

ศึกษาการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอดที่อาศัยในเขตเทศบาลนคร
และเขตชานเมืองนครราชสีมา ที่ได้รับบริการอนามัยครอบครัว
จากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ระหว่างปี 2548 - 2552

สมจิตร วงษาหล้า คม.*

รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์ วท.ม. **

กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ วท.ม. **

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอดในการมาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการวางแผนครอบครัว โดยศึกษาข้อมูลจากสมุดลงทะเบียนการให้บริการอนามัยครอบครัวของภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ที่ใช้บันทึกผลการให้บริการอนามัยครอบครัวแก่หญิงหลังคลอดในเขตเมืองและชานเมืองนครราชสีมา ซึ่งให้บริการโดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกภาคปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 รหัสวิชา พย. 1310 ระหว่างปี พ.ศ. 2548 – 2552 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผลการศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยของหญิงหลังคลอดตั้งแต่ปี 2548-2552 มีความใกล้เคียงกันมาก โดยอายุเฉลี่ยรวม 5 ปี เท่ากับ 27.21 ปี 2) หญิงหลังคลอดกลุ่มอายุ 20-25 ปี มีอัตราการคลอดมากที่สุดคือร้อยละ 27.64 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.29 และพบว่าหญิงหลังคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปีถึงร้อยละ 15.21 และอายุมากกว่า 35 ปีมากถึงร้อยละ 11.75 3) อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรกเฉลี่ย 5 ปี เท่ากับ 14.78 สัปดาห์ และพบว่าในแต่ละปีมีค่าใกล้เคียงกัน 4) หญิงหลังคลอดมีอัตราการใช้ยาเฉลี่ย 5 ปี ร้อยละ 12.64 และพบว่าในแต่ละปีมีอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 5) หญิงหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวร้อยละ 68.79 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียวร้อยละ 9.47 และเลี้ยงด้วยนมทั้งสองชนิดควบคู่กันร้อยละ 21.74 และอัตราการให้นมผสมเพียงอย่างเดียวลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 11.30 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 7.53 ในปี 2551 และเหลือเพียงร้อยละ 6.74 ในปี 2552 6) วิธีการคุมกำเนิดหลังคลอด พบว่ายานีดได้รับความนิยมใกล้เคียงกับยาเม็ดคุมกำเนิด 5 ปี รวมถึงวิธีการคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ มีอัตราแตกต่างกันไม่มากนักในแต่ละปี และวิธีที่นิยมใช้มากที่สุดคือยานีดคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดตามลำดับ

คำสำคัญ : หญิงหลังคลอด, การปฏิบัติตัว

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

**The Study of Postpartum Practices of Women Living in Nakhonratchasima Municipal
and Its Suburban Areas and Getting Family Care Services from Junior Nursing
Students Between 2005 – 2009**

Abstract

This research aims to study the behaviors of postpartum women composed of antenatal care, using folk-postpartum medicine, newborn feeding, and family planning. Data collection was retrospective method which operated from the registration books of maternal and newborn services belonging to department of family and community nursing. The books were used to record learning activities of third-year nursing students who gave home visits to partum women in urban and nearby area of Amphoe Mueang Nakhonratchasima between the years 2005 to 2009. These activities are a part of The Practical Family and Community Health Nursing part 1 under the bachelor of nursing. The results showed as follows: 1) The average age of postpartum women from year 2005 to 2009 was very similar. The overall 5-year average age was 27.21 years. 2) Postpartum women aged 20-25 years are most at 27.64 percent, followed by the 26-30 year age group and found that postpartum women younger than 20 years to 15.21 percent and more than 35 years of age. up to 11.75 percent. 3) Average gestational age at first antenatal care during five years was 14.78 weeks and found to be similar each year. 4) Postpartum women used folk medicine or alcoholic herb or “Yadong” similar average 5 years as 12.64 percent and found annual rate of not less than 10 percent. 5) Rate of breastfeeding was 68.79 percent, infant formula milk was 9.47 percent for five-year average and both together was 21.74 percent and using just infant formula milk continuous decrease of 11.30 percent in year 2005 to 7.53 percent in 2008 and only 6.74 percent in 2009. 6) Contraceptive methods, through 5 year, popular methods were contraceptive injection and pills with similar using rate in each year including other methods.

Keywords : postpartum , health behavior.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญ และมีคุณค่า วัยเด็กเป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนา จึงมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ฉะนั้นปัญหาหรืออุปสรรคจึงเกิดได้มากกว่าวัยผู้ใหญ่ ปัจจัยด้านตัวของเด็กเอง และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีส่วนเกี่ยวข้องในการเกิดปัญหาต่างๆ ซึ่งอาจรุนแรงถึงชีวิตหรือพิการได้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สุขภาพของเด็กมีความสัมพันธ์โดยตรงกับสุขภาพของแม่ เด็กที่ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ต้องเกิดจากมารดาที่สุขภาพร่างกายแข็งแรง และปราศจากโรค ดังนั้นสุขภาพของแม่จึงเป็นเรื่องสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าสุขภาพของเด็ก ร่างกายของแม่ขณะตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติเป็นอันมาก ฉะนั้นความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์จึงส่งผลกระทบต่อสุขภาพเด็กโดยตรงเช่นเดียวกัน ในเมื่อสุขภาพของแม่มีอิทธิพลโดยตรงต่อสุขภาพเด็ก อันตรายที่เกิดกับแม่ในระยะตั้งครรภ์จึงสามารถส่งผลกระทบมายังเด็กได้ แม่และเด็กจึงเป็นเป็นกลุ่มประชากรที่อ่อนแอและเสี่ยงต่ออันตรายสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น

เป็นที่ทราบโดยทั่วไปว่าอายุครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการวางแผนครอบครัว เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพทั้งมารดาและเด็กที่เกิดมา เนื่องจากสตรีจำนวนมากที่ไม่เข้าใจในการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ ทำให้บางคนไม่มาฝากครรภ์ หรือมาฝากครรภ์เพียงครั้งเดียว เนื่องจากไม่เห็นความสำคัญของการมาฝากครรภ์ ในระยะหลังคลอดเป็นระยะที่มารดาต้องดูแลตนเองและทารกเป็นพิเศษเนื่องจากอยู่ในภาวะที่สามารถเกิดความคิดผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ง่ายกว่าคนปกติ ทั้งด้านอาหาร ยา การคุมกำเนิด โดยเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับการให้อาหารทารกทั้งชนิดของอาหารคือนม และการใช้ยาหลังคลอดของมารดา ล้วนมีส่วนโดยตรงต่อทารกทั้งสิ้น ดังนั้นพฤติกรรม การปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลบุตร เป็นสิ่งสำคัญจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจในการศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพของหญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด ในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา และเขตชานเมือง ซึ่งเป็นเขตพื้นที่การฝึกปฏิบัติในรายวิชาภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เพื่อนำไปวางแผนแก้ปัญหาและปรับปรุงบริการอนามัยแม่และเด็ก ให้เกิดประสิทธิผลที่ดียิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของงานวิจัย

เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอดในด้านอายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการวางแผนครอบครัว

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี (Retrospective research) เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการวางแผนครอบครัวของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา และชานเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากสมุดลงทะเบียนการให้บริการอนามัยครอบครัวหญิงหลังคลอดของภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ซึ่ง

ให้บริการโดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกภาคปฏิบัติวิชา พย. 1310 การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยผู้รับบริการเกือบทั้งหมดเป็นหญิงหลังคลอดไม่เกิน 2 เดือน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. อายุมารดาหลังคลอด
2. อายุครรภ์ที่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรก
3. ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก
4. การใช้ยาสตรีหลังคลอด
5. วิธีการคุมกำเนิดหลังคลอด

กรอบแนวคิด

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพทารกและมารดาหลังคลอด ประกอบด้วยอายุที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก การใช้ยาสตรีหลังคลอด ตลอดจนการคุมกำเนิดหลังคลอด

ข้อตกลงเบื้องต้น

ประวัติหญิงหลังคลอดจากสมุดลงทะเบียนการให้บริการอนามัยครอบครัวหญิงหลังคลอดของภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่สะท้อนถึงคุณลักษณะของประชากรเป้าหมาย (Target population) ในการศึกษาครั้งนี้

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Research) เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการวางแผนครอบครัวของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา และชานเมือง จังหวัดนครราชสีมา เป็นระยะเวลา 5 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากบันทึกย้อนหลัง ในสมุดลงทะเบียนการให้บริการอนามัยครอบครัวของภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชนระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 ซึ่งมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลมารดาหลังคลอดที่บันทึกไว้ในสมุดทะเบียน

2. คัดลอกข้อมูลเกี่ยวกับอายุ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และวิธีการคุมกำเนิดของมารดาหลังคลอดแต่ละรายลงในแบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ตรวจสอบความถูกต้องและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลของหญิงหลังคลอดแต่ละราย

4. บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม Microsoft Excel เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร หญิงหลังคลอดในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา และชานเมือง จังหวัดนครราชสีมาที่นักศึกษาพยาบาลให้บริการระหว่างการฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 จำนวน 1,069 ราย

กลุ่มตัวอย่าง ประวัติหญิงหลังคลอดจากสมุดลงทะเบียนบันทึกการให้บริการอนามัยครอบครัว โดยนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่ฝึกภาคปฏิบัติวิชา พย. 1310 การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน ซึ่งให้บริการ ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 จำนวน 1,069 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามรายชื่อที่มีในสมุดลงทะเบียนการให้บริการอนามัยครอบครัวหญิงหลังคลอด

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

สมุดลงทะเบียนข้อมูลการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการคุมกำเนิด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ทำการคำนวณค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และร้อยละ ดังนี้

1. อายุของมารดา และอายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก การใช้ยาสตรีหลังคลอด และวิธีการคุมกำเนิด คำนวณหาค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้ศึกษาอายุหญิงหลังคลอด การฝากครรภ์ การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมทารก และการคุมกำเนิดหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม Microsoft Excel ได้ผลการศึกษาดังต่อไปนี้

1. อายุของมารดาหลังคลอด พบว่าอายุเฉลี่ยและค่าการกระจายของอายุของหญิงหลังคลอดในแต่ละปี มีค่าใกล้เคียงกันมาก และเมื่อพิจารณาภาพรวมทั้ง 5 ปีแล้วพบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.21 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงอายุที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์ แต่เมื่อพิจารณาโดยแบ่งกลุ่มออกเป็นช่วงอายุ พบว่า ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548-2552 มีหญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี (14-19) มากกว่าร้อยละ 10 และเมื่อพิจารณาโดยรวม 5 ปี ยังมีอัตราสูงถึงร้อยละ 15.21 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกตั้งไว้ไม่เกิน ร้อยละ 10 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

แสดงร้อยละของอายุหญิงหลังคลอดจำแนกตามช่วงอายุ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (N=1069)

ปี พ.ศ.	ร้อยละ						เฉลี่ย (ปี)	SD
	14-19 ปี	20-25 ปี	26-30 ปี	31-35 ปี	36-40 ปี	>40 ปี		
2548	11.30	26.96	25.22	18.26	14.78	3.48	27.67	6.70
2549	17.20	22.93	31.21	17.83	8.28	2.55	28.36	6.94
2550	14.44	24.81	28.89	17.78	11.11	2.96	27.60	6.81
2551	15.12	31.62	26.46	18.90	6.53	1.37	26.48	6.17
2552	17.99	31.88	24.68	17.74	5.91	1.80	25.95	6.44
รวม 5 ปี	15.21	27.64	27.29	18.10	9.32	2.43	27.21	7.21

2. อายุครรภ์เมื่อหญิงหลังคลอดเข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกในแต่ละปีค่าใกล้เคียงกันที่ประมาณ 15 สัปดาห์ โดยมีค่าเฉลี่ยรวมทั้ง 5 ปี เท่ากับ 14.78 สัปดาห์ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2

แสดงค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุครรภ์เมื่อเข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกและจำแนกตามปี พ.ศ. (N=996)

ปี พ.ศ.	เฉลี่ย (สัปดาห์)	สูงสุด (สัปดาห์)	ต่ำสุด (สัปดาห์)	ค่าความเบี่ยงเบน
2548	14.24	35	4	6.71
2549	15.58	34	4	7.27
2550	15.36	34	4	7.35
2551	14.24	38	3	7.28
2552	14.46	39	4	7.42
2548-2552	14.78	39	3	7.21

3. การใช้ยาสตรีหลังคลอด พบว่ามีหญิงหลังคลอดใช้ยาสตรีหรือยาคุมกำเนิดไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 ในแต่ละปี เมื่อพิจารณาภาพรวมทั้ง 5 ปี ยังสูงถึงร้อยละ 12.64 แสดงให้เห็นว่าความเชื่อเรื่องการใช้ยาสตรีเพื่อวัตถุประสงค์ในการบำรุงหญิงหลังคลอดยังมีอยู่ถึงประมาณ 1 ใน 10 คน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3

แสดงจำนวนและร้อยละของหญิงหลังคลอดที่ใช้ยาสตรีหลังคลอดบุตรจำแนกตามปี พ.ศ. (N = 1,069)

ปี พ.ศ.	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนที่ใช้ยา (คน)	ร้อยละ
2548	115	18	15.65
2549	156	16	10.26
2550	137	17	12.41
2551	278	30	10.79
2552	383	53	13.84
2548-2552	1,069	134	12.54

4. ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก จากการซักถามเมื่อเยี่ยมบ้านในครั้งแรกก่อนที่จะได้รับคำแนะนำจากนักศึกษาพบว่า เกือบร้อยละ 70 ของมารดาหลังคลอดได้เลี้ยงทารกด้วยนมมารดาอย่างเดียว มีประมาณร้อยละ 20 ที่ให้นมมารดาพร้อมกับนมผสม ในขณะที่มีเพียงประมาณร้อยละ 10 เท่านั้น ให้นมผสมเพียงอย่างเดียว เมื่อพิจารณาทารกที่มีโอกาสได้รับนมมารดาพบว่ามีอัตราสูงถึงประมาณร้อยละ 90 ซึ่งแม้ว่าในจำนวนนี้ส่วนหนึ่งทารกจะได้รับนมผสมควบคู่ไปด้วย อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาอัตราทารกที่ได้รับนมผสมตั้งแต่เริ่มต้นพบว่ามีอัตราสูงถึงประมาณร้อยละ 30 แม้ว่าในจำนวนนี้ทารกจะได้รับนมมารดาควบคู่ไปด้วยก็ตาม ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4

แสดงจำนวนและร้อยละของทารกจำแนกตามชนิดอาหาร (N = 1,069)

ปี พ.ศ.	นมมารดาอย่างเดียว		นมผสม		นมมารดาพร้อมกับนม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
2548	77	66.96	13	11.30	25	21.74
2549	107	68.59	17	10.90	32	20.51
2550	94	68.70	15	10.88	28	20.42
2551	194	69.90	21	7.53	63	22.57
2552	267	69.81	26	6.74	90	23.45
2548-2552	739	68.79	92	9.47	238	21.74

5. วิธีการคุมกำเนิด พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2551 มารดาหลังคลอดมีอัตราการใช้ยาฉีดคุมกำเนิดมากที่สุดและมากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดมาตลอด 4 ปี ยกเว้นในปี พ.ศ. 2552 ที่มีอัตราการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุดและมากกว่ายาฉีดคุมกำเนิด โดยวิธีที่นิยมใช้เป็นอันดับสาม คือ การทำหมันหญิงส่วนวิธีการคุมกำเนิดชนิดอื่นๆ เช่น ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด ถุงยางอนามัย ฯลฯ มีการใช้ในอัตราน้อยมากและแตกต่าง

กันไม่มากนักในแต่ละปี นอกจากนี้หญิงหลังคลอดที่ยังไม่ตัดสินใจคุมกำเนิดมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องเกือบทุกปี ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5

แสดงร้อยละของหญิงหลังคลอดจำแนกตามวิธีการคุมกำเนิดที่ใช้หรือตั้งใจจะใช้ ($n = 1,069$)

ปี พ.ศ.	ยังไม่							
	ตัดสินใจ	ยาเม็ด	ยาฉีด	ห่วงอนามัย	หมั้นหญิง	ยาฝัง	ถุงยาง	อื่นๆ
2548	10.43	20.87	29.57	0.87	27.83	3.48	3.48	3.48
2549	12.74	22.93	32.48	0.64	26.11	0.64	3.18	1.27
2550	14.60	21.90	32.12	0.73	27.00	0.00	0.73	2.92
2551	6.87	29.40	33.52	0.55	25.27	1.92	1.92	0.55
2552	1.56	40.08	24.90	0.00	26.46	1.95	3.89	1.17
รวม 5 ปี	9.24	27.04	30.52	0.56	26.53	1.60	2.64	1.88

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective Research) 5 ปี เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านการมาฝากครรภ์ครั้งแรก การใช้ยาสตรีหลังคลอด การให้นมบุตร และการคุมกำเนิด ของหญิงหลังคลอดในเขตเทศบาลนคร นครราชสีมา และชานเมือง จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2552 สามารถสรุปผลการวิจัยได้ 6 ประเด็น ดังนี้

1. อายุเฉลี่ยของหญิงหลังคลอดตั้งแต่ปี 2548-2552 มีความใกล้เคียงกันมาก โดยอายุเฉลี่ยโดยรวม 5 ปีเท่ากับ 27.21 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่เหมาะสมต่อการตั้งครรภ์ คือ 20-30 ปี (วิทยา ธิฐาพันธ์, 2553) เนื่องจากเป็นวัยที่มีความพร้อมทั้งทางกาย จิตใจ และทางสังคม

2. ผลจากการศึกษาพบว่า มีหญิงหลังคลอดอายุต่ำกว่า 20 ปี ถึงร้อยละ 15.21 ซึ่งสูงกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนดคือ ไม่เกินร้อยละ 10 ของหญิงหลังคลอดทั้งหมด ในปี 2552 ทั้งประเทศไทยมีแม่วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปี คลอดบุตร จำนวน 787,739 คน คิดเป็นร้อยละ 13.55 (ขวัญวงศ์ พิกุลทอง, 2553) สอดคล้องกับข้อมูลของศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสาร สำนักงานปลัด กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์พบว่า มีจังหวัดที่มีอัตราการคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีที่เกินกำหนดขององค์การอนามัยโลกถึง 71 จังหวัด ในปี 2552 จังหวัดที่มีอัตราการคลอดบุตรของมารดาที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปีสูงที่สุดคือจังหวัดกำแพงเพชร (นภา เศรษฐกร, 2554) นับเป็นปัญหาที่เรื้อรังมานานหลายปีและรุนแรงขึ้นจากร้อยละ 14.30

ในปี 2548 เพิ่มเป็นร้อยละ 16 ในปี 2552 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์, 2553) และในปี 2553 ประเทศไทย ติดอันดับ 1 ใน 5 อันดับประเทศที่มีแม่วัยรุ่นมากที่สุดในโลก (กฤษดา เรื่องอารีย์รัชต์, 2554)

จึงสรุปผลการวิจัยได้ว่า ในเขตเมืองและชานเมืองนครราชสีมา มีอัตราการดาอายุต่ำกว่า 20 ปี สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศในปี 2552 เล็กน้อย และสูงกว่าค่ามาตรฐานที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก ซึ่ง คาดว่าปัญหารดาวัยรุ่นที่ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมน่าจะเกิดจากสาเหตุหลายประการ จากการศึกษา กลุ่ม เด็กเยาวชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มแม่วัยเยาว์ และครอบครัว ใน 4 จังหวัดได้แก่ บุรีรัมย์ กรุงเทพมหานคร ประจวบคีรีขันธ์และตราด ของสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า สาเหตุการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่นเกิดจาก 3 ประเด็นหลักคือ 1. พฤติกรรมของเด็กเองที่ขาดความรู้เรื่อง การคุมกำเนิด อยากรู้ อยากลอง ขาดความรู้ถึงคุณค่าในตนเอง 2. ปัจจัยครอบครัวที่แตกแยก การอบรม เลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม การถูกล่วงละเมิด และ 3. ปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคมทั้งความเสื่อมโทรม อิทธิพลจาก เพื่อนที่มีค่านิยมผิดๆ อิทธิพลของสื่อที่ไม่เหมาะสม (ดลพัฒน์ ยศธร, 2554) สำนักงานส่งเสริมและ สนับสนุนวิชาการ 8 จ.ลพบุรี กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ได้จัดทำ (ร่าง) รายงานการวิจัยการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น จ.กำแพงเพชร โดยรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ต.ค. 2553- พ.ค. 2554 จากวัยรุ่นที่คลอดบุตรแล้ว 454 คน และวัยรุ่นที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ 470 คน พบว่าส่วนใหญ่มี เพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุ 15-17 ปี โดยมีเพศสัมพันธ์กับแฟน/คนรัก ร้อยละ 89.00 สาเหตุเพราะแสดง ความจริงใจต่อกันรัก เต็มใจเพราะต้องการมีบุตร ไว้ใจเพศตรงข้ามมากเกินไป สถานการณ์/ บรรยากาศพา ไป อยากรู้ อยากลอง ข้อเสนอแนะคือ การสอนเพศศึกษาอย่างเป็นระบบในโรงเรียน ส่งเสริมให้เด็ก ครอบครัว ชุมชน มีกิจกรรมทำร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ชุมชนช่วยกันสอดส่องพฤติกรรมเด็ก แต่ในปัจจุบัน การสอนเพศศึกษาในโรงเรียน ที่เป็นความหวังในการแก้ปัญหาดังกล่าว มีหลักฐานยืนยันว่า หลักสูตร เพศศึกษาแก้ปัญหาเรื่องนี้ไม่ได้ผลตามที่คาด ดังนั้นการสอนเพศศึกษาในโรงเรียนโดยครูนั้นอาจไม่ได้ ผลดีเท่ากับเพื่อนนักเรียนที่มีประสบการณ์ทางเพศ แบบเพื่อนสอนเพื่อน ครูควรมีบทบาทเป็นที่เลี้ยง นอกจากนี้ การเรียนการสอนเพศศึกษาต้องมีความต่อเนื่องตั้งแต่วัยรุ่นจนถึงวัยทำงาน (สิรินันท์ กิตติ สุขสถิต, 2554)

ผลกระทบของการตั้งครรภ์ในมารดาอายุน้อย (Teenage pregnancy) อาจเกิดเนื่องจากวัยรุ่นยังมีการ เจริญเติบโตอยู่ เมื่อตั้งครรภ์จึงต้องแย่งอาหารกับลูก ทำให้ลูกในท้องอาจเจริญเติบโตได้ไม่ดี เชิงกรานของ แม่ที่เป็นเด็กมักจะยังเล็กอยู่และขยายขนาดได้ไม่ดีพอ ทำให้เสี่ยงต้องผ่าคลอดสูง และเกิดปัญหาการไม่ สามารถเลี้ยงลูกได้ทำให้เกิดปัญหาครอบครัวจนกลายเป็นปัญหาสังคม (วิทยา ธิฐาพันธ์, 2553)

ส่วนมารดาที่อายุมากกว่า 35 ปี ซึ่งในภาพรวมเฉลี่ยทั้ง 5 ปีพบถึงร้อยละ 11.75 มารดาในกลุ่มนี้ อาจพบปัญหาเสี่ยงต่อปัญหาแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้หลายอย่าง เช่นเบาหวาน หรือความดันโลหิตสูง ขณะตั้งท้อง หรือเวลาคลอดอาจตกเลือดหลังคลอดเนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี สำหรับตัวลูกก็อาจเสี่ยงที่ จะเป็นเด็กปัญญาอ่อนได้มากกว่าลูกของแม่ที่อายุน้อยกว่า การมีลูกเมื่ออายุมากขึ้น อาจส่งผลต่อความ

แข็งแรงของทารกในครรภ์ได้ เนื่องจากการทำงานของรังไข่จะลดลงเมื่อผู้หญิงมีอายุเพิ่มขึ้น รวมถึงอาจเกิดความผิดปกติของหลอดเลือดไปเลี้ยงที่รกและตัวเด็กได้ โอกาสที่เด็กจะตัวเล็กและมีภาวะโตช้าในครรภ์ย่อมเกิดขึ้นสูง หรืออาจเป็นเบาหวาน เด็กจะตัวโตมากกว่าปกติ ส่งผลให้เกิดปัญหาในการคลอดยากตามมาโดยเฉพาะในช่วง 35 ปีขึ้นไป มีความเสี่ยงสูงกว่าปกติที่ลูกจะเกิดความผิดปกติของจำนวนโครโมโซม จนนำไปสู่กลุ่มอาการดาวน์ได้ ซึ่งต้องคุยกับคุณหมอก่อนว่าจะเจาะน้ำคร่ำหรือไม่ ถ้าจำเป็นต้องเจาะควรขอคำแนะนำ และข้อมูลให้มากที่สุดและหารือร่วมกันถึงความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นต่อทารก (วาริชป โอทกานนท์, 2554) ดังนั้นการตั้งครรภ์ในช่วงอายุที่เหมาะสมคือ 20 - 30 ปีจะมีความเสี่ยงน้อยกว่า เนื่องจากอายุขนาดนี้จัดอยู่ในช่วงชีวิตที่ยังมีความแข็งแรงและสมบูรณ์ของร่างกายอยู่อย่างเต็มที่ จึงมีปัญหาน้อยที่สุดทั้งต่อตัวแม่เองและต่อลูกในท้อง (วิทยา ถิฐาพันธ์, 2553)

3. อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรกเฉลี่ยทั้ง 5 ปีเท่ากับ 14.78 สัปดาห์ และพบว่ามีค่าใกล้เคียงกันในแต่ละปี กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้มีการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวนไม่น้อยที่ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์เกินกว่า 12 สัปดาห์ ทั้งนี้อาจเกิดจากการไม่ทราบถึงความสำคัญของการฝากครรภ์แต่เนิ่นๆ

4. การใช้ยาสตรีหรือยาคุมเห็ดหรือยาที่มีลักษณะคล้ายกันมีอัตราค่อนข้างคงที่ โดยมีหญิงหลังคลอดบุตรเฉลี่ยทั้ง 5 ปีที่ใช้ยาสตรีหลังคลอดถึงร้อยละ 12.64 และพบว่าแต่ละปีมีอัตราไม่ต่ำกว่าร้อยละ 10 นับว่ายังมีอัตราค่อนข้างสูง แสดงว่าความเชื่อเรื่องการรับประทานยาสตรีหลังคลอดยังมีอยู่แม้จะเป็นพื้นที่เขตเมืองและชนเมืองก็ตาม การรับประทานยาสตรีหลังการคลอดบุตรจะเกิดผลเสียทั้งต่อหญิงหลังคลอดและทารก โดยมีผลต่อการมีเลือดออกจากรมดลูกมากเกินไปจนถึงขั้นตกเลือด และยาสตรีหรือยาขับน้ำคาวปลาหรือยาคุมเห็ดมักมีแอลกอฮอล์ผสม ซึ่งจะผ่านออกมาในน้ำนมได้ ทำให้ลูกคนนมที่มีแอลกอฮอล์ปนออกมาด้วย ทำให้มีผลกับสมองเด็กทารกตั้งแต่แรกเกิด และแอลกอฮอล์อาจทำให้ตับของทารกทำงานผิดปกติ สร้างสารแข็งตัวของเลือดได้น้อยลง อาจมีเลือดออกตามส่วนต่างๆ ทำให้เสียชีวิตได้ (สายฝน ชาวลาย์ไพบูลย์, 2553)

5. อาหารทารกในขณะที่เยี่ยมหลังคลอดพบว่าเลี้ยงด้วยนมมารดาเพียงอย่างเดียวร้อยละ 68.79 เลี้ยงด้วยนมผสมอย่างเดียวร้อยละ 9.47 และเลี้ยงด้วยนมทั้งสองชนิดควบคู่กันร้อยละ 21.74 ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราการให้นมผสมเพียงอย่างเดียวลดลงอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 11.30 ในปี 2548 เป็นร้อยละ 7.53 ในปี 2551 และเหลือเพียงร้อยละ 6.74 ในปี 2552 อาจเป็นผลจากมีการณรงค์ให้เลี้ยงลูกด้วยนมมารดาด้วยวิธีการต่างๆ อย่างจริงจัง แต่อย่างไรก็ตามยังคงมีอัตราการให้นมผสมอย่างเดียวตั้งแต่แรกเกิดถึงร้อยละ 6.74 และหากรวมกับกลุ่มที่ให้นมผสมควบคู่กับนมมารดาแล้วจะมีทารกได้รับนมผสมมากถึงร้อยละ 28.48 และยังไม่รวมกับกลุ่มที่จะได้รับนมผสมหลังจากอายุ 3 เดือน เนื่องจากมารดาต้องทำงานนอกบ้าน แสดงว่าทารกในกลุ่มตัวอย่างมีโอกาสที่จะมีอัตราการได้รับนมผสมสูงขึ้นอีกมาก

6. วิธีการคุมกำเนิดหลังคลอดชนิดต่างๆ พบว่ายาฉีดได้รับความนิยมมากกว่ายาเม็ดคุมกำเนิดมาตลอด 4 ปี (พ.ศ. 2548-2551) ยกเว้น ปี พ.ศ. 2552 ที่ยาเม็ดคุมกำเนิดได้รับความนิยมมากกว่ายาฉีดคุมกำเนิด

รวมถึงวิธีการคุมกำเนิดอื่นๆ มีอัตราแตกต่างกันไม่มากนักในแต่ละปี วิธีที่นิยมมากที่สุดคือยาฉีดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิด และการทำหมันหญิงตามลำดับ แสดงว่าหญิงหลังคลอดเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดที่เหมาะสมและไม่เกิดการหลั่งน้ำนมมารดาที่ใช้เลี้ยงบุตร เนื่องจากการคุมกำเนิดไม่ใช่เรื่องยุ่งยากหรือซับซ้อน และเป็นความคุ้นเคยตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ รวมทั้งสามารถขอคำแนะนำได้จากบุคลากรสาธารณสุขตั้งแต่ช่วงการฝากครรภ์ ทำให้การเลือกวิธีคุมกำเนิดไม่เป็นปัญหา

ข้อเสนอแนะ

1. ในกิจกรรมการให้คำแนะนำก่อนการตั้งครรภ์สำหรับเด็กวัยรุ่นควรเน้นให้ทราบความจำเป็นของการตั้งครรภ์ในวัยที่เหมาะสมและชี้ให้เห็นผลเสียของการตั้งครรภ์ในช่วงอายุน้อยเกินไปและอายุมากเกินไป
2. การหาวิธีป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังต้องดำเนินการต่อไป เนื่องจากยังคงมีวัยรุ่นคลอดบุตรในอัตราที่สูง ผลการศึกษาที่น่าจะสร้างความตระหนักแก่บุคลากรสาธารณสุขและภาคส่วนอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องให้เห็นความสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมากยิ่งขึ้น
3. จากผลการศึกษาพบว่าอายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรกยังเกิน 12 สัปดาห์ การให้ความรู้เพื่อให้เห็นความสำคัญของการฝากครรภ์แต่เนิ่นๆ ควรได้รับการเน้นมากขึ้นกว่าเดิม
4. ยังมีการใช้ยาสตรีหลังคลอดในอัตราที่สูงพอสมควร จึงควรให้ความสำคัญและห้ามรับประทานอย่างจริงจัง ให้สอดคล้องกับการรณรงค์ส่งเสริมการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา เนื่องจากทารกที่กินนมมารดาที่ใช้ยาสตรีหลังคลอดจะได้รับสารที่เป็นอันตราย และในปัจจุบันยังคงมีการจำหน่ายและโฆษณายาประเภทนี้อย่างเป็นปกติ และประชาชนยังคงเห็นผลเสียของการใช้ยานี้ไม่ชัดเจนนัก
5. การเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาตั้งแต่แรกเกิด แม้จะมีอัตราที่สูงขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละปี แต่การได้รับนมแม่อย่างเดียวยังน้อย 6 เดือนอาจมีอัตราที่ต่ำกว่า เนื่องจากมารดาที่ต้องทำงานนอกบ้านอาจจะเปลี่ยนเป็นให้นมผสมกับลูกเมื่อตนเองต้องกลับไปทำงาน จึงควรให้ความใส่ใจกับกลุ่มนี้เป็นพิเศษเนื่องจากมีทัศนคติที่ดีต่อการให้นมมารดาอยู่แล้ว แต่อาจต้องได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำเมื่อต้องการให้นมมารดาหลังจากที่ต้องกลับไปทำงาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาสาเหตุของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นว่าเกิดจากพฤติกรรมทางเพศหรือความไม่เข้าใจการป้องกันการตั้งครรภ์
2. ควรศึกษามารดาวัยรุ่นว่าหลังจากการตั้งครรภ์นี้แล้วมีพฤติกรรมการใช้ชีวิตทางเพศเปลี่ยนไปหรือไม่ เพื่อหาทางป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำอีกในรายเดียวกัน
3. ควรศึกษาปัจจัยที่ทำให้หญิงหลังคลอดใช้ยาสตรีหลังคลอดบุตร หรือศึกษาทัศนคติต่อยาสตรีของครอบครัวหญิงหลังคลอด

4. ควรศึกษาอัตราการเปลี่ยนมาเลี้ยงลูกด้วยนมผสมของมารดาที่ทำงานนอกบ้านหลังคลอด 3 เดือน และศึกษารูปแบบและวิธีการที่จะสามารถคงให้นมมารดาหลังจากไปทำงานนอกบ้าน

เอกสารอ้างอิง

- กฤษดา เรืองอารีย์รัชต์. (2554). การประชุมปฐมนิเทศและแลกเปลี่ยนผู้รับทุน โครงการร่วมสร้างชุมชนและท้องถิ่นน่าอยู่ภาคใต้. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <http://prachatai.com/journal/2011/08/36669>.
- ขวัญวงศ์ พิภุทธอง. (2553). การเสวนา “Stop Teen Mom หยุดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น”. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <http://archive.voicetv.co.th/content/22895>.
- นภา เศรษฐกร. (2554). ไทยรัฐออนไลน์. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.thairath.co.th/content/edu/197166>.
- บุญตา สุขวดี. (2545). ความเครียดและการแสดงบทบาทการเป็นมารดาในมารดาวัยรุ่นแรกหลังคลอด. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทยา ธิฐาพันธ์. (2553). อายุของแม่กับการตั้งครรภ์. เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/e-pl/article/detail.asp?id=509>.
- วารชิป โอทกานนท์. (2554). ถึงจะอายุมากแต่ก็ “ตั้งครรภ์” อย่างปลอดภัยได้. เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/22965>.
- วารชิป โอทกานนท์. (2554). เตือนระวัง! ตั้งครรภ์อายุมาก แนะนำวิธีปฏิบัติลดความเสี่ยง. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.tddf.or.th/tddf/prevention/readart.php?id=00186&disid=08>.
- สิรินันท์ กิตติสุขสถิต. (2554). แฉเพศศึกษาไร้ผลสกัดเซ็กซ์ก่อนวัย. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <https://suchons.wordpress.com/2011/07/02>.
- สายฝน ชาวลัยไพบูลย์. (2554). จริงหรือ! ความเชื่อขณะตั้งครรภ์ (ตอนที่ 2). เข้าถึงเมื่อ 15 สิงหาคม 2554, จาก http://www.si.mahidol.ac.th/Th/departement/obstretics_gynecology/dept_detail.asp?a_id=761.
- สำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ 8 จ.ลพบุรี กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2554). การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น จ.กำแพงเพชร. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก <http://www.thairath.co.th/content/edu/197166>.
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2554). ร้อยละของแม่คลอดบุตรอายุ 10-19 ปี พ.ศ. 2547-2552. เข้าถึงเมื่อ 20 สิงหาคม 2554, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/all_file/stitic/percent10_19y.pdf.