระ) นครหลวง อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 13 คน เครื่องมือในการวิจัยคือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS สถิติที่ใช้ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1) ปัจจัยด้านส่วนบุคคลของมารดา

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปีร้อยละ 61.54 รองลงมามีอายุระหว่าง 20-35 ปีร้อยละ 38.46 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 53.85 รองลงมาระดับประถมศึกษาร้อยละ 38.46 ส่วนใหญ่มีอาชีพแม่บ้านร้อยละ 61.54 รองลงมาอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 38.46 ส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท/เดือนร้อยละ 53.85 รองลงมาได้ 5,000 - 10,000 บาท/เดือนร้อยละ 30.77 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุดร้อยละ 84.62 รองลงมาสถานภาพแยกกันอยู่ร้อยละ 15.38 มีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์มากกว่า 45 กิโลกรัมร้อยละ 76.92 และมีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์น้อยกว่า 45 กิโลกรัมร้อยละ 23.08 มีส่วนสูงมากกว่า 150 เซนติเมตรเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 76.92 และมีส่วนสูงน้อยกว่า 150 เซนติเมตรร้อยละ 23.08 ดังแสดงตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนและร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n =13)	ร้อยละ
อายุ	ต่ำกว่า 20 ปี	8	61.54
	20-35 ปี	5	38.46
ระดับการศึกษา	ต่ำกว่าประถมศึกษา	1	7.69
	ประถมศึกษา	5	38.46
	มัธยมศึกษา	7	53.85
	ปวช./ปวส./อนุปริญญา	1	7.69
อาชีพ	แม่บ้าน	8	61.54
	รับจ้างทั่วไป	5	38.46

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n=13)	ร้อยละ
รายได้	น้อยกว่า 5,000 บาท	7	53.85
	5,000-10,000 บาท	4	30.77
	10,000-15,000 บาท	1	7.69
สถานภาพสมรส	สมรส	11	84.62
	แยกกันอยู่	2	15.38
น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์	น้อยกว่า 45 กก.	3	23.08
	มากกว่า 45 กก.	10	76.92
ส่วนสูง	น้อยกว่า 150 ซม.	3	23.08
	มากกว่า 150 ซม.	10	76.92

2) ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดา

พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีครรภ์ครั้งแรกและลำดับการคลอดบุตรครั้งที่ 2 ขึ้นไป ร้อยละ 61.54 รองลงมา มีลำดับการคลอดบุตรลำดับที่ 1 ร้อยละ 38.46 มีประวัติการตั้งครรภ์ที่ผ่านมาเป็นปกติมากที่สุด ร้อยละ 84.62 เคยแท้งบุตรและเคยคลอดก่อนกำหนดร้อยละ 7.69 มีระยะห่างของการตั้งครรภ์ 1-2 ปี ร้อยละ 38.46 ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัว ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเสี่ยงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 84.62 มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 15.38 ส่วนใหญ่มีอายุครรภ์ที่คลอดระหว่าง 37-42 สัปดาห์ร้อยละ 69.23 รองลงมาอายุครรภ์ที่คลอดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ร้อยละ 30.77 ดังแสดงตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละ ข้อมูลด้านสุขภาพของมารดา

ข้อมูลด้านสุขภาพของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n=13)	ร้อยละ
ลำดับการคลอดบุตร	ครั้งที่ 1	5	38.46
	ครั้งที่ 2 ขึ้นไป	8	61.54
ประวัติการตั้งครรภ์ที่ผ่านมา	เคยแท้งบุตร	1	7.69
	เคยคลอดก่อนกำหนด	1	7.69
	ตั้งครรภ์ปกติ	11	84.62

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลด้านสุขภาพของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n=13)	ร้อยละ
ระยะห่างการตั้งครรภ์	ครรภ์แรก	5	38.46
	1-2 ปี	5	38.46
	3 ปีขึ้นไป	3	23.08
โรคประจำตัว	ไม่มีโรคประจำตัว	13	100.00
ภาวะเลี้ยงขณะตั้งครรภ์	ไม่มี	11	84.62
	โรคโลหิตจาง	2	15.38
อายุครรภ์ที่คลอด	น้อยกว่า 37 สัปดาห์	4	30.77
	37-42 สัปดาห์	9	69.33

3) ปัจจัยด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ได้รับการฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์ร้อยละ 84.62 และไม่ได้รับฝากครรภ์ร้อยละ 15.38 อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกมากกว่า 12 สัปดาห์เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 84.62 และฝากครรภ์ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 15.38 ส่วนใหญ่มีจำนวนครั้งในการฝากครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์น้อยกว่า 5 ครั้งร้อยละ 84.62 และมีจำนวนครั้งในการฝากครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์มากกว่า 5 ครั้งขึ้นไปร้อยละ 15.38 ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 84.62 และมีการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 15.38 มีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัมมากที่สุด ร้อยละ 61.54 และน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่ามากกว่า 10 กิโลกรัม ร้อยละ 38.46 ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดไม่สูบบุหรี่และ ไม่ดื่มสุรา ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดรับประทานอาหาร กลุ่มเนื้อสัตว์ กลุ่มผัก และกลุ่มผลไม้ ขณะตั้งครรภ์เป็นประจำทุกวันถึงแทบทุกวัน ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมดรับประทานอาหารกลุ่มข้าว แป้งขณะตั้งครรภ์เป็นประจำทุกวัน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารกลุ่มไขมันขณะตั้งครรภ์เป็นประจำทุกวันถึงแทบทุกวัน ร้อยละ 84.62 รับประทานยาเสริมธาตุเหล็กขณะตั้งครรภ์เป็นประจำถึงแทบทุกวันร้อยละ 76.92 และไม่ได้รับประทานยาเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 23.08 ดังแสดงตาราง 3

ตาราง 3 แสดงจำนวนและร้อยละ ข้อมูลด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา

ข้อมูลด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n =13)	ร้อยละ
การฝากครรภ์	ได้รับการฝากครรภ์	11	84.62
	ไม่ได้ฝากครรภ์	2	15.38
อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก	น้อยกว่า 12 สัปดาห์	2	15.38
	มากกว่า 12 สัปดาห์	11	84.62
จำนวนครั้งในการฝากครรภ์	น้อยกว่า 5 ครั้ง	11	84.62
	ตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป	2	15.38
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์	ไม่ครบ	11	84.62
	ครบ	2	15.38
น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์	น้อยกว่า 10 กก.	8	61.54
	มากกว่า 10 กก.	5	38.46
การสูบบุหรี่	ไม่สูบ	13	100
การดื่มสุรา	ไม่ดื่ม	13	100
รับประทานอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์	เป็นประจำทุกวัน	11	84.62
	แทบทุกวัน	2	15.38
รับประทานอาหารกลุ่มข้าวแป้ง	เป็นประจำทุกวัน	13	100
รับประทานอาหารกลุ่มกลุ่มผัก	เป็นประจำทุกวัน	2	15.38
	แทบทุกวัน	11	84.62
รับประทานอาหารกลุ่มผลไม้	เป็นประจำทุกวัน	3	23.08
	แทบทุกวัน	10	76.92
รับประทานอาหารกลุ่มกลุ่มไขมัน	เป็นประจำทุกวัน	5	38.46
	แทบทุกวัน	6	46.16
	นานๆครั้ง	2	15.38
รับประทานอาหารยาเสริมธาตุเหล็ก	เป็นประจำทุกวัน	2	15.38
	แทบทุกวัน	8	61.54
	ไม่ได้รับประทาน	3	23.08

4) ปัจจัยด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดา

พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามไม่ได้เจตนาตั้งครรภ์ในครั้งนี้อายุ 61.54 และมีเจตนาตั้งครรภ์ร้อยละ 38.46 ดังแสดงตาราง 4

ตาราง 4 แสดงจำนวนและร้อยละ ข้อมูลด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดา

ข้อมูลด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดา		ความถี่	
		จำนวน(n=13)	ร้อยละ
เจตนาการตั้งครรภ์	เจตนาตั้งครรภ์	5	38.46
	ไม่ได้เจตนาตั้งครรภ์	8	61.54

5) ข้อเสนอแนะของมารดา

ในการสัมภาษณ์มารดาจำนวน 13 คน มีผู้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

5.1 ควรมีการประชาสัมพันธ์เชิงรุก เรื่องความสำคัญของการฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ และเรื่องนโยบายหญิงไทยฝากครรภ์ทุกที่ฟรีทุกสิทธิ์ผ่านตามสื่อต่างๆ ให้รับทราบทั่วถึงกัน เพราะหญิงตั้งครรภ์บางคน ไม่มาฝากครรภ์หรือมาฝากครรภ์ช้าเนื่องจากมีปัญหาค่าใช้จ่าย

5.2 วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ไม่ควรตั้งครรภ์เพราะการตั้งครรภ์อายุน้อยจะทำให้สภาพร่างกายของแม่และลูกไม่แข็งแรงได้

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคลของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม มีดังนี้ มารดาส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีพแม่บ้าน มีรายได้ น้อยกว่า 5,000 บาท สถานภาพสมรสแล้ว มีน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์มากกว่า 45 กิโลกรัม และมีส่วนสูงมากกว่า 150 เซนติเมตร

2. ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัม คือ มารดาส่วนใหญ่คลอดบุตร 2 ครั้งแล้ว มีประวัติการตั้งครรภ์ที่ผ่านมาปกติ มีระยะห่างการตั้งครรภ์ 1 - 2 ปี ไม่มีโรคประจำตัว หรือ มีภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ มีอายุครรภ์ที่คลอดระหว่าง 37 - 42 สัปดาห์

3. ปัจจัยด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิดน้อยกว่า 2,500 กรัมประกอบด้วย มารดาส่วนใหญ่ฝากครรภ์โดยมาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ฝากครรภ์น้อยกว่า 5 ครั้ง ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา รับประทานอาหารกลุ่ม

เนื้อสัตว์และ กลุ่มข้าวแป้ง เป็นประจำทุกวัน รับประทานอาหารกลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ และ กลุ่มไขมัน
แทบทุกวัน และรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กแทบทุกวัน

4. ปัจจัยด้านด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดาที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิด
น้อยกว่า 2,500 กรัมคือ มารดาส่วนใหญ่ไม่ได้มีเจตนาตั้งครรภ์ในครั้งนี้

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่ส่งผลต่อน้ำหนักของทารกแรกเกิด น้อยกว่า 2,500 กรัม ที่
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช (วสันมหาเถระ) นครหลวง อำเภอนครหลวง จังหวัด
พระนครศรีอยุธยา ได้พบประเด็นที่น่าสนใจดังนี้คือ

1. ปัจจัยด้านส่วนบุคคลของมารดา

พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา อาชีพ
แม่บ้าน มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาท ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นางลักขณ์ ทองโต (2554 :
75-76) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย พบว่า มารดาที่มี
อายุ 15-19 ปี และมารดาที่มีอายุ 35-59 ปี มีสัดส่วนของผู้ให้กำเนิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยสูงกว่า
มารดาที่มีอายุ 20- 34 ปี และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ จริยา อัฐนาคและคณะ(2551 : บทคัดย่อ)
ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม อำเภอลำปาง จังหวัด
กาฬสินธุ์ พบว่า ส่วนใหญ่มารดามีอายุน้อยกว่า 20 ปี และมีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท
สภาพสังคมอำเภอนครหลวง ในปัจจุบัน เป็นสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงจากสังคมเกษตรกรรม ไปสู่
สังคมอุตสาหกรรม โรงงานอุตสาหกรรมในพื้นที่มีจำนวนมากขึ้น ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพ
รับจ้าง มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย มีเวลาในการอบรมสั่งสอนบุตรหลาน หรือพูดคุย
ปรึกษาหารือกันน้อยลง ประกอบกับหญิงวัยรุ่นไทย มีค่านิยมเรื่องเพศที่เปลี่ยนแปลงไปจาก
วัฒนธรรมไทยดั้งเดิม ถือว่าการคบเพื่อนต่างเพศแบบคู่รักในวัยเรียนไม่ใช่เรื่องเสียหาย การทดลอง
อยู่ด้วยกันก่อนแต่งงานเป็นสิ่งที่ดี วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยลง ประνομจิตรี
แย้มหลังทรัพย์ (2555 : บทคัดย่อ) วัยรุ่นบางคนเมื่อมีปัญหาทางเพศจึงหันไปปรึกษากลุ่มเพื่อน หรือ
หาข้อมูลจากสื่อต่างๆที่ไม่เหมาะสม แทนการขอคำปรึกษาจากบิดามารดา ส่งผลให้เกิดปัญหาการ
ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น การตั้งครรภ์ไม่พร้อม การมาฝากครรภ์ช้า การฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์
และการคลอดทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยตามมา ดังนั้นในการสร้างค่านิยมเรื่องเพศ เรื่องอายุ
ที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์และเรื่องความเสี่ยงในการคลอดทารกน้ำหนักน้อยในวัยรุ่นนั้น จุดสำคัญ
ควรเริ่มต้นที่ครอบครัวในการหล่อหลอม ความรู้สึก นึกคิด การอบรมสั่งสอน ให้คำปรึกษา และ
การเป็นแบบอย่างที่ดีของคนในครอบครัวจะเป็นตัวช่วยให้หญิงวัยรุ่นมีหลักในการยึดเหนี่ยว
ความคิด ความรู้สึกภายในกรอบวัฒนธรรมอันดีงามทำให้หญิงวัยรุ่นสามารถก้าวตามทันต่อการ

เปลี่ยนแปลงของกระแสโลกาภิวัตน์ของสังคมโลก นอกจากนี้ หน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ชุมชน และสังคม ยังมีส่วนสำคัญที่ช่วยวางแผนเตรียมตัวรับมือจากการปัญหาเปลี่ยนแปลงดังกล่าว เพื่อลดปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร และปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยให้ลดน้อยลง

2. ปัจจัยด้านสุขภาพของมารดา

พบว่ามารดาส่วนใหญ่ มีระยะห่างการตั้งครรภ์ 1 - 2 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อานสา เวดอเลาะ (2550 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักแรกคลอดของทารกพบว่า มารดามีระยะห่างของการตั้งครรภ์ 1-2 ปี ในการให้คำแนะนำหลังคลอดและการวางแผนครอบครัวแก่มารดานั้น นับได้ว่าเป็นบทบาทหน้าที่สำคัญของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ควรให้ความสำคัญในการให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่มารดาและเน้นเรื่องการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์และการดูแลทารกแรกเกิดอย่างมีคุณภาพนั้น ควรเว้นระยะห่างของการตั้งครรภ์แต่ละครั้งอย่างน้อย 3 ปีขึ้นไป

3. ปัจจัยด้านพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์ของมารดา

มารดาส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ฝากครรภ์น้อยกว่า 5 ครั้ง ฝากครรภ์ไม่ครบ 5 ครั้งตามเกณฑ์ มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างตั้งครรภ์น้อยกว่า 10 กิโลกรัม ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นางลักษณ ทองโค (2554 : 75-76) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย พบว่ามารดาที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์มีส่วนของการให้กำเนิดทารกน้ำหนักน้อยสูงกว่ามารดาที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และมารดาที่ได้รับการฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์คุณภาพมีส่วนของการให้กำเนิดทารกน้ำหนักน้อยสูงกว่ามารดาที่ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อรนุช สมอุคร (2551 : บทคัดย่อ) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย พบว่ามารดาส่วนใหญ่มีน้ำหนักลดการตั้งครรภ์เพิ่มน้อยกว่า 10 กิโลกรัม ซึ่งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและภาคีเครือข่ายต่างๆนั้น ควรมีบทบาทสำคัญในการรณรงค์และประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้มารดาที่ตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ตลอดจนสร้างมาตรการส่งเสริมให้มารดามารับบริการการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องครบตามเกณฑ์ มีการปรับปรุงการบริการฝากครรภ์ให้สะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอนการบริการ การส่งเสริมภาวะโภชนาการของมารดาขณะตั้งครรภ์ให้มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิตของมารดาอย่างจริงจัง

4. ปัจจัยด้านด้านเจตคติต่อการตั้งครรภ์ของมารดา

พบว่ามารดาส่วนใหญ่ไม่ได้มีเจตนาตั้งครรภ์ในครั้งนี้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นางลักษณ ทองโค (2554 : 75-76) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย พบว่ามารดาที่ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์มีส่วนของการให้กำเนิดทารกน้ำหนักน้อย

สูงกว่ามารดาที่มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ ซึ่งปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร การตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้น เป็นสาเหตุหนึ่งส่งผลถึงการคลอดทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยตามมาได้ ดังนั้น การบูรณาการแนวทางการแก้ปัญหาาร่วมกันทุกภาคส่วน ทั้งครอบครัว ผู้นำชุมชน โรงเรียน วัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และสังคมรอบด้าน มีส่วนสำคัญที่ช่วยวางแผนเตรียมรับมือเพื่อลดปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นและปัญหาทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อยให้น้อยลงได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ หากมีโอกาสได้นำไปเสนอให้กับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันในการวางแผนในการป้องกันปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และนำไปสู่การปฏิบัติร่วมกันอย่างจริงจังแล้ว เชื่อว่าปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในเขตอำเภอนครหลวง จะสามารถลดสถานการณ์ความรุนแรงลงได้

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้นให้สามารถเป็นตัวแทนภาพรวมระดับจังหวัดที่สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในภาพรวมของจังหวัดที่เป็นวงกว้างยิ่งขึ้น

2.2 การศึกษาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มหญิงหลังคลอดที่มีทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ควรทำการศึกษาวิจัยกลุ่มมารดาที่คลอดทารกที่มีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม เพื่อเปรียบเทียบและการวางแผนป้องกันให้ครอบครัวรอบด้าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2556). สถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดาและทารกปริกำเนิด. ค้นเมื่อ 22 พฤษภาคม 2556 เข้าถึงโดย <http://hp.anamai.moph.go.th/download/document/situa.pdf>.
- จริยา อัฐนาถและคณะ.(2551). ปัจจัยที่ส่งผลกระทบให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม อำเภอคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์. เอกสารวิชาการ. 1 (2) : 42-56. ถ่ายเอกสาร.
- นงลักษณ์ ทองโต. (2554). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ประชากรศาสตร์.กรุงเทพฯ : วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ประนอมจิตร แยมหลังทรัพย์. (2555). การพัฒนาแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น อำเภอนครหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ค้นคว้าอิสระศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา

ยุทธศาสตร์การพัฒนา.พระนครศรีอยุธยา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏ
พระนครศรีอยุธยา. ถ่ายเอกสาร.

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช(วาสนมหาเถระ)นครหลวง. กลุ่มงานการพยาบาล. (2556).

สรุปผลรายงานห้องคลอดประจำปี 2556. พระนครศรีอยุธยา : กลุ่มงานการพยาบาล
โรงพยาบาลฯ.

สุรัชย์ พงศ์หล่อพิสิษฐ์. (2552,กันยายน-ธันวาคม). ปัจจัยเสี่ยงของมารดาต่อการคลอดทารกแรกเกิด
น้ำหนักน้อยในโรงพยาบาลเถิน จังหวัดลำปาง. เอกสารวิชาการ. 30 (3) : 2 - 4. ถ่ายเอกสาร.

แอสาะ แวดอเลื้อและคณะ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อน้ำหนักแรกคลอดของทารก. ค้นเมื่อ 22
พฤษภาคม 2556 เข้าถึง โดย [hpc12.anamai.moph.go.th/...](http://hpc12.anamai.moph.go.th/)

อรนุช สมอุตร.(2551, กันยายน - ตุลาคม). “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยใน
โรงพยาบาลบ้านหมี่,” เอกสารวิชาการ. 17(5) : 2 - 3. ถ่ายเอกสาร.