

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักร่างกายของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานพบว่าการพัฒนาแนวทางเพื่อลดอุบัติการณ์ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานนั้น นอกจากจะเน้นคุณภาพการบริการของการฝากครรภ์ ซึ่งเป็นกุญแจที่สำคัญของการลดปัจจัยที่เกี่ยวข้องแล้ว การปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์ทั้งสูติแพทย์ พยาบาลและบุคลากรสหวิชาชีพ ที่ให้บริการแก่สตรีตั้งครรภ์ ต้องมุ่งสร้างความตระหนัก ความใส่ใจของมารดาต่อการตั้งครรภ์ การเฝ้าระวังปัจจัยเสี่ยงและอาการผิดปกติต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้น รวมทั้งการกระตุ้นมารดาให้เห็นความสำคัญของการมาฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง เนื่องจากปัจจัยส่วนใหญ่ที่มีความสัมพันธ์กับน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในการศึกษาครั้งนี้เป็นปัจจัยที่สามารถป้องกันได้ การจัดโปรแกรมป้องกันการเกิดภาวะน้ำหนักร่างกายของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานควรกระทำอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งเน้นที่กลุ่มมารดาที่มีภาวะเสี่ยง ดังเช่นมารดาที่มีประวัติการคลอดทารกน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน มารดาที่ทำงานหนักระหว่างตั้งครรภ์ มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะเลือดออกขณะตั้งครรภ์ และมารดาที่ไม่ได้ดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม รวมไปถึงมารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ การให้การดูแลสตรีให้มีความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การให้คำปรึกษา การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานซึ่งจะสามารถลดอัตราการเกิดน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานได้

### สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักร่างกายของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษาจำนวน 490 ราย ผลการวิจัยสรุป ได้ดังนี้

#### ปัจจัยด้านข้อมูลประชากร

มารดาที่มามากกว่าครึ่งมีอายุระหว่าง 17 – 35 ปี ร้อยละ 75.1 มีสถานภาพสมรสเป็นมารดาที่แต่งงานแล้ว ร้อยละ 99.8 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาในอัตราที่เท่ากับระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 29.4 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือ ปวช. ร้อยละ 22.7 มีรายได้ 0 - 10,000

บาท ร้อยละ 53.5 รองลงมารายได้ 10,001 – 20,000 บาท ร้อยละ 31.4 และอาชีพแม่บ้านมากที่สุด ร้อยละ 37.3 รองลงมาอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.5 ความสัมพันธ์ระหว่าง

ปัจจัยด้านข้อมูลประชากรกับการคลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน พบว่าปัจจัยด้านข้อมูลประชากรของมารดา ทั้งอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ และอาชีพ ไม่มีความสัมพันธ์กับทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีค่า P value อยู่ระหว่าง 0.317 ถึง 0.677

#### ปัจจัยด้านลักษณะส่วนบุคคล

มารดาตั้งครรภ์ครั้งแรกมากที่สุด ร้อยละ 47.1 ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ร้อยละ 31.6 มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 50.6 ฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 49.4 มารดาที่มีภาวะโลหิตจาง (ระดับความเข้มข้นของโลหิต : ค่า haematocrit น้อยกว่าร้อยละ 33) ร้อยละ 18.4 มารดาที่มีส่วนสูงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 150 เซนติเมตร ร้อยละ 24.5 ส่วนสูงมากกว่า 150 เซนติเมตร ร้อยละ 75.5 ร้อยละค่ามาตรฐานดัชนีมวลกาย (BMI  $21 = 100$ ) เมื่อมารดามาคลอด น้อยกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 50.4 เท่ากับหรือมากกว่ามาตรฐาน ร้อยละ 49.6 มารดามาฝากครรภ์ ร้อยละ 98.0 ไม่ฝากครรภ์ ร้อยละ 2.0 มารดาที่มาฝากครรภ์ทั้งหมดมาฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพการฝากครรภ์ ร้อยละ 54.9 มาฝากครรภ์ไม่ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพการฝากครรภ์ ร้อยละ 43.1 มารดามาคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ร้อยละ 27.8 มาคลอดเมื่ออายุครรภ์เท่ากับหรือมากกว่า 37 สัปดาห์ ร้อยละ 72.2 มารดามีประวัติการแท้ง ร้อยละ 15.3 มีประวัติการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 3.9 และมีประวัติการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 2.0

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่มารดามาฝากครรภ์ไม่ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพการฝากครรภ์ มารดามาคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ มารดามีประวัติแท้งบุตร มารดามีประวัติคลอดทารกน้ำหนักน้อย มารดามีประวัติคลอดก่อนกำหนด มารดามีโรคประจำตัว มารดาเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยมีค่า *p* value เท่ากับ 0.001 ทุกปัจจัยและมารดามีภาวะโลหิตจาง มีค่า *p* value เท่ากับ 0.05 ส่วนปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก ส่วนสูงของมารดา ร้อยละค่ามาตรฐานดัชนีมวลกาย (BMI  $21 = 100$ ) เมื่อมารดามาคลอด และการมาฝากครรภ์ของมารดา โดยมีค่า P value อยู่ระหว่าง 0.201 ถึง 0.928

ปัจจัยด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของมารดาที่ไม่มีความสัมพันธ์กับทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่การเป็นโรคชัษรอยด์ การเป็น

โรคเบาหวาน การเป็นโรคหัวใจ และการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยมีค่า P value อยู่ระหว่าง 0.201 ถึง 0.928

## การอภิปรายผล

มารดาที่มากลอดส่วนใหญ่มีอายุ 17-35 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมและไม่อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงของการตั้งครรภ์ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ, 2551 : 2) เกือบทั้งหมดมีสถานภาพสมรสคู่ เมื่อสมรสแล้วจะมีการวางแผนเพื่อตั้งครรภ์ทำให้มีความพร้อมที่จะดูแลบุตร การตัดสินใจเกี่ยวกับตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลสุขภาพของตนเองตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงระยะตั้งครรภ์และส่งผลที่ดีต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ (สุนันทา ยังวนิเชษฐ, 2553 : 1) การเรียนหนังสือจะช่วยให้สามารถรับรู้และเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ได้รับทั้งจากการฟังและการอ่านรวมทั้งการนำไปปฏิบัติ การมีงานทำและมีรายได้เป็นของตนเองทำให้มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีในเรื่องของค่าใช้จ่ายและการเลือกบริโภคอาหาร ดังนั้นเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้านข้อมูลประชากรกับภาวอนามัยของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานจึงพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  value มีค่า 0.317 ถึง 0.677) ซึ่งตรงกับที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว ได้แก่ สันสนีย์ หาญพินิจศักดิ์ และพองศิริ แสนไชยสุริยา (2550 : 1) ลีศิริรัตน์ รอบจังหวัด (2550 : 1) สุรชัย พงศ์หล่อพิศิษฐ์ (2552 : 147) วิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร และณัฐจารี พิชัยณรงค์ (2546 : 130) ประการณัฏ ่องอาจบุญ (2548 : 21) มารดามาฝากครรภ์ไม่ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์คุณภาพการฝากครรภ์เป็นจำนวนมากถึงร้อยละ 45.1 และพบว่ามีความสัมพันธ์กับภาวอนามัยของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  value = 0.001) ซึ่งตรงกับที่มีรายงานการศึกษาของ เอดี ปรีชาโน และคณะ (2551 : 130) วิสุทธิ์ สุวิทยะศิริ และคณะ (2546 : 14) บุญสนอง ภิญญ (2548 : 273) อธิบายได้ว่า มารดาที่มาฝากครรภ์จะได้รับการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและทารกในครรภ์ เพราะจุดมุ่งหมายของการฝากครรภ์นั้นเพื่อให้แน่ใจว่ามารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพดีและแข็งแรงตลอดการตั้งครรภ์ หากมีปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ มารดาจะได้รับคำปรึกษาและเข้ารับการรักษาได้ทันทั่วทั้งที่ ตลอดจนการติดตามและแก้ไขปัญหาต่างๆ เช่น กรณีที่มารดาอายุมาก มีโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม หรือการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ก็อาจต้องตรวจหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ นอกจากนั้นมารดาจะได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว การสังเกตอาการผิดปกติและอาการเจ็บครรภ์จากแพทย์หรือพยาบาล มารดากลุ่มนี้มากลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์มากถึงร้อยละ 27.8 เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับภาวอนามัยของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

( $p$  value = 0.001) ซึ่งตรงกับการศึกษาที่มีอยู่แล้ว เอดิ ปรียาโน และคณะ (2551 : 130) สุรชัย พงศ์หล่อพิศิษฐ์ (2552 : 147) นพัสร์ ทรัพย์พิพัฒน์ (2550 : 2)

การคลอดทารกก่อนกำหนดเป็นการคลอดที่ไม่สามารถระบุสาเหตุได้อย่างชัดเจน การป้องกันและแก้ไขปัญหาคือไปอย่างยุ่งยากและซับซ้อน ดังนั้นการป้องกันปัญหาที่ดีที่สุดคือการที่มารดามาฝากครรภ์ตั้งแต่วินาทีแรกที่ตั้งครรภ์ มีความสนใจในสุขภาพและสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง รวมทั้งการมารับบริการฝากครรภ์ตามกำหนดนัดทุกครั้ง (ประชา นันทันถุมิต, 2554 : 1-2)

จากประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีตของมารดาพบว่า มีประวัติการแท้งบุตร ประวัติการคลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม และประวัติการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 15.3, 3.9 และ 2.0 ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจนกับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ทั้ง 3 ปัจจัยมีค่า  $p$  value = 0.001) ตรงกับรายงานการศึกษาที่มีอยู่แล้วของ ประการณ ่องอาจบุญ (2548 : 21) ศิริกาญจน์ ลอยเมฆ และคณะ (2546 : 15-25) อธิบายได้ว่าประวัติการตั้งครรภ์ที่ผิดปกติของมารดา เช่น การแท้งบ่อย ประวัติการสูญเสียทารกในครรภ์ ประวัติการคลอดทารกน้ำหนักน้อย และการคลอดก่อนกำหนด มีความเสี่ยงต่อความผิดปกติของสุขภาพทารกในครรภ์ นอกจากนี้พฤติกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การพักผ่อน การทำงาน การฝากครรภ์ตามกำหนด ฯลฯ ก็มีผลต่อการตั้งครรภ์และการคลอดโดยตรง ซึ่งผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่สามารถทำนายการเกิดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม คือ ประวัติเคยคลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และประวัติการคลอดก่อนกำหนด

มารดาที่มีโรคประจำตัว มารดาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และมารดาที่มีภาวะโลหิตจาง มีความสัมพันธ์กันอย่างชัดเจนกับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ทั้ง 3 ปัจจัยมีค่า  $p$  value = 0.001) และตรงกับรายงานการศึกษาที่มีอยู่แล้วของ เอดิ ปรียาโน และคณะ (2551 : 130) สันสนีย์ หาญพินิจศักดิ์ และพงษ์ศรี แสนไชยสุริยา (2550 : 1) พรรณพิศ วิทยถาวรวงศ์และคณะ (2551 : 2) บุญสนอง ภิญโญ (2548 : 273) อธิบายได้ว่า โรคบางอย่างของมารดา เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Pregnancy-induced hypertension: PIH) หรือความดันโลหิตสูงที่เกิดอย่างเรื้อรัง โรคเบาหวาน และโรคไต มีผลให้เกิดภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ได้ เนื่องจากรกซึ่งเป็นอวัยวะที่ประกอบไปด้วยเส้นเลือดเป็นจำนวนมาก มีหน้าที่สำคัญในการขนส่งสารอาหารและออกซิเจนไปสู่ทารก เมื่อมารดาเป็นโรคเหล่านี้จะทำให้เส้นเลือดในรกเกิดความผิดปกติ สารอาหารและออกซิเจนจึงไปสู่ทารกได้น้อยลง บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ (2551 : 342-349) และมีรายงานว่าภาวะโลหิตจางในระหว่างการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทำให้ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยได้ ทั้งนี้อาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น เศรษฐฐานะที่ยากจน (วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข, 2542 : 142) วรพงศ์ ภู่งศ์ (2551 : 446-495)

ปัจจัยอื่นๆ อาทิเช่น ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก ส่วนสูงของมารดา ร้อยละค่ามาตรฐานครรชนีมวลกาย (BMI 21 = 100) เมื่อมารดามาคลอด มารดาเป็นโรคธัยรอยด์ มารดาเป็นโรคเบาหวาน มารดาเป็นโรคหัวใจ และมารดาเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p$  value = 0.317-1.000) ซึ่งแตกต่างจากที่มีผู้ศึกษาไว้แล้ว สุรชัย พงศ์หล่อพิศิษฐ์ (2552 : 147) วิศิษฐ์ ฉวีพจน์กำจร และณัฐจาพร พิชัยณรงค์ (2546 : 130) ประการณ ่องอาจบุญ (2548 : 21) นพัสร์ ทรัพย์พิพัฒน์ (2550 : 2) วิทยา ธิฐาพันธ์ (2553 : 1) ข้อมูลการเจ็บป่วยของมารดามีจำนวนน้อยคือพบว่า มีมารดาที่เป็นโรคธัยรอยด์ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพียงร้อยละ 0.2-0.6 เท่านั้น อาจมีผลให้การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานได้ค่าสถิติที่ไม่สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรที่ศึกษาและไม่สามารถสรุปได้ว่า ไม่มีความสัมพันธ์จริง

การวิจัยในครั้งนี้จึงสรุปผลได้ว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ได้แก่ การฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์คุณภาพ การคลอดก่อนกำหนด มารดามีประวัติการแท้ง ประวัติการคลอดทารกน้ำหนักน้อย ประวัติการคลอดก่อนกำหนด มีโรคประจำตัว เป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีภาวะโลหิตจางระยะตั้งครรภ์

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในครั้งนี้ทำให้ได้แนวคิดว่าการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ และการพัฒนาแนวทางการดูแลและป้องกันการเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์ภาวะน้ำหนักตัวของทารกแรกเกิดต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้นนั้น ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาที่คลอดทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เพราะความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของมารดา อาจจะมีผลต่อความสนใจ ความใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง เช่น การฝากครรภ์ตามกำหนด การเฝ้าระวังอาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์