

รายงานวิจัย

Research Articles

ความชุกของการคลอดบุตรและผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ระหว่างแรงงานต่างด้าวกับ
แรงงานไทยในโรงพยาบาลธัญบุรีBirth Prevalence and Pregnancy Outcomes between Migrant Workers and
Thai Workers at Thanyaburi Hospital

ศุภฤติวัลย์ ทองจันทร์*

Suparudeewan Thongchan*

*กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110

*Department of Obstetrics and Gynecology, Thanyaburi Hospital 12110

Corresponding author email address: dewiifleur@gmail.com

Received: June 9, 2025

Revised: October 10, 2025

Accepted: November 25, 2025

Abstract

Migrant labor is one of the key driving forces of Thailand's economy, and their numbers continue to increase each year, particularly among those of reproductive age. This study aimed to examine the prevalence of migrant workers giving birth at Thanyaburi Hospital and to compare pregnancy outcomes between migrant and Thai workers. A retrospective study was conducted among singleton pregnant women who delivered at Thanyaburi Hospital, Pathum Thani Province, between 2019 and 2023 (5 years). The results showed that migrant workers had an average prevalence of 17.3% of childbirth. Migrant women differed from Thai women in several aspects, including having a higher average maternal age and gestational age at first antenatal care visit, a higher prevalence of hepatitis B infection, and a significantly higher rate of vaginal delivery. However, when considering key pregnancy outcomes, no differences were found between the two groups in terms of preterm birth, perinatal mortality, birth weight, neonatal outcomes, maternal outcomes, and postpartum complications. In conclusion, although foreign workers have a relatively high birth rate and have demographic characteristics that differ from Thai workers in some respects, pregnancy and neonatal outcomes do not differ. Reflecting the equitable quality of medical care provided to both populations.

Keywords: migrant worker, prevalence, pregnancy, Thai worker*Buddhachinaraj Med J 2025;42(3):324-32.*

บทคัดย่อ

แรงงานต่างด้าวเป็นหนึ่งในฟันเฟืองเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทยและมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในวัยเจริญพันธุ์ การศึกษาแบบย้อนหลังครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความชุกของการคลอดบุตรของแรงงานต่างด้าวที่มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลธัญบุรีและเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ระหว่างแรงงานต่างด้าวกับแรงงานไทย โดยศึกษาในหญิงตั้งครรภ์เดี่ยวที่คลอดบุตรในโรงพยาบาลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ระหว่างปี พ.ศ. 2562-2566 (5 ปี) ผลการศึกษาพบว่าแรงงานต่างด้าวมีอัตราความชุกของการคลอดบุตรเฉลี่ยร้อยละ 17.3 โดยแรงงานต่างด้าวมีลักษณะบางอย่างที่แตกต่างจากแรงงานไทย ได้แก่ อายุครรภ์ในการฝากครรภ์ครั้งแรก อายุมารดา การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี และอัตราการคลอดทางช่องคลอดสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามไม่พบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทั้งสองในด้านการคลอดก่อนกำหนด อัตราการตายปริกำเนิด น้ำหนักแรกคลอด ผลลัพธ์ของการทารกแรกเกิด ผลลัพธ์ของมารดา และภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด สรุปได้ว่าแม่แรงงานต่างด้าวจะมีสัดส่วนการคลอดที่ค่อนข้างสูงและมีลักษณะประชากรที่แตกต่างจากแรงงานไทยในบางประการ แต่ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์และสุขภาพทารกแรกเกิดไม่แตกต่างกัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการดูแลทางการแพทย์ที่เท่าเทียมกัน

คำสำคัญ : แรงงานต่างด้าว, ความชุก, การตั้งครรภ์, แรงงานไทย

พุทธชินราชเวชสาร 2568;42(3):324-32.

บทนำ

“แรงงานต่างด้าว” หรือ “แรงงานข้ามชาติ” เป็นหนึ่งในฟันเฟืองเศรษฐกิจที่สำคัญของประเทศไทย เนื่องจากประเทศไทยต้องพึ่งพาแรงงานข้ามชาติจากการลดลงของผลิตภาพแรงงาน การขาดแคลนแรงงาน รวมถึงอัตราการเกิดของประชากรที่ลดลง โดยเฉพาะงานอันตราย (dangerous) งานหนัก (difficult) และงานที่สกปรก (dirty)¹ ที่คนไทยไม่นิยมทำ จึงต้องใช้แรงงานข้ามชาติ ประเทศไทยถือเป็นศูนย์กลางการย้ายถิ่นของแรงงานในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยแรงงานส่วนใหญ่มาจากประเทศเพื่อนบ้าน เช่น เมียนมา (พม่า) ลาว และกัมพูชา² จากรายงานของสำนักงานแรงงานระหว่างประเทศระบุว่าในปี พ.ศ. 2561 ประเทศไทยมีแรงงานข้ามชาติถึงร้อยละ 10 ของกำลังแรงงานทั้งหมดของประเทศหรือประมาณ 3.9 ล้านคน³

จังหวัดปทุมธานีเป็นหนึ่งในจังหวัดที่ประสบปัญหาการขาดแคลนแรงงานจากความต้องการแรงงานในภาคอุตสาหกรรมและเศรษฐกิจ ปทุมธานีตั้งอยู่ในเขตปริมณฑลที่มีนิคมอุตสาหกรรม โรงงานอุตสาหกรรม โครงการหมู่บ้านจัดสรรที่ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง

แหล่งขายสินค้าสดขนาดใหญ่ ข้อมูลจากกรมแรงงานเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2567 ระบุว่ามีความแรงงานต่างด้าวในจังหวัดปทุมธานีถึง 180,143 คน โดยเป็นจังหวัดที่มีจำนวนแรงงานต่างด้าวเป็นอันดับที่ 3 ของประเทศ รองจากจังหวัดสมุทรสาครและสมุทรปราการ ในจำนวนนี้มีแรงงานหญิงถึง 74,983 คน (ร้อยละ 41)² ส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยแรงงานและวัยเจริญพันธุ์ แรงงานเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในภาคเศรษฐกิจของไทย อย่างไรก็ตามแรงงานต่างด้าวมักประสบปัญหาการเข้าถึงบริการสุขภาพ โดยเฉพาะบริการด้านที่เกี่ยวข้องกับอนามัยเจริญพันธุ์ อนามัยแม่และเด็ก⁴ ส่งผลให้มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสตรีตั้งครรภ์

จากผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าแรงงานต่างด้าวมักมีความเสี่ยง รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอดสูงกว่าคนท้องถิ่น เช่น การคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย⁵⁻⁷ แต่ในบางการศึกษากลับไม่พบความแตกต่าง⁸ อย่างไรก็ตามการศึกษาเชิงสถิติถึงผลการตั้งครรภ์ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวในไทยมีค่อนข้างจำกัดและมักทำในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ^{5,9} แต่ในการศึกษารุ่นนี้ทำในโรงพยาบาลธัญบุรีที่เป็น

โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลางที่ให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่และแรงงานต่างด้าวในเขตอุตสาหกรรม จึงเป็นพื้นที่เหมาะสมในการศึกษาความแตกต่างของผลลัพธ์การตั้งครรภ์ระหว่างสองกลุ่ม เพื่อให้เข้าใจปัญหาทางระบาดวิทยาและแนวโน้มสุขภาพมารดาและทารกในพื้นที่ได้ชัดเจนมากขึ้น การศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความชุกของการคลอดบุตร, ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์และการคลอดระหว่างแรงงานต่างด้าวกับแรงงานไทย [เช่น อัตราการผ่าคลอด น้ำหนักแรกคลอด อายุครรภ์ที่คลอด โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละของทารกที่คลอดก่อนกำหนด ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย คะแนนการประเมินสภาวะทารกที่ 1 และ 5 นาที (Apgar score) การตกเลือดและทารกเสียชีวิต, ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะซีด และครรภ์เป็นพิษ] ซึ่งจะช่วยให้ทราบความเสี่ยงของผลลัพธ์ของการคลอด การส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งคุณภาพชีวิตของแม่และเด็กในกลุ่มประชากรหลากหลาย เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพแม่และเด็กให้ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมแก่หญิงตั้งครรภ์ในประเทศไทย โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างด้าว

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาแบบย้อนหลังครั้งนี้ศึกษาข้อมูลจากเวชระเบียนและใบยอดคลอดของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลธัญบุรี จ.ปทุมธานี ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2562 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 (5 ปี) โดยเป็นหญิงตั้งครรภ์เดี่ยวทุกรายที่มาคลอดหลังจากอายุครรภ์ครบ 24 สัปดาห์ ส่วนการตั้งครรภ์ทารกหลายคน (แฝด) จะคัดออกจากการวิจัยเพื่อหลีกเลี่ยงทารกน้ำหนักน้อยที่อาจมีผลต่อการวิเคราะห์ ข้อมูลมารดาและการคลอดที่ศึกษา ได้แก่ อายุ จำนวนการตั้งครรภ์ จำนวนการคลอด อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ ค่าความเข้มข้นเลือด (hematocrit) การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ อายุครรภ์ที่คลอด วิธีคลอด ข้อบ่งชี้ของการผ่าคลอด ภาวะ

แทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ครรภ์เป็นพิษ ภาวะซีด คลอดก่อนกำหนด ภาวะทารกเครียด (fetal distress) การตกเลือดหลังคลอด รวมทั้งข้อมูลของทารก ได้แก่ น้ำหนักแรกเกิดของทารก การประเมินสภาวะทารกที่ 1 และ 5 นาที (Apgar score) และภาวะแทรกซ้อนของทารก เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การส่งต่อทารกไปรักษาโรงพยาบาลศัลยกรรมสูงกว่า บันทึกข้อมูลในรูปแบบบันทึกข้อมูลการวิจัย โดยแบ่งเป็นคนไทยและคนต่างด้าว หลังจากตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ระบุน้ำหนักที่กลองคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป นำเสนอข้อมูลเป็นค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (interquartile range: IQR) เปรียบเทียบข้อมูลระหว่างกลุ่มด้วยสถิติ Chi square test, Fisher's exact test, Independent samples t-test และ Mann-Whitney U test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ การศึกษานี้ได้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการศึกษาวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุขในคน จังหวัดปทุมธานี ตามเอกสารรับรองเลขที่ PPHO-REC 2567/50 ลงวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2567

ผลการศึกษา

หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการคลอดที่โรงพยาบาลธัญบุรีระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2562 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2566 มีจำนวนทั้งสิ้น 2,283 ราย โดยจำแนกเป็นชาวไทย 1,889 รายและชาวต่างด้าว 394 ราย มีอัตราความชุกของการคลอดบุตรในแรงงานต่างด้าวเฉลี่ยร้อยละ 17.3 ดูรายละเอียดในตารางที่ 1 ในจำนวนนี้เป็นเมียนมาร์ร้อยละ 50, ลาวร้อยละ 30, กัมพูชาร้อยละ 16.2 และกลุ่มชาติพันธุ์อื่น ๆ ร้อยละ 3.8 กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชาวต่างด้าวและกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมีอายุเฉลี่ย 28.32 ± 6.01 ปีและ 25.46 ± 6.60 ปีตามลำดับ ($p < 0.001$) โดยเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่เคยคลอดบุตรแล้วร้อยละ 62.7 และร้อยละ 59.4 ตามลำดับ ($p = 0.232$) และได้ฝากครรภ์ร้อยละ 90.6 และร้อยละ 94 ตามลำดับ ($p = 0.015$) มีจำนวนครั้งเฉลี่ยของการฝาก

ครรภ์ 6.27 ± 3.02 ครั้งและ 7.07 ± 3.32 ครั้งตามลำดับ ($p < 0.001$) และอายุครรภ์ขณะที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกเฉลี่ย 19.20 ± 8.27 สัปดาห์และ 16.68 ± 8.52 สัปดาห์ตามลำดับ ($p < 0.001$) สำหรับโรคติดเชื้อเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์นั้นพบการติดเชื้อในกลุ่มแรงงานต่างด้าว

25 ราย (ร้อยละ 6.3) และในคนไทย 94 ราย (ร้อยละ 5) ($p = 0.266$) ได้แก่ ซิฟิลิสร้อยละ 1 และร้อยละ 2.9 ตามลำดับ ($p = 0.031$) ไวรัสเอชไอวีร้อยละ 0.8 และร้อยละ 0.9 ตามลำดับ ($p = 1.000$) และไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 4.6 และร้อยละ 1.4 ตามลำดับ ($p < 0.001$)

ตารางที่ 1 จำนวนรวมการคลอดบุตร จำนวนแรงงานต่างด้าวที่มาคลอดบุตร และความชุกการคลอดของแรงงานต่างด้าวในโรงพยาบาลรัฐบุรี (n = 2,283)

ปี พ.ศ.	จำนวนรวม การคลอดบุตร	จำนวนแรงงานต่างด้าว ที่มาคลอดบุตร	ความชุกการคลอด ของแรงงานต่างด้าว
2562	250	20	8.0
2563	359	33	9.2
2564	437	95	21.7
2565	541	93	17.2
2566	696	153	22.0
รวมทั้งสิ้น	2,283	394	17.3

ในแรงงานต่างด้าวและในแรงงานไทยมีอายุครรภ์คลอดเฉลี่ย 38.40 ± 1.71 สัปดาห์และ 38.38 ± 1.56 สัปดาห์ตามลำดับ ($p = 0.838$), พบการคลอดก่อนกำหนด (คลอดที่อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์) ร้อยละ 10.2 และร้อยละ 9.4 ตามลำดับ ($p = 0.630$) โดยคลอดธรรมชาติร้อยละ 88.6 และร้อยละ 84.5 ตามลำดับ ($p = 0.037$) หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด 290 รายได้รับการผ่าคลอดโดยเป็นแรงงานต่างด้าว 31 ราย (ร้อยละ 7.9) และเป็นแรงงานไทย 259 ราย (ร้อยละ 13.7) ตามลำดับ ซึ่งมีข้อบ่งชี้การผ่าคลอดคือประวัติเคยผ่าคลอดมาก่อน ร้อยละ 16.1 และร้อยละ 38.6 ตามลำดับ ($p = 0.014$) ดูรายละเอียดในตารางที่ 2

ภาวะแทรกซ้อนในมารดาและภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมพบในแรงงานต่างด้าว 87 ราย (ร้อยละ 22.1) และในแรงงานไทย 407 ราย (ร้อยละ 21.5) ตามลำดับ ($p = 0.814$) โดยพบภาวะครรภ์เป็นพิษในแรงงานต่างด้าวร้อยละ 1 และในแรงงานไทยร้อยละ 1.6 ตามลำดับ ($p = 0.358$), พบภาวะเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ในแรงงานต่างด้าวร้อยละ 2 และในแรงงานไทยร้อยละ 2.1 ตามลำดับ ($p = 0.913$), พบภาวะซีดในแรงงานต่างด้าวร้อยละ 11.2 และในแรงงานไทยร้อยละ 10 ($p = 0.488$), สำหรับน้ำหนักทารกแรกคลอดเฉลี่ยในกลุ่ม

แรงงานต่างด้าวเท่ากับ $2,997.40 \pm 464.01$ กรัมและในแรงงานไทยเท่ากับ $3,006.40 \pm 448.42$ กรัมตามลำดับ ($p = 0.719$) โดยพบทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย 32 ราย (ร้อยละ 8.2) ในแรงงานต่างด้าวและ 175 ราย (ร้อยละ 9.3) ในแรงงานไทยตามลำดับ ($p = 0.486$), คะแนนการประเมินสภาวะทารกที่ 1 นาที (Apgar score) ในแรงงานต่างด้าวได้คะแนนเฉลี่ย 8.82 ± 0.79 คะแนนและในแรงงานไทย 8.88 ± 0.79 คะแนนตามลำดับ ($p = 0.158$) ส่วนคะแนนการประเมินสภาวะทารกที่ 5 นาทีที่ได้คะแนนน้อยกว่า 7 คะแนนพบ 2 ราย (ร้อยละ 0.5) ในแรงงานต่างด้าวและพบ 13 ราย (ร้อยละ 0.7) ในแรงงานไทย ($p = 1.000$), สำหรับทารกแรกเกิดเสียชีวิตมีรายงานทั้งสิ้น 21 รายแบ่งเป็นในแรงงานต่างด้าว 3 ราย (ร้อยละ 0.8) และในแรงงานไทย 18 ราย (ร้อยละ 1) ($p = 1.000$), ภาวะแทรกซ้อนต่อทารก เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจพบร้อยละ 0.8 ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและร้อยละ 1.2 ในแรงงานไทย ($p = 0.604$), การดูแลทารกที่มีภาวะวิกฤตที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลในโรงพยาบาล ศักยภาพสูงกว่าพบร้อยละ 1 ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและร้อยละ 1.4 ในคนไทย ($p = 0.568$) ดูรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางคลินิกระหว่างแรงงานต่างด้าวและแรงงานไทย (n = 2,283)

ข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลทางคลินิก	จำนวน (ร้อยละ)/ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD/ค่ามัธยฐาน (IQR)			p-value
	รวม (n = 2,283)	แรงงานต่างด้าว (n = 394)	แรงงานไทย (n = 1,889)	
จำนวนทั้งหมด	2,283 (100.0)	394 (17.3)	1,889 (82.7)	
เชื้อชาติ				
ไทย	1,889 (82.7)	-	1,889 (100.0)	
พม่า	197 (8.6)	197 (50.0)	-	
ลาว	63 (2.8)	63 (16.0)	-	
กัมพูชา	119 (5.2)	119 (30.2)	-	
อื่น ๆ	15 (0.7)	15 (3.8)	-	
อายุ (ปี)	25.96 $\pm$ 6.59	28.32 $\pm$ 6.01	25.46 $\pm$ 6.60	< 0.001 ^a
จำนวนครั้งที่ตั้งครรภ์ทั้งหมด (gravida)	2 (1-3)	2 (1-3)	2 (1-3)	0.820 ^b
จำนวนครั้งที่เคยคลอดบุตร (parity)*	1 (0-2)	1 (0-2)	1 (0-2)	0.471 ^b
Nulliparous	913 (40.0)	147 (37.3)	766 (40.6)	0.232 ^c
Multiparous	1,370 (60.0)	247 (62.7)	1,123 (59.4)	
จำนวนการฝากครรภ์	2,132 (93.4)	357 (90.6)	1,775 (94.0)	0.015 ^c
จำนวนครั้งการฝากครรภ์เฉลี่ย [†]	6.94 $\pm$ 3.28	6.27 $\pm$ 3.02	7.07 $\pm$ 3.32	< 0.001 ^b
อายุครรภ์เมื่อฝากครรภ์ครั้งแรก [†] (สัปดาห์)	17.10 $\pm$ 8.53	19.20 $\pm$ 8.27	16.68 $\pm$ 8.52	< 0.001 ^a
Hematocrit (%)	35.90 $\pm$ 3.65	35.91 $\pm$ 3.57	35.90 $\pm$ 3.67	0.944 ^a
Prenatal infection	119 (5.2)	25 (6.3)	94 (5.0)	0.266 ^c
Syphilis	59 (2.6)	4 (1.0)	55 (2.9)	0.031 ^c
HIV	20 (0.9)	3 (0.8)	17 (0.9)	1.000 ^d
HBsAg	45 (2.0)	18 (4.6)	27 (1.4)	< 0.001 ^c
อายุครรภ์เมื่อคลอด (สัปดาห์)	38.39 $\pm$ 1.59	38.40 $\pm$ 1.71	38.38 $\pm$ 1.56	0.838 ^a
< 37	217 (9.5)	40 (10.2)	177 (9.4)	0.630 ^c
$\geq$ 37	2,066 (90.5)	354 (89.8)	1,712 (90.6)	
Route of delivery				0.002 ^c
Normal labor	1,946 (85.2)	349 (88.6)	1,597 (84.5)	0.037 ^c
Operative vaginal delivery (F/E, V/E)	14 (0.6)	5 (1.3)	9 (0.5)	0.069 ^d
Breech assisting	15 (0.7)	2 (0.5)	13 (0.7)	0.657 ^d
Cesarean delivery	290 (12.7)	31 (7.9)	259 (13.7)	0.001 ^c
Birth before arrival (BBA)	10 (0.4)	4 (1.0)	6 (0.3)	0.051 ^d
N/A	8 (0.4)	3 (0.8)	5 (0.3)	
Indications for Cesarean section (n = 290)				
Previous Cesarean section	105 (36.2)	5 (16.1)	100 (38.6)	0.014 ^c
Cephalopelvic disproportion	28 (9.7)	6 (19.4)	22 (8.5)	0.097 ^d
Breech	17 (5.9)	3 (9.7)	14 (5.4)	0.406 ^d
Fetal distress	21 (7.2)	4 (12.9)	17 (6.6)	0.259 ^d
Unfavorable cervix	31 (10.7)	3 (9.7)	28 (10.8)	1.000 ^d
Severe preeclampsia/Eclampsia	19 (6.6)	1 (3.2)	18 (6.9)	0.704 ^d
Others	20 (6.9)	3 (9.7)	17 (6.6)	0.459 ^d

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน), IQR: interquartile range (พิสัยระหว่างควอร์ไทล์)

*ที่การตั้งครรภ์นั้นมีอายุครรภ์เกิน 20 สัปดาห์ขึ้นไป, [†](n = 2,132)

F/E: forceps extraction (การช่วยคลอดโดยใช้คีม), V/E: vacuum extraction (การช่วยคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ)

N/A: not available (ไม่มีข้อมูล)

^aIndependent samples t-test, ^bMann-Whitney U test, ^cChi-square test, ^dFisher's exact test

ตารางที่ 3 ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์ ข้อมูลทารก และภาวะแทรกซ้อนในการระหว่างแรงงานต่างด้าวและแรงงานไทย (n = 2,283)

ข้อมูลมารดาและทารก	จำนวน (ร้อยละ)/ค่าเฉลี่ย $\pm$ SD			p-value
	รวม (n = 2,283)	แรงงานต่างด้าว (n = 394)	แรงงานไทย (n = 1,889)	
ภาวะแทรกซ้อนในมารดา/ทางสูติกรรม	494 (21.6)	87 (22.1)	407 (21.5)	0.814 ^a
Preeclampsia	35 (1.5)	4 (1.0)	31 (1.6)	0.358 ^a
Gestational diabetes	48 (2.1)	8 (2.0)	40 (2.1)	0.913 ^a
Anemia	233 (10.2)	44 (11.2)	189 (10.0)	0.488 ^a
Preterm labor	146 (6.4)	24 (6.1)	122 (6.5)	0.786 ^a
Fetal distress	8 (0.4)	2 (0.5)	6 (0.3)	0.633 ^b
Postpartum hemorrhage	78 (3.4)	15 (3.8)	63 (3.3)	0.639 ^a
ผลต่อทารก				
น้ำหนัก (กรัม)	3,004.85 $\pm$ 451.05	2,997.40 $\pm$ 464.01	3,006.40 $\pm$ 448.42	0.719 ^c
< 1,500	15 (0.7)	4 (1.0)	11 (0.6)	0.532 ^a
1,500-2,499	192 (8.4)	28 (7.1)	164 (8.7)	
2,500-3,999	2,030 (89.1)	354 (90.3)	1,676 (88.8)	
$\geq$ 4,000	42 (1.8)	6 (1.5)	36 (1.9)	
Low birth weight	207 (9.1)	32 (8.2)	175 (9.3)	0.486 ^a
Apgar 1 min (n = 2,217)	8.87 $\pm$ 0.79	8.82 $\pm$ 0.79	8.88 $\pm$ 0.79	0.158 ^c
< 7	39 (1.8)	9 (2.4)	30 (1.6)	0.309 ^a
> 7	2,178 (98.2)	368 (97.6)	1,810 (98.4)	
Apgar 5 min (n = 2,217)	8.87 $\pm$ 0.79	9.90 $\pm$ 0.62	9.90 $\pm$ 0.64	0.994 ^c
< 7	15 (0.7)	2 (0.5)	13 (0.7)	1.000 ^b
> 7	2,202 (99.3)	375 (99.5)	1,827 (99.3)	
Neonatal death	21 (0.9)	3 (0.8)	18 (1.0)	1.000 ^b
ภาวะแทรกซ้อน	96 (4.2)	12 (3.0)	84 (4.4)	0.208 ^a
High flow canula	67 (2.9)	8 (2.0)	59 (3.1)	0.243 ^a
Endotracheal tube	26 (1.1)	3 (0.8)	23 (1.2)	0.604 ^b
Refer	30 (1.3)	4 (1.0)	26 (1.4)	0.568 ^a

SD: standard deviation (ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน),

^aChi-square test, ^bFisher's exact test, ^cIndependent samples t-test

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่ายัตราการคลอดเฉลี่ยของแรงงานต่างด้าวในโรงพยาบาลรัฐบุรี คือ ร้อยละ 17.3 มากกว่าข้อมูลงานวิจัยก่อนหน้านี้ในโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งพบอัตราแรงงานต่างด้าวคลอดร้อยละ 4.64⁵ และโรงพยาบาลตากสินพบอัตราแรงงานต่างด้าวคลอดร้อยละ 4⁹ อาจอธิบายได้ว่าทั้งสองโรงพยาบาลอยู่ในใจกลางเมืองกรุงเทพมหานครและเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่อาจทำให้การเข้าถึงทำได้ยากกว่า

สำหรับอุบัติการณ์การคลอดของแรงงานต่างด้าวในแต่ละปีในมีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ 8 ในปี พ.ศ. 2562 เป็นร้อยละ 22 ในปี พ.ศ. 2566 ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ที่อัตราการคลอดเพิ่มขึ้นทุกปี⁹⁻¹¹ กลุ่มแรงงานต่างด้าวมีจำนวนครั้งในการฝากครรภ์น้อยกว่าและมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากกว่าคนไทย ซึ่งอาจจะเกิดจากการเข้าถึงการบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้ยากกว่าและความกังวลในด้านค่าใช้จ่าย

โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่ได้ประกันสุขภาพ^{4,9,12} โดยเคยประเมินค่าคลอดในแรงงานต่างด้าวอยู่ที่ 10,563.96 บาท/ราย¹³

การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีพบในกลุ่มแรงงานต่างด้าวสูงกว่าแรงงานไทย สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปี พ.ศ. 2562 และอีกผลการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบอุบัติการณ์การติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีสูงขึ้นในกลุ่มแรงงานต่างด้าว¹⁴ โดยผลการศึกษาที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยปี พ.ศ. 2562 พบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีถึงร้อยละ 9.4 นอกจากนี้อายุเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ในแรงงานต่างด้าวสูงกว่าแรงงานไทย ในขณะที่พบการติดเชื้อซิฟิลิสสูงกว่าในคนไทย เป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของสถานการณ์การติดเชื้อซิฟิลิสในไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มตั้งครรภ์ในวัยเรียนและวัยรุ่น¹⁵ การให้ความรู้ด้านสุขภาพและการสนับสนุนการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจะทำให้การตั้งครรภ์และการคลอดมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น

ในผลการศึกษาพบว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวคลอดทางช่องคลอดมากกว่าแรงงานไทย (ร้อยละ 88.6 เทียบกับร้อยละ 84.5) ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากการที่หญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมีอัตราการผ่าคลอดมากกว่า (ร้อยละ 13.7 เทียบกับร้อยละ 7.9) โดยประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในประเทศที่มีอัตราการผ่าคลอดสูงและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยมีอัตราการผ่าคลอดร้อยละ 30 ในปี พ.ศ. 2559 และเพิ่มเป็นร้อยละ 35 ในปี พ.ศ. 2564¹⁶ สาเหตุหลักสำหรับโรงพยาบาลธัญบุรีคือมีประวัติเคยผ่าคลอดมาก่อนถึงร้อยละ 38.6 รองลงมาคือการกระตุ้นคลอดแล้วปากมดลูกไม่เปิดเพิ่ม สอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ที่ให้ผลเช่นเดียวกัน¹⁷

ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์และการคลอดในทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันทั้งด้านน้ำหนักของทารก อายุครรภ์ที่คลอด การคลอดก่อนกำหนด รวมถึงภาวะแทรกซ้อน

ต่อมารดาและทารก ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Rizzo และคณะที่เก็บข้อมูลในอิตาลี¹⁸ แต่แตกต่างกับผลการศึกษาในไทยก่อนหน้านี้ที่พบว่ากลุ่มแรงงานต่างด้าวมีทารกแรกคลอดน้ำหนักน้อย^{5,16} และคลอดก่อนกำหนด¹ มากกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แม้ว่าแรงงานต่างด้าวจะเผชิญข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการภาษา และฝากครรภ์ช้ากว่าคนไทย แต่ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์และทารกแรกเกิดกลับไม่แตกต่างกัน อันอาจจะสะท้อนถึงระบบบริการทางสุขภาพของโรงพยาบาลธัญบุรีที่มีมาตรฐานเดียวกันสำหรับผู้รับบริการทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพระหว่างประชากรไทยและแรงงานข้ามชาติ

สำหรับผลการศึกษานี้อาจจะมีข้อจำกัดในด้านประชากรที่อาจจะมีขนาดตัวอย่างไม่มากพอ รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียน ข้อมูลค่อนข้างจำกัดและข้อมูลนี้อาจจะส่งผลต่อการตั้งครรภ์ เช่น โรคประจำตัว ประวัติการคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งสิทธิการรักษาพยาบาล ไม่ได้ถูกบันทึกไว้ แต่ข้อดีของการศึกษานี้คือการเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลระดับชุมชนที่เข้าถึงได้ง่ายและอยู่ในแหล่งชุมชนอุตสาหกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายถิ่นของประชากรอยู่เป็นประจำ เพื่อสะท้อนถึงปัญหาแท้จริงของการตั้งครรภ์ในหญิงต่างด้าวเทียบกับประชากรไทย

ข้อมูลที่น่าสนใจสรุปได้ว่าความชุกของแรงงานต่างด้าวที่มาคลอดที่โรงพยาบาลธัญบุรีเท่ากับร้อยละ 17.3 โดยไม่พบความแตกต่างในด้านผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ รวมทั้งผลกระทบท่อมารดาและทารกเมื่อเปรียบเทียบระหว่างแรงงานต่างด้าวกับแรงงานไทย แต่มีความแตกต่างในด้านการเข้าถึงบริการการฝากครรภ์ ซึ่งแรงงานต่างด้าวมีจำนวนครั้งในการฝากครรภ์น้อยกว่าและมาฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์มากกว่าแรงงานไทย

เอกสารอ้างอิง

1. National Statistical Office. Survey of Migrant Workers in Thailand: Part 1 Foreign Workers. Bangkok, Thailand: National Statistical Office; 2020.
2. Department of Employment. Statistics on Foreign Workers Registered under the Royal Ordinance on Foreign Workers Management issue June 2024. Bangkok, Thailand: Department of Employment; 2024.
3. Harkins B. Thailand Migration Report 2019. Bangkok, Thailand: IOM; 2019.
4. Khongthanachayopit S, Laohasiriwong W. Accessibility to health services among migrant workers in the Northeast of Thailand. *F1000Res* 2017;6:972. doi: 10.12688/f1000research.11651.1
5. Phadungkiatwattana P, Rujiwetpongstorn J, Tansathit T, Srisantiroj N. Pregnancy outcomes of Southeast Asian immigrant pregnant women compared with Thai pregnant women in Rajavithi Hospital. *J Med Assoc Thai* 2011;94(2):147-51.
6. Castelló A, Río I, Martínez E, Rebagliato M, Barona C, Llácer A, et al. Differences in preterm and low birth weight deliveries between Spanish and Immigrant women: Influence of the prenatal care received. *Ann Epidemiol* 2012;22(3):175-82.
7. Behboudi-Gandevani S, Bidhendi-Yarandi R, Panahi MH, Mardani A, Paal P, Prinds C, et al. Adverse pregnancy outcomes and international immigration status: A systematic review and meta-analysis. *Ann Glob Health* 2022;88(1):44. doi: 10.5334/aogh.3591
8. Gissler M, Pakkanen M, Olausson PO. Fertility and perinatal health among Finnish immigrants in Sweden. *Soc Sci Med* 2003;57(8):1443-54.
9. Tungtong P. Prevalence of migrants delivered at Taksin Hospital and their pregnancy outcomes. *Thai J Obstet Gynaecol* 2012;18(2):82-8.
10. Cho GJ, Kim HY, Ko HS, Cho HJ, Hong SY, Noh E, et al. Pregnancy outcomes of immigrant women living in Korea: A population-based study. *PLoS One* 2022;17: e0278193. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278193>
11. Treacy A, Byrne P, Collins C, Geary M. Pregnancy outcome in immigrant women in the Rotunda Hospital. *Ir Med J* 2006;99(1): 22-3.
12. Thitichotrattana P, Pungbangkadee R, Ratinthorn A. Factors influencing antenatal care service utilization among migrant women in Bangkok Metropolitan Area. *Nurs Sci J Thail* 2024;42(2):59-72.
13. Chawna E, Kongsin S, Chiamton S, Luangsomanopha Y. Cost analysis of normal delivery among insured migrant workers in fiscal year 2015: A case study of Koh Chang Hospital, Trat Province. *J Health Sci* 2018;27(5):927-35.
14. Kurutunmanont W, Neampuk S, Pannarai N, Chamnanvanakij S. Comparison of perinatal complications between Thai and foreign pregnant women at Chiang Khong Crown Prince Hospital, Chiang Rai Province. *Greater Mekong Subregion Med J* 2021;1(1):19-24.

15. Chaisongkram N. Epidemiological characteristics among patients with Syphilis in Thailand. *Dis Control J* 2023;49(1):51-6.
16. Karunayawong K, Isranuvatchai W, Lumpikanon K, Khayisapong P, Kunanan S. Rising Cesarean section trends in Thailand: Is this something we should seriously discuss? Policy Brief. HITAP [serial on the internet]. 2022 [cited 2025 Sep 28];10:(139); 1434-42. Available from:URL: https://www.hitap.net/th/document/policy-brief-139-rising-cesarean-rate-thailand/#related_research
17. Khornwong S, Kovavisarach E. Cesarean section rate based on The Robson 10-group Classification at Rajavithi Hospital from 2015-2018. *Thai J Obstet Gynaecol* 2021;29(4):191-7.
18. Rizzo N, Ciardelli V, Gandolfi Colleoni G, Bonavita B, Parisio C, Farina A, et al. Delivery and immigration: The experience of an Italian Hospital. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2004;116(2):170-2.