

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่

อังคณา สูงส่งเกียรติ*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ขึ้นไปทุกรายที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 – 31 กรกฎาคม 2559 จำนวนทั้งสิ้น 108 ราย เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 6 ส่วนคือปัจจัยด้านประชากร พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ประวัติการตั้งครรภ์ในอดีตและเหตุผลการฝากครรภ์ล่าช้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-Square และ Pearson's Product Moment Correlation coefficients

ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุ 21 - 30 ปี นับถือศาสนาพุทธ อาศัยอยู่ที่ ต.ปากน้ำ อ.เมือง จ.กระบี่ การศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ทราบว่าต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์และผลเสียของการฝากครรภ์ล่าช้า ไปรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ รายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 10,001-20,000 บาท/เดือน มีสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแล 3-4 คน มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ส่วนสาเหตุของการฝากครรภ์ล่าช้าเกิดจากไม่ว่างและไม่ทราบว่าตั้งครรภ์

ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ดังนี้ อายุ ศาสนา ที่อยู่ ระดับการศึกษา ความพร้อมในการตั้งครรภ์ การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ช่องทางการรับรู้ข้อมูล อาชีพของหญิงตั้งครรภ์และสามี สิทธิการรักษาผู้สนับสนุนหลักสำหรับค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับมากกับการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 ($r=1, .718, .829, .667, .644, .645, .423, .422, .799, .666$ และ $.846$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ : ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้า หญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลกระบี่

* แพทย์ศาสตรบัณฑิต กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกระบี่ ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: wangawelan@hotmail.com เบอร์โทรศัพท์ 0815422820)

Factor related to late Attendance for Antenatal Care in Pregnant Women Receiving Service at Community medical Unit of Krabi hospital

| *Angkana Sungsongkiate*

Abstract

The purpose of this research was to examine factor related to late attendance for antenatal care in pregnant women receiving service at community medical unit of krabi hospital. The sample was 108 pregnant women who received first antenatal care and late attendance more than 12 weeks of pregnancy, service at community medical unit of krabi hospital among 1 October 2015 to 31 July 2016. Research instrument were questionnaires for pregnant women interview: consisting of demographic, behavioral, environmental, socio-economic, history of pregnancy factors and the reasons of late attendance for antenatal care in pregnant women. The data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Chi-Square and Pearson's product moment correlation coefficients.

The results showed that the main pregnant women were 21-30 years old, Buddhist, live in pak-nam district, undergraduated degree, have a general job, use health insurance, known that prenatal care is required before 12 weeks and effects of late antenatal care, has a tendency to conceive, household income is between 10,001 to 20,000 baht per month, there are cost issues. The reason of late attendance for antenatal care were busy from work and did not know that they pregnanted.

Factors related to late attendance for antenatal care in pregnant women receiving service at community medical unit of krabi hospital consisted of demographic, behavioral, environmental, socio-economic factors such as : age, religion, live in district, gravidarum, ready to pregnant, curative when illness, channel of perception data, occupation of pregnant women and husband, cost issues and main sponsor for cost of antenatal care. These were positive significantly relate to late attendance for antenatal care in pregnant women receiving service at community medical unit of krabi hospital at 0.01 level ($r=1, .718, .829, .667, .644, .645, .423, .422$ and $.799, .666$ and $.846$)

Keywords: Factor related to late attendance for antenatal care, Pregnant women, krabi hospital

บทนำ

การฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาคุณภาพประชาชนเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เพื่อการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นไปด้วยความราบรื่น มารดาและทารกมีความปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพแข็งแรง รวมทั้งป้องกันการเกิดความพิการแต่กำเนิด การคลอดก่อนกำหนด โรคแทรกซ้อนและการตายของมารดา (บุหลัน สุขเกษม, 2554) การฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ ควรฝากครรภ์ทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์หรือฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ เพราะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะช่วยลดความเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของมารดาและทารกในครรภ์ การฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ นอกจากจะเป็นการคัดกรองความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เพื่อแยกหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงและมีภาวะเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องจะช่วยลดภาวะเสี่ยงที่จะเกิดต่อทารกในครรภ์ ถ้ามีภาวะเสี่ยงจะได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการดูแลเฉพาะต่อไป จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นต่อทารกในครรภ์ในมารดาที่มีภาวะขาดสารอาหาร เช่น ไอโอดีน โฟเลต ในระหว่างตั้งครรภ์โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 28 วันแรกหลังจากปฏิสนธิจนถึง 3 เดือนจะทำให้ทารกที่คลอดมาเสี่ยงพิการและเสี่ยงปัญญาอ่อนได้ถ้าขาดรุนแรง (ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา กรมอนามัย) การฝากครรภ์ตั้งแต่เนิ่น ๆ ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์จะช่วยทำให้ทีมแพทย์สามารถวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็วตั้งแต่ทารกยังอยู่ในครรภ์ ได้อย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะพิการแต่กำเนิดได้อย่างดีที่สุด การป้องกันความพิการแต่กำเนิดจึงควรทำโดยเร็วที่สุดคือเมื่อตั้งครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงดังกล่าว แต่จากการสำรวจการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2555 – 2557 พบว่ามีอัตราการฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 52.4, 53.7 และ 55.8 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นแต่ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 60) และจากข้อมูลศูนย์อนามัยที่ 11 พบว่ามีการฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 37.3 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่, 2559) เมื่อดูรายจังหวัดพบว่าจังหวัดกระบี่มีอัตราการฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 47.1 โดยเฉพาะเขตอำเภอเมืองมีอัตราการฝากครรภ์

ภายใน 12 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 22.22 ซึ่งต่ำกว่าค่าเป้าหมายคือร้อยละ 60 จึงเป็นปัญหาสาธารณสุขเร่งด่วนที่ต้องรีบดำเนินการแก้ไข เพราะการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์นอกจากจะเป็นคัดกรองความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เพื่อแยกหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงหรือมีภาวะเสี่ยงที่มีผลต่อทารกในครรภ์ การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องจะช่วยลดภาวะเสี่ยงที่จะเกิดต่อทารกในครรภ์ ถ้ามีภาวะเสี่ยงจะได้รับการส่งต่อเพื่อรับการดูแลเฉพาะต่อไป ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการแก้ปัญหาการมาฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ เครือข่ายบริการสุขภาพทั้งในระดับจังหวัดกระบี่ ระดับเขตและประเทศในลำดับต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่

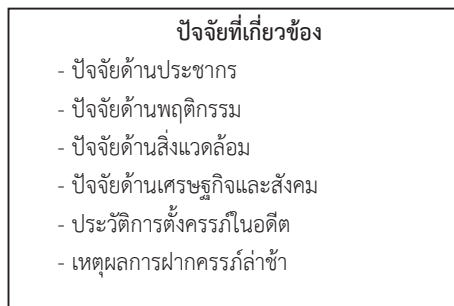
ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Analytical cross-sectional study) ประชากรที่ในการศึกษาเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 – 31 กรกฎาคม 2559 จำนวนทั้งสิ้น 180 คน กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ขึ้นไปทุกรายที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 – 31 กรกฎาคม 2559 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 108 รายโดยการสัมภาษณ์ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นประกอบด้วยปัจจัย 6 ด้านได้แก่ 1) ด้านประชากร 2) ด้านพฤติกรรม 3) ด้านสิ่งแวดล้อม 4) ด้านเศรษฐกิจและสังคม 5) ประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต และ 6) เหตุผลของการมาฝากครรภ์ล่าช้า

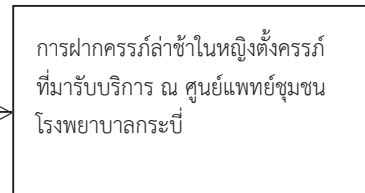
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. หน่วยงานนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการแก้ปัญหาการมาฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์เขตอำเภอเมืองกระบี่ จังหวัดกระบี่
2. หน่วยงานใช้ข้อมูลในการจัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อแก้ปัญหามาฝากครรภ์ช้าและฝากครรภ์ไม่ครบ
3. ผู้บริหารใช้ข้อมูลสำหรับวางนโยบายและกำหนดแนวทางในการกระตุ้นและเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ของสตรีกลุ่มเป้าหมายในชุมชน
4. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์เร็วและฝากครรภ์ครบ มีสุขภาพแข็งแรงทั้งมารดาและทารก

ตัวแปรต้น



ตัวแปรตาม



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Analytical cross-sectional study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ที่มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์การฝากครรภ์ครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มคือกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ และกลุ่มที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาร้อยละของการฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์น้อยกว่าและมากกว่า 12 สัปดาห์

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ กำหนดตัวแปรต้นประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากร ปัจจัยด้านพฤติกรรม ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคม ประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต และเหตุผลการฝากครรภ์ล่าช้า ตัวแปรตามคือ การฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ ดังแสดงในกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

2. ศึกษาตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ล่าช้าและผลกระทบที่เกิดจากการฝากครรภ์ล่าช้านำข้อมูลที่ได้มาสร้างแบบสอบถามสำหรับใช้ในการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับการฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา นำข้อมูลที่ได้มาหาความตรงตามเนื้อหา และหาความเที่ยงของเครื่องมือก่อนนำเครื่องมือไปใช้ในการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์กลุ่มตัวอย่าง

4. นำเสนอโครงร่างการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเอกสารขอจริยธรรมการวิจัยในคน คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของจังหวัดกระบี่

5. เก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลหลังผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน

ของจังหวัดกระบี่

6. ประสานแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่เรื่องขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์

7. เก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาตรฐานสอบถามสมบูรณ์ของเนื้อหา คัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีเนื้อหาในแบบสอบถามครบทุกข้อมาวิเคราะห์ข้อมูล

8. สรุปผลการวิจัยและรายงานผลประชากรกลุ่มตัวอย่าง และประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกทุกรายและเข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558-31 กรกฎาคม 2559 มีจำนวนทั้งสิ้น 180 ราย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ขึ้นไปทุกรายที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 - 31 กรกฎาคม 2559 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 108 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์จำนวน 1 ชุดประกอบด้วย 6 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต และเหตุผลในการฝากครรภ์ล่าช้า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของข้อคำถามและการจัดอันดับของข้อคำถาม หลังจากนั้นนำข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .89 (ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) นำข้อมูลที่ได้จากการทดลอง

มาหาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .84

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. หลังผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจังหวัดกระบี่ ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ พร้อมทั้งแนบโครงร่างวิจัยหนังสือรับรองโครงการวิจัยและแบบสอบถามที่ใช้สัมภาษณ์

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้วผู้วิจัยประสานเจ้าหน้าที่ในคลินิกฝากครรภ์ของศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่เพื่อชี้แจงโครงการวิจัยและขอความร่วมมือในการคัดกรองและสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ และขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

3. ดำเนินการสัมภาษณ์หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการและติดสติ๊กเกอร์สีเขียวที่มุมบนซ้ายของสมุดฝากครรภ์เพื่อเป็นสัญลักษณ์ว่ากลุ่มตัวอย่างนี้เก็บข้อมูลแล้ว

4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่กำหนดมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลพบว่าแบบสัมภาษณ์ทุกชุดมีความครบถ้วนสมบูรณ์ทุกหน้าสามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้ทั้ง 108 ชุดคิดเป็นร้อยละ 100 ของแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 108 ชุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและสังคม ประวัติการตั้งครรภ์ และเหตุผลของการมาฝากครรภ์ช้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ ใช้สถิติ Chi-Square และ Pearson's Product Moment Correlation

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจังหวัดกระบี่เลขที่รับรอง COA No. KB-IRB 2017/13.2604 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบคำถามและผู้บริหารโรงพยาบาลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการเท่านั้น

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยด้านประชากรศาสตร์พบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่ฝากครรภ์ช้ากว่า 12 สัปดาห์มีอายุอยู่ในช่วง 21 – 30 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.4 รองลงมาคือมีอายุน้อยกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.9 ส่วนอายุที่มาฝากครรภ์ช้ามีอายุมากกว่า 40 ปีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.7 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 56.5 มีที่พักอาศัยอยู่ที่ตำบลปากน้ำมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.1 รองลงมาคือตำบลกระบี่ใหญ่ อ่าวนาง และกระบี่น้อย คิดเป็นร้อยละ 11.1, 10.2 และ 9.3 ตามลำดับ ส่วนตำบลที่พบว่ามีการฝากครรภ์ช้ากว่า 12 สัปดาห์น้อยที่สุดคือตำบลบ้านทุ่งและเขาทอง คิดเป็นร้อยละ 4.6 ส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ที่ 2 ขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 57.4 สถานภาพการสมรส ส่วนใหญ่โสดอยู่ด้วยกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรสคิดเป็นร้อยละ 51.9 ที่พบน้อยสุดคือสถานภาพสมรสคู่แต่อยู่บ้านคนเดียวคิดเป็นร้อยละ .9 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 89.8 ที่เหลือจบปริญญาตรีทั้งหมด ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 86.1 ส่วนผู้ที่มีประวัติมีโรคประจำตัวส่วนใหญ่มีประวัติเป็นโรคไทรอยด์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.4 ส่วนเบาหวานและความดันโลหิตสูงพบได้เพียงร้อยละ 0.9 มีประวัติเคยได้รับการผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 16.7 สิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพคิดเป็นร้อยละ 75 ประกันสังคม ร้อยละ 20.4 จ่ายเงินเอง ร้อยละ 3.7 ส่วนเบิกจากหน่วยงานราชการพบเพียงร้อยละ .9 มีความพร้อมในการตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 62.0

2. ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนโรงพยาบาลกระบี่พบว่าส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ

99.1 สูบบุหรี่แต่เลิกสูบบุหรี่หลังทราบว่าตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 0.9 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์คิดเป็นร้อยละ 82.4 ดื่มแต่เลิกดื่มหลังทราบว่าตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 16.7 หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ทราบว่าต้องมาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์คิดเป็นร้อยละ 64.8 และทราบว่าถ้ามาฝากครรภ์ล่าช้าจะส่งผลเสียต่อทารกในครรภ์คิดเป็นร้อยละ 50 มีความไม่สบายขณะตั้งครรภ์คิดเป็นร้อยละ 38.9 เมื่อเจ็บป่วยขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เลือกที่จะไปสถานีนามัยหรือโรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 56.5 แต่ยังมีหญิงตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งเลือกที่จะซื้อยามารับประทานเองคิดเป็นร้อยละ 23.1 และรักษาแบบพื้นบ้านคิดเป็นร้อยละ 2.8

3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้า ส่วนใหญ่มาฝากครรภ์เองคิดเป็นร้อยละ 31.5 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำให้มาฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 22.2 สามีและคนในครอบครัวแนะนำให้มาฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 19.4 ผู้สนับสนุนหลักสำหรับค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์ส่วนใหญ่เป็นสามีคิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมาคือรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองคิดเป็นร้อยละ 25.0 ผู้ให้คำปรึกษาหลักในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 80.6 รองลงมาเป็นคนในครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 9.3 ช่องทางการรับรู้ข้อมูลการมาฝากครรภ์ส่วนใหญ่รับรู้ข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 71.3 มีความสะดวกในการเดินทางคิดเป็นร้อยละ 98.1 ระยะทางไม่เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางมาฝากครรภ์คิดเป็นร้อยละ 96.3 วิธีที่ใช้ในการเดินทางมาฝากครรภ์มากที่สุดคือคนในครอบครัวขับรถมาส่งคิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาคือสามีขับรถมาส่งคิดเป็นร้อยละ 31.5 ส่วนน้อยที่ใช้วิธีในการเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทางมีเพียงร้อยละ 5.4

4. ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมพบว่าอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือแม่บ้านคิดเป็นร้อยละ 17.6 เป็นนักเรียนนักศึกษาร้อยละ 8.3 สามีประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 67.6 มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 48.1 รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 10,001 – 20,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 41.7 มีสมาชิกในครอบครัวที่จะต้องดูแล 3-4 คนต่อครัวเรือน คิดเป็นร้อยละ 60.2

5. ปัจจัยเกี่ยวกับประวัติการตั้งครรภ์ในอดีตของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยคิดเป็นร้อยละ

80.6 การเจ็บป่วยครั้งก่อนเป็นสาเหตุของการมาฝากครรภ์ ครั้งนี้คิดเป็นร้อยละ 35.2 สาเหตุของความเจ็บป่วยส่วนใหญ่ พบความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 6.5

คิดเป็นร้อยละ 65.7 ไม่ทราบว่าจะตั้งครรภ์ร้อยละ 25.9 โรงพยาบาลอยู่ไกลจากที่อยู่อาศัยคิดเป็นร้อยละ 4.6 และมีอาการแพ้ท้องมากคิดเป็นร้อยละ 3.7 ดังแสดงในตารางที่ 1

6. ปัจจัยด้านเหตุผลของการฝากครรภ์ล่าช้าพบว่า

สาเหตุที่หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ล่าช้าส่วนใหญ่เกิดจากไม่ว่าง

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานปัจจัยเกี่ยวกับเหตุผลที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ ที่เข้ารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ (n = 108)

สาเหตุของการมาฝากครรภ์ล่าช้า	จำนวน	ร้อยละ	X	SD
เหตุผลการฝากครรภ์ล่าช้า			1.54	.943
ไม่ว่าง	71	65.7		
ไม่ทราบว่าจะตั้งครรภ์	28	25.9		
รพ.อยู่ไกลจากที่อยู่อาศัย	5	4.6		
แพ้ท้องมาก	4	3.7		

ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าประกอบด้วย ปัจจัยด้านประชากร พฤติกรรม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคมตั้งแต่อายุ ศาสนา ที่อยู่ ระดับการศึกษา ความพร้อมในการตั้งครรภ์ การดูแลเมื่อเจ็บป่วย ช่องทางการรับรู้ข้อมูลอาชีพของหญิงตั้งครรภ์และสามี สิทธิการรักษาผู้สนับสนุนหลักสำหรับค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์ มีความสัมพันธ์ทางบวก

ในระดับมากกับการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01 (r=1, .718, .829, .667, .644, .645, .423, .422, .799, .666 และ .846 ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R)	P-VALUE	การแปลผล
อายุ	1		
ศาสนา	.716**	.000	มาก
ที่อยู่	.829**	.000	มาก
ลำดับของการตั้งครรภ์	.667**	.000	มาก
สถานภาพการสมรส	.190	.123	
ระดับการศึกษา	.016	.895	
โรคประจำตัว	.455**	.000	ปานกลาง
ประวัติการผ่าตัด	.342**	.005	ปานกลาง
สิทธิการรักษา	.291*	.017	ปานกลาง
ความพร้อมในการตั้งครรภ์	.644**	.000	มาก
รายได้ของครอบครัว	.245*	.045	ปานกลาง

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ (ต่อ)

ตัวแปร	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (R)	P-VALUE	การแปลผล
การสูบบุหรี่	.217	.078	
การดื่มแอลกอฮอล์	.267*	.029	ปานกลาง
ความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์	.306*	.012	ปานกลาง
ทราบว่าจะฝากท้องก่อน 12 สัปดาห์	.118	.343	
ทราบผลเสียของการฝากครรภ์ล่าช้า	.122	.324	
การดูแลเมื่อเจ็บป่วย	.645**	.000	มาก
ผู้ให้คำปรึกษา	.319**	.009	ปานกลาง
ช่องทางการรับรู้ข้อมูล	.423**	.000	ปานกลาง
ผู้แนะนำให้มาฝากครรภ์	.001	.991	
ความสะดวกในการเดินทาง	.267*	.029	ปานกลาง
ระยะทางเป็นอุปสรรคต่อการฝากครรภ์	.267*	.029	ปานกลาง
การเดินทาง	.169	.172	
อาชีพของหญิงตั้งครรภ์	.422**	.000	ปานกลาง
อาชีพของสามี	.799**	.000	มาก
ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย	.666**	.000	มาก
ผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย	.846**	.000	มาก
สมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแล	.304	.053	
ประวัติการเจ็บป่วยขณะตั้งครรภ์	.666**	.000	มาก
ป่วยครั้งก่อนเป็นสาเหตุของการฝากครรภ์ครั้งนี้	.353*	.024	ปานกลาง
สาเหตุของความเจ็บป่วย	.561**	.000	มาก
เหตุผลของการฝากครรภ์ล่าช้า	.558**	.000	มาก

** correlation is significant at 0.01 level (2-tailed)

* correlation is significant at 0.05 level (2-tailed)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ 5 ปัจจัยประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและสังคม และด้านประวัติการตั้งครรภ์ในอดีตพบว่า

มีเพียง 4 ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าคือปัจจัยด้านประชากร ด้านพฤติกรรม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและสังคม ส่วนประวัติการตั้งครรภ์ในอดีตไม่มีความสัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ

ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ เมื่อวิเคราะห์แต่ละปัจจัยพบว่า

ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ ศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ ผลจากการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านประชากรที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุอยู่ในช่วง 21-30 ปี มากที่สุดรองลงมาคืออายุต่ำกว่า 20 ปี มาฝากครรภ์ครั้งแรกมีอายุครรภ์น้อยที่สุด 13 สัปดาห์มากที่สุด 31 สัปดาห์เฉลี่ย 18.1 สัปดาห์ ซึ่งช้ากว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ จากการศึกษาของดลฤดี เพชรขำและคณะ (2554). อธิบายได้ว่าการฝากครรภ์ครั้งแรกของหญิงตั้งครรภ์ในท้องแรกส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 26.9 เนื่องจากไม่ทราบว่าตั้งครรภ์หรือยังไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ร้อยละ 38.0 เป็นการตั้งครรภ์แบบไม่ตั้งใจ จึงยังไม่ได้ฝากครรภ์แต่เมื่อเกิดการยอมรับสภาพการตั้งครรภ์ และได้รับการแนะนำให้มาฝากครรภ์จากคนในครอบครัว จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ตัดสินใจเข้ารับการฝากครรภ์ล่าช้า สอดคล้องกับการศึกษาของนภพร ชัยมาโยและคณะ (2559) ที่ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่พบว่าการศึกษาที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝากครรภ์ล่าช้า เนื่องจากไม่ทราบว่าตั้งครรภ์เป็นการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจ ร้อยละ 42.3 จึงส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝากครรภ์ช้ากว่า 12 สัปดาห์ นอกจากนี้ยังพบว่าหญิงตั้งครรภ์ครรภ์ที่ 2 ขึ้นไปมาฝากครรภ์ช้ากว่า 18 สัปดาห์เนื่องจากไม่วาง อธิบายได้ว่าหญิงตั้งครรภ์และสามีของหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไปร้อยละ 50 และ 67.6 ตามลำดับ ด้วยอาชีพและปัญหาค่าใช้จ่ายที่ไม่เพียงพอร้อยละ 48.1 และต้องรับภาระเลี้ยงดูคนในครอบครัวอย่างน้อย 3-4 คน ร้อยละ 60.2 การตัดสินใจมาฝากครรภ์จึงต้องคำนึงถึงค่าใช้จ่าย การเดินทาง และคนที่จะมาฝากครรภ์ การประกอบอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ก็เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้การมาฝากครรภ์ล่าช้าเนื่องจากภาระงาน การขอลาหยุดที่มีปัญหา รวมถึงการหาคนมาปฏิบัติงานแทนไม่ได้ จึงทำให้ไม่มีเวลาที่จะมาฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์ร้อยละ 65.7 สอดคล้องกับการศึกษาของเดือนเพ็ญ ศิลปะอนันต์ (2557) ที่พบว่าอุปสรรคของการฝากครรภ์ล่าช้า ได้แก่ ระบบบริการ การคมนาคม การย้ายถิ่นที่อยู่ ค่าใช้จ่าย และภาระงานซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลปัจจัย

ด้านประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างทั่วไปและว่างงานระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ไม่จดทะเบียนสมรส ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเหตุผลของการฝากครรภ์ล่าช้าเนื่องจากไม่วาง ไม่ทราบว่าจะตั้งครรภ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรพรรณ บุญนุกุล เยาวเรศ ดวงดี และรุ่งนภา สุขเกษม (2557) ที่ศึกษาเหตุผลของการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์อำเภอบางปะหัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี การศึกษาระดับมัธยมต้น มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีที่พักเป็นของตนเอง ไม่จดทะเบียนสมรส ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เหตุผลที่มาฝากครรภ์ล่าช้าเนื่องจากการทำงาน ไม่มีเวลาฝากครรภ์ ตั้งครรภ์แบบปิดบังซ่อนเร้น ไม่ทราบว่ามีการตั้งครรภ์ ไม่มีเงิน ไม่มีคนนำพาและส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องมาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

ปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมจึงมีผลต่อระยะเวลาที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเนื่องจากปัญหาค่าใช้จ่ายยกได้ว่าจะมีเงินสำรองไม่พอกับค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์ จากการศึกษาของเดือนเพ็ญ ศิลปะอนันต์ พบว่าปัจจุบันนี้ถึงแม้ว่าการฝากครรภ์ไม่มีค่าใช้จ่ายจากระบบบริการ แต่ยังมีค่าใช้จ่ายแฝงที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถมารับบริการฝากครรภ์ได้เร็ว เช่น ค่าเดินทาง รวมถึงการขาดรายได้ของสามีเมื่อหยุดงานเพื่อพาหญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษา กนกวรรณ ใจพิงค์ (2554) ที่พบว่าปัจจัยที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ช้า ได้แก่ ปัญหาด้านการเงินและความยากจน รวมถึงภาระงานไม่มีเวลาว่างที่จะมาฝากครรภ์ เนื่องจากไม่สามารถกลางานได้ หรือหาคนมาปฏิบัติงานแทนไม่ได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอี่ยมพร ราชภูติและคณะ (2554) ที่ศึกษาการวิเคราะห์สถานการณ์การฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลระนองพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขพบว่าปัจจัยด้านเศรษฐกิจและสังคมเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ภาระงานและความสะดวกในการเดินทางทำให้มาฝากครรภ์ช้าหรือไม่มาฝากครรภ์

การขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการฝากครรภ์ล่าช้า เนื่องจากการตั้งครรภ์แบบไม่ตั้งใจ ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์หรือไม่ทราบว่าจะต้องฝากครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์รวมถึงผลเสียของการฝากครรภ์ล่าช้าจึงทำให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์

ล่าช้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ MC Alderliesern, et al (2007) ที่พบว่า การตั้งครรภ์ในวัยเรียน และการตั้งครรภ์ โดยไม่ได้วางแผน เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงที่ทำให้มาฝากครรภ์ ครั้งแรกล่าช้าและสอดคล้องกับการศึกษาของเอ็อมพร ราชภูติ และคณะ (2554) ที่พบว่าหญิงตั้งครรภ์รับรู้ว่าคุณสมบัติ และสามารถทำงานได้อย่างปกติ การขาดความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับฝากครรภ์ ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์และไม่ทราบว่า ตนเองตั้งครรภ์เนื่องจากรอบเดือนมาไม่สม่ำเสมอจึงไม่มาฝากครรภ์

เมื่อศึกษาตำบลที่หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ล่าช้า พบว่าส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในตำบลปากน้ำซึ่งเป็นตัวเมืองของ จังหวัดกระบี่ ซึ่งเป็นที่อยู่ของสถานที่ราชการต่าง ๆ ห้างร้าน และแหล่งบันเทิง ความหลากหลายของการประกอบอาชีพ และการเป็นเมืองท่องเที่ยว จึงเป็นแหล่งรวมของความต้องการจ้างงานที่ต้องใช้แรงงาน การรับจ้างทั่วไปจึงตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงาน การหมุนเวียนแรงงาน การย้ายถิ่นที่อยู่ในตลาดแรงงานจึงปฏิเสธไม่ได้ที่จะต้องเผชิญ กับปัญหาดังกล่าวซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่าอาชีพ ของหญิงตั้งครรภ์และสามีส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ทั่วไปร้อยละ 50 และ 67.6 ตามลำดับ ภาระงาน การไม่มีเวลาว่างที่จะมาฝากครรภ์เนื่องจากต้องลาจากนายจ้าง การไม่สามารถหาคนมาทำงานแทนรวมถึงการถูกหักค่าใช้จ่ายจากการลางานทั้งของหญิงตั้งครรภ์และผู้เป็นสามีจึงเป็นปัจจัยหลักของการฝากครรภ์ล่าช้าซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณ บุญนุกูล เยาวเรศ ดวงดี และรุ่งนภา สุขเกษม (2557) ที่ศึกษาเหตุผลการมาฝากครรภ์ล่าช้าของหญิงตั้งครรภ์ อำเภอ บางปะหันพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี การศึกษาระดับมัธยมต้น มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีที่พักเป็นของตนเอง ไม่จดทะเบียนสมรส ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เหตุผลที่มาฝากครรภ์ล่าช้าเนื่องจากการทำงาน ไม่มีเวลาฝากครรภ์ ตั้งครรภ์แบบปิดบังซ่อนเร้น ไม่ทราบว่ามีการตั้งครรภ์ ไม่มีเงิน ไม่มีคนนำพา และส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าจะต้องมาฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

สรุป

ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีอายุ 21 - 30 ปีนับถือศาสนาพุทธ อาศัยอยู่ที่ ต.ปากน้ำ การศึกษา

ต่ำกว่าปริญญาตรี มีอาชีพรับจ้างทั่วไป ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ ทราบว่าต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์และผลเสียของการฝากครรภ์ล่าช้าไปรักษาที่โรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย มีความพร้อมในการตั้งครรภ์ รายได้ครัวเรือนอยู่ในช่วง 10,001 - 20,000 บาท/เดือน มีสมาชิกในครอบครัวที่ต้องดูแล 3-4 คนมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย ส่วนสาเหตุของการฝากครรภ์ล่าช้าเกิดจากไม่วางแผน และไม่ทราบว่าตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาในสถานศึกษา เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
2. จัดบริการฝากครรภ์เคลื่อนที่ในกลุ่มเป้าหมายที่เข้าถึงยาก
3. จัดกิจกรรมรณรงค์/ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนเพื่อการแก้ไขปัญหาการมาฝากครรภ์ล่าช้า และการฝากครรภ์ไม่ครบ
4. ค้นหาคู่สมรสใหม่เพื่อการรณรงค์การเตรียมพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ในชุมชน
5. วางระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยใช้กลไกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรืออื่น ๆ ในชุมชน
6. เปิดบริการคลินิกนอกเวลา เพื่อรองรับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอาชีพรับจ้างที่ประสบปัญหาไม่สามารถมารับบริการในวันและเวลาราชการได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งครรภ์วัยใสในสถานศึกษา
2. ศึกษาทัศนคติของหญิงตั้งครรภ์ที่มีต่อการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์
3. ศึกษาผลกระทบของมารดาและทารกที่เกิดจากการฝากครรภ์ล่าช้า
4. ศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยระหว่างหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ล่าช้าและไม่ล่าช้ากว่า 12 สัปดาห์
5. เพิ่มงานวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายในเชิงลึก

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้บริหารโรงพยาบาลกระบี่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ และศูนย์แพทย์ชุมชน โรงพยาบาลกระบี่ ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือและให้กำลังใจจนสำเร็จไปด้วยดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณและความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ ผู้วิจัยขอขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่ นายแพทย์ชลวิทย์ หลาวทอง รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิโรงพยาบาลกระบี่ แพทย์หญิงผ่องพรรณ ถนอมศรีมงคล ที่ให้การสนับสนุนนโยบาย ให้สามารถดำเนินการไปได้ด้วยดี ขอขอบคุณคุณไพสิฐ บุญยะกวี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานยุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่ ที่ให้คำปรึกษางานวิจัยมาโดยตลอด ขอขอบคุณทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และขอขอบคุณหญิงตั้งครรภ์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้จนสำเร็จลงด้วยดี ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

กนกวรรณ ใจพิงค์. (2554). ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการฝากครรภ์ล่าช้าในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลลำพูน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กระทรวงสาธารณสุข. (2556). คู่มือรายละเอียดตัวชี้วัดการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2556. แหล่งที่มา : [http:// www.mhso.moph.go.th](http://www.mhso.moph.go.th).

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือการดำเนินงานประจำปี 2558. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (ม.ป.พ.). มาตรฐานงานอนามัยแม่เด็ก. กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

จำนวนหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์หรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ : ระบบรายงานเฉพาะกิจ โรงพยาบาลสายใยรัก. (ระบบออนไลน์).

แหล่งที่มา. http://www.saiyairakhospital.com/newedo/admin/user_report.html 2554. (20 ธันวาคม 2553)

ดลฤดี เพชรขว้าง, จรรยา แก้วใจบุญ, เรณู บุญทา และกัลยา จันทรสุข. (2554). การตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

นภศพร ชัยมาโย, จันทรรัตน์ เจริญสันติ และพรรณพิไล ศรีอาภรณ์. (2559). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 34(4):106-14.

บุหลัน สุขเกษม. (2554). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมาฝากครรภ์ครั้งแรกช้ากว่า 12 สัปดาห์ของหญิงตั้งครรภ์ตำบลโพธิ์ท่า อำเภอมะนัง จังหวัดศรีสะเกษ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกระบี่. (ระบบออนไลน์). (เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 กันยายน 2559). แหล่งที่มา: <http://www.Kbi.hdc.moph.go.th>.

เอี่ยมพร ราชภูติ. (2554). การวิเคราะห์สถานการณ์การฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์โรงพยาบาลระนอง. พยาบาลสาร, 38(3):20-9.

Alderliesern M., Vrijkotte TGM., MF van der Wal., BonselGF. Late start of antenatal care among ethnic minorities in a cohort of pregnant woman. BJOG; October 2007(10):1232-9.

