

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กทารกที่เกิดจากการดื่มน้ำในอำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์

พิชญ์จิตลักษณ์ คำแคน^{(1)*}, เลิศชัย เจริญธัญรักษ์⁽²⁾

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 10 ตุลาคม 2564

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 20 เมษายน 2565

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างต่อเนื่องและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งทำให้ผลกระทบต่อสุขภาพของทารกตามมา การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาพัฒนาการภาวะโภชนาการ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กทารกที่เกิดจากการดื่มน้ำในเขตพื้นที่อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พร้อมการคัดลอกข้อมูลจาก สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก และคู่มือเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของเด็กทารกที่เกิดจากการดื่มน้ำในเขตพื้นที่อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่คลอดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2563 จำนวน 112 คน วิเคราะห์ทางสถิติโดยสถิติพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่าเด็กทารกที่เกิดจากการดื่มน้ำมีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 16.9 ส่วนใหญ่ได้กินนมแม่และนมผสม ร้อยละ 37.5 ด้านการเจริญเติบโตและภาวะทางโภชนาการของเด็กอายุ 6 เดือน และ 18 เดือน พบว่า เด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ 7.1 และน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 6.4 ส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบมีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์อายุ ร้อยละ 10.7 และเมื่อวิเคราะห์น้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบมีน้ำหนักค่อนข้างผอมและผอม ร้อยละ 8.9 ท้วมและอ้วน ร้อยละ 6.3 ด้านพัฒนาการพบว่า เด็กอายุ 6 เดือนและ 18 เดือน มีด้านพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวสมวัยมากที่สุด ร้อยละ 96.9 และ 95.7 ตามลำดับ และเด็กอายุ 6 เดือนและ 18 เดือน มีพัฒนาการด้านการใช้ภาษาระดับสงสัยล่าช้าและล่าช้า ที่ควรเฝ้าระวังมากที่สุด ร้อยละ 59.1 และ 15.2 ตามลำดับ การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันตามเกณฑ์อายุ พบกลุ่มอายุ 6 เดือน และ 18 เดือน ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ ร้อยละ 98.5 และ 97.8 ตามลำดับ ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ ร้อยละ 1.5 และ 2.2 ตามลำดับ

จากผลการศึกษาจึงควรมีการฝากครรภ์และดูแลมารดาตั้งครรภ์ก่อนคลอดเน้นโภชนาการให้ครบถ้วน เพื่อป้องกันภาวะทารกในครรภ์เจริญเติบโตล่าช้า การคลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อย พร้อมทั้งให้การติดตามการเจริญเติบโต และพัฒนาการเด็กทารกไปจนถึงอายุ 5 ปี

คำสำคัญ: ผลกระทบทางสุขภาพ, ทารก, มารดาตั้งครรภ์

* ผู้รับผิดชอบบทความ

(1) นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาการระบาด คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

(2) สาขาวิชาวิทยาการระบาดและชีวสถิติ คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Original Article

Health Impact of Infants from Teenage mothers in YangTalat district, Kalasin Province

Pitjilak Koakean^{(1)*}, Lertchai Chareerntanyarak⁽²⁾

Received Date: October 10, 2021

Accepted Date: April 20, 2022

Abstract

Teenage pregnancy is an ongoing public health problem and continued to increase in Thailand. This problem has consequences for the baby. This descriptive research aimed to study baby development, nutritional status and vaccination coverage of infants from adolescent mothers in Yang Talat District, Kalasin Province. The data were collected using by questionnaire, and copied the data from the mother and child health handbook and developmental surveillance and promotion manual of infants of the adolescent mothers in Yang Talat District, Kalasin Province from October 1st, 2019 to September 31th 2020, which had 112 adolescent mothers. Statistical analysis used descriptive statistics.

The results found that the birth weight of newborns from adolescent mothers were <2,500 gram about 16.9%. Most babies of the study about 37.5% had received a combination of formula feeding and breastfeeding. For growth and nutritional status of children 6 months and 18 months, about 7.1 % and 6.4% of the children had lower than standard and higher than standard, respectively. While nutritional status was evaluated by measuring height and age, it found about 10.7% in height below standard. By measuring weight for height, it found that about 8.9% and 6.3% was relatively thin/thin and initiating obesity/obesity, respectively. For child development, most children 6 months of age about 96.9% and children 18 months of age about 95.7% were development of gross motor, respectively. For the development of expressive language, about 59.1% of children 6 months and 15.2% of children 18 months were found delayed and suspected development. The completely basic vaccinated status of children following the immunization schedule was 98.5% of children 6 months and 97.8% of children 18 months whereas, 1.5 percent and 2.2 percent of children were incompleteness, respectively.

From the findings the antenatal care program needs to be reconsidered in terms of nutritional to prevent intrauterine growth retardation and prevent preterm labor. After birth, growth and development for at least 5 years are considered continuously.

Keywords: Health Impact, Infants, Teenage Mothers

* Corresponding author

(1) Master of Public Health Student in Epidemiology,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

(2) Department of Epidemiology and Biostatistics,
Faculty of Public Health,
Khon Kaen University

บทนำ

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกได้มีการศึกษาสถานการณ์การตั้งครรภ์ในกลุ่มวัยรุ่นโดยใช้อัตราการตั้งครรภ์ ข้อมูลสถานการณ์จาก World Health Statistics 2018 องค์การสหประชาชาติ ได้มีการรวบรวมและบันทึกข้อมูลอัตราคลอดในวัยรุ่นอายุ 15–19 ปี ระหว่างปี 2555–2559 ในประเทศไทยมีอัตราคลอดเฉลี่ยอยู่ที่ 51 คนต่อประชากรหญิงอายุ 15–19 ปี 1,000 คน ซึ่งมีอัตราคลอดเกินค่าเป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ที่อัตราคลอดในหญิงอายุ 15–19 ปี ไม่เกิน 34 ต่อประชากรหญิงอายุ 15–19 ปี 1,000 คน (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ในขณะที่ภาพรวมของประเทศไทย จากการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่น ประเทศไทยปี 2562 สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นใน 51 จังหวัด หญิงไทยที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบว่ามารดาวัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์ จำนวน 1,554 ราย เฉลี่ยอายุ 17 ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก เมื่ออายุเฉลี่ย 16 ปี และมีมารดาวัยรุ่น มากถึงร้อยละ 60.6 ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ในปี 2562 จังหวัดกาฬสินธุ์ พบวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี มีการตั้งครรภ์จำนวน 741 คน พบการตั้งครรภ์ซ้ำถึงร้อยละ 13.63 โดยอำเภอยางตลาดมีอัตราการตั้งครรภ์ซ้ำในกลุ่มหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปีร้อยละ 16.3 เป็นลำดับที่ 4 จากทั้งหมด 18 อำเภอ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์, 2562) การตั้งครรภ์ไม่พร้อมนี้อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพเด็กทารก ซึ่งอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อสุขภาพของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักน้อย ภาวะทุพโภชนาการ การไม่ได้รับการเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์ เด็กทารกมีพัฒนาการต่ำกว่าเกณฑ์และมีภาวะโภชนาการไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าเด็กทารกที่เกิดจากกลุ่มมารดาวัยรุ่น ได้รับผลกระทบจากการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ถือว่าเป็นปัญหาทางสุขภาพที่ต้องดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไข

จากปัญหาดังกล่าวนั้น การที่มารดาวัยรุ่นขาดความพร้อมด้านร่างกาย วุฒิภาวะทางอารมณ์ ความ

รับผิดชอบ ทำให้เด็กที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสมย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของเด็ก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลกระทบต่อสุขภาพของเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นในอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา คือ กลุ่มเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมให้แก่มารดาวัยรุ่นในการเลี้ยงดูบุตรหรือผู้ดูแล อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ภาวะโภชนาการ และความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ในกลุ่มเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น ในเขตพื้นที่อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

● รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive study) ดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2564 ถึง 30 เมษายน พ.ศ.2564

● ประชากรและตัวอย่าง

ประชากร คือเด็กทารกที่เกิดทั้งหมดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2563 ในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 529 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นที่อายุน้อยกว่า 20 ปี นับถึงวันที่ตั้งครรภ์เด็กทารกเกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2562 ถึง 30 กันยายน พ.ศ.2563 ในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 126 คน

● เกณฑ์คัดเลือกประชากรศึกษา

สุ่มตัวอย่าง กรณิทราบขนาดของประชากร จากการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของเครซีและมอร์แกน ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 96 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของข้อมูลผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างขึ้นร้อยละ 23.8 เป็นเก็บตัวอย่างทั้งหมด 126 คน

● เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1) เป็นผู้ดูแลเด็กทารกเป็นหลักและอาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับเด็กทารกที่สามารถให้ข้อมูลได้ ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

2) เด็กทารกทั้งหมดที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม เกิดระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 กันยายน 2563 ในเขตอำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 126 คน ที่ผู้ดูแลให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

● เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

ย้ายที่อยู่อาศัย ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้

● เครื่องมือการวิจัย

ประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบคัดลอกข้อมูล โดยคัดลอกข้อมูลจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและแบบประเมินพัฒนาการ ตามคู่มือเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

● การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยได้สร้างแบบบันทึกข้อมูลขึ้นโดยก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลจริงผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และอาจารย์ที่ปรึกษาวิจัยพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา จากนั้นนำแบบบันทึกข้อมูลมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริง

● การเก็บรวบรวมข้อมูล

แจกเอกสารชี้แจงการตอบแบบสอบถามและแบบคัดลอกข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามส่งเอกสารกลับมายังผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการเก็บสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กและคู่มือเฝ้าระวังคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการ เพื่อคัดลอกข้อมูลเด็กทารกหากข้อมูลในสมุดแล้วคู่มือดังกล่าวไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจะดำเนินการโทรศัพท์ไปสอบถามเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่างพร้อมสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูล ผ่านโปรแกรมบันทึกผล JHCIS ของ รพ.สต.และ Hosxp ของโรงพยาบาล

● ข้อพิจารณาจริยธรรม

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE 642007 ลงวันที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564

● การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม STATA Version 10.0 โดยเป็นสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics)

ผลการวิจัย

● ข้อมูลทั่วไปมารดาวัยรุ่น/ผู้ดูแลเด็ก

พบว่า มารดาวัยรุ่นจำนวน 112 คน ส่วนใหญ่มีอายุในช่วงที่ตั้งครรภ์อยู่ระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 97.3 อายุเฉลี่ย 17.7 ปี (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=1.1) (ต่ำสุด=13 ปี, สูงสุด=19 ปี) มีประวัติการฝากครรภ์ครั้งแรกมากกว่า 12 สัปดาห์ ร้อยละ 71.0 อายุครรภ์เฉลี่ยฝากครรภ์ครั้งแรก 15.2 สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=5.8) (ต่ำสุด=4 สัปดาห์, สูงสุด=30 สัปดาห์) มีอายุครรภ์ขณะคลอดมากกว่าเท่ากับ 37 สัปดาห์ร้อยละ 83.5 อายุครรภ์เฉลี่ย 37.3 สัปดาห์ (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=0.73) (ต่ำสุด=35 สัปดาห์, สูงสุด=38 สัปดาห์) แต่ไม่พบการเสียชีวิตจากการคลอดบุตรของมารดาวัยรุ่นและผู้ดูแลเด็กทารกหลังคลอดส่วนใหญ่คือบิดาหรือมารดาของหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 58.0

● ข้อมูลทั่วไปของทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม

พบว่า เด็กทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมจำนวน 112 คน อายุ 6 เดือน ร้อยละ 58.9 และอายุ 18 เดือน ร้อยละ 41.1 เป็นทารกเพศหญิงร้อยละ 67.0 และทารกเพศชายร้อยละ 33.0 ส่วนใหญ่ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักมากกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 83.5 น้ำหนักเฉลี่ย 3,006.6 กรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=457.1 (ต่ำสุด=1,659; สูงสุด=3,950 กรัม เส้นรอบศีรษะเด็กแรกเกิดพบว่า มีเส้นรอบศีรษะอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ไม่พบศีรษะเด็กทารกมีความผิดปกติทั้งหมด ร้อยละ 100

● ข้อมูลภาวะโภชนาการตามเกณฑ์

1) การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นระยะเวลา 6 เดือน

พบว่า การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นระยะเวลา 6 เดือนโดยส่วนใหญ่กินนมแม่และนมผสมร้อยละ 37.5 รองลงมาคือกินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน ร้อยละ 28.6

2) ข้อมูลการเจริญเติบโตของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

พบว่า น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 86.5 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 7.1 และมากกว่าเกณฑ์ ร้อยละ 6.4 น้ำหนักเฉลี่ย 3,006.58 กรัม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน=457.07 (ต่ำสุด=1,659 กรัม, สูงสุด=3,950 กรัม) ประเมินส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ ส่วนใหญ่มีส่วนสูงตามเกณฑ์ร้อยละ 83.9 ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 10.7 และการประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง พบโดยส่วนใหญ่มีน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์ (สมส่วน) ร้อยละ 84.8 ท้วมและอ้วนร้อยละ 6.3 ค่อนข้างผอมและผอมร้อยละ 8.9

3) ข้อมูลการประเมินพัฒนาการของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

พัฒนาการของเด็กทารกโดยพิจารณาพัฒนาการรายด้าน พบว่าเด็กทารกอายุ 6 เดือน มีพัฒนาการทางด้านการเคลื่อนไหวสมวัยมากที่สุดร้อยละ 96.9 รองลงมาคือพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาร้อยละ 72.7 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าควรมีการเฝ้าระวังมากที่สุดด้านพัฒนาการด้านการใช้ภาษาร้อยละ 59.1 รองลงมาคือพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเอง ร้อยละ 43.9 ส่วนพัฒนาการของเด็กทารกอายุ 18 เดือน สมวัยมากที่สุดคือพัฒนาการทางด้านการเคลื่อนไหวร้อยละ 95.7 รองลงมาคือพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญาร้อยละ 93.5 มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าที่ควรมีการเฝ้าระวังมากที่สุดคือพัฒนาการด้านการใช้ภาษาร้อยละ 15.2 และพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาร้อยละ 13.0

4) ข้อมูลความครอบคลุมการได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

พบว่าเด็กอายุ 6 เดือนโดยส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ร้อยละ 98.5 และไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ร้อยละ 1.5 ในเด็กอายุ 18 เดือนโดยส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ร้อยละ 97.8 และเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ร้อยละ 2.2

บทสรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 15-19 ปี ร้อยละ 97.3 มีอายุน้อยที่สุดคือ อายุ 13 ปี สูงสุด 19 ปี แสดงให้เห็นว่าในอนาคตมีแนวโน้มที่จะพบการตั้งครรภ์ในเด็กอายุน้อย และตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นได้ ซึ่งจะมีความเสี่ยงมากกว่าการตั้งครรภ์ในผู้ใหญ่ เป็นผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพของเด็กทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่น

การศึกษายังพบวามารดาวัยรุ่นคลอดก่อนกำหนดมากถึงร้อยละ 16.9 ถ้าอายุครรภ์ขณะที่ทารกคลอดก่อนกำหนดยิ่งน้อยโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนยิ่งมากขึ้น ทำให้ทารกมีโอกาสเกิดภาวะทุพพลภาพและเสียชีวิตค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 75 นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 75 ของอัตราการตายปริกำเนิด เกิดจากการคลอดก่อนกำหนด ทุพพลภาพ เพราะทารกคลอดก่อนกำหนดเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกายและสติปัญญาและยังส่งผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับการให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐานในมารดาที่คลอดที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีโดยศึกษาในมารดาที่มาคลอดในช่วงเวลาเดือนพฤษภาคมปี พ.ศ. 2557 ถึง เดือนพฤศจิกายน ปี พ.ศ. 2558 โดยต้องไม่เป็นมารดาที่คลอดบุตรแฝดแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ มารดาวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี มารดาวัยผู้ใหญ่ อายุ 20-33ปี และมารดาอายุมากอายุตั้งแต่ 34 ปีขึ้นไปพบว่า มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี คลอด

ก่อนกำหนดมากกว่ากลุ่มอื่นที่ร้อยละ 14.8 ในขณะที่มารดาวัยผู้ใหญ่ อายุ 20-33 ปี มีการคลอดก่อนกำหนดที่ร้อยละ 12 (ทริชัย สายวงศ์ และคณะ, 2559) โดยการคลอดก่อนกำหนดก่อให้เกิดทารกมีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน

การศึกษาน้ำหนักทารกที่เกิดจากการคลอดมารดาวัยรุ่นแรกคลอดพบว่า ส่วนใหญ่ทารกที่เกิดจากการคลอดมารดาวัยรุ่นแรกคลอดมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมร้อยละ 16.9 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลการรักษาทารกแรกเกิดจากการคลอดมารดาวัยรุ่น พบว่าทารกที่เกิดจากการคลอดมารดาวัยรุ่น มีน้ำหนักตัวแรกน้อยกว่า 2,500 กรัมร้อยละ 13.5 และเมื่อนำไปเปรียบเทียบกับกลุ่มมารดาผู้ใหญ่พบว่าทารกที่คลอดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ในกลุ่มมารดาวัยรุ่นมีมากกว่ามารดาผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ(วิรุพห์ พรพัฒน์กุล, 2560) และจากรายงานเฝ้าระวังการตั้งครรภ์และวัยรุ่น พ.ศ. 2563 พบว่าทารกที่เกิดจากแม่วัยรุ่นน้ำหนักมากกว่าเท่ากับ 2,500 กรัมร้อยละ 88.8 และมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมร้อยละ 11.2 (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2563) นอกจากนี้ยังส่งผลให้ทารกมีพัฒนาการล่าช้าได้

จากการศึกษาพัฒนาการทั้ง 5 ด้านของเด็กทารกโดยประเมินตามอายุและพิจารณารายด้านพบ พัฒนาการล่าช้าและสงสัยล่าช้าที่ควรเฝ้าระวังและควรมีการฝึกทักษะโดยคือด้านพัฒนาการด้านการใช้ภาษา พบเด็กทารกอายุ 6 เดือนพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าร้อยละ 59.1 รองลงมาคือ พัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองสงสัยล่าช้าและล่าช้าร้อยละ 43.9 สอดคล้องกับการศึกษาสุขภาพของทารกที่เกิดจากการตั้งครรภ์วัยรุ่นอำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร พบว่าทารกที่เกิดจากการคลอดมารดาวัยรุ่นมีพัฒนาการสงสัยล่าช้า 32 คน คิดเป็นร้อยละ 17.2 โดยแบ่งเป็นชายดำนกล้ามเนื้อมัดใหญ่ 15 คนกล้ามเนื้อมัดเล็ก 10 คน ด้านภาษา 5 คน และพัฒนาการขาทุกด้าน 2 คน (รัตนากาสุรีย์, 2557) และในกลุ่มเด็กอายุ 18 เดือน ก็พบพัฒนาการสงสัยล่าช้าและล่าช้าคือ พัฒนาการด้านการใช้ภาษาพบมีพัฒนาการล่าช้าและสงสัยล่าช้าจำนวน 7 คน ร้อยละ 15.2 และพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาจำนวน 6 คน ร้อยละ

13.0 ซึ่งผลกระทบของการมีพัฒนาการล่าช้าในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีผลกระทบต่อตัวเด็กทารก ครอบครัวและสังคม โดยเฉพาะปัญหาสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิต ผลกระทบต่อชุมชนและสังคมในส่วนของเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือบกพร่องเป็นการขาดแคลนทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ (หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด และคณะ, 2561)

การศึกษากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในเด็กทารกเป็นระยะเวลา 6 เดือน พบว่า ส่วนใหญ่กินนมแม่และนมผสมร้อยละ 37.5 เนื่องจากการคลอดมารดาส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนลูกด้วยตนเองและออกไปทำงานนอกบ้าน จึงเป็นบิดา มารดาของมารดาวัยรุ่นเป็นผู้ดูแลเด็กทารก สอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามารดาวัยรุ่นเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับอาหารเสริมตามวัยร้อยละ 41.2 เนื่องจากการคลอดมารดาส่วนใหญ่กำลังศึกษาระดับมัธยมและประกอบอาชีพรับจ้างต้องออกไปประกอบอาชีพ (มยุรา เรืองเสรี, 2556) อย่างไรก็ตามถึงแม้จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในกลุ่มมารดาวัยรุ่น แต่เด็กทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ควรกินนมแม่อย่างเดียวในอายุ 6 เดือนแรก เพราะนมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมและดีที่สุดที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่างๆ มีฮอโมนช่วยระบบการย่อยซึ่งไม่สามารถหาได้จากอาหารอื่น การกินนมแม่ช่วยลดการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ท้องอืด ท้องเสีย การกินนมแม่ช่วยในเรื่องของกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กอย่างมีคุณภาพ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561) นอกจากนั้นยังพบว่าเด็กที่กินนมแม่อย่างเดียวใน 6 เดือนแรกจะมีระดับสติปัญญาดีกว่าเด็กที่กินนมวัวช่วยกระตุ้นการรับรู้และพัฒนาสมอง (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2558)

ด้านการเจริญเติบโตพบว่าเด็กทารกมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 7.1 ซึ่งอาจส่งผลทำให้เด็กมีภาวะขาดสารอาหารอาจเกิดจากการการตั้งครรภ์ไม่พร้อมของมารดาวัยรุ่นรวมถึงมารดาวัยรุ่นอาจไม่มีทักษะในการเลี้ยงดูเด็ก

ทารกทางด้านโภชนาการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมมีน้ำหนักตามเกณฑ์อายุต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 15.0 และมากกว่าเกณฑ์ร้อยละ 12.5 ซึ่งพบว่าเด็กมีการเจริญเติบโตไม่สมวัย มีปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย มีโรคประจำตัวมารดาวัยรุ่นใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ ไม่ต้องการมีบุตรขาดทักษะในการเป็นบิดามารดา (ณัฐติพร อ้นดั่ง, 2561) การประเมินส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ พบว่ามีส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ 10.7 อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการขาดอาหารเรื้อรังเป็นการเตือนให้ระวัง หากไม่ดูแลส่วนสูงจะเพิ่มขึ้นน้อยและอยู่ในภาวะเตี้ยได้ การประเมินน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงพบ ภาวะท้วมและอ้วนจะต้องเฝ้าระวังหากไม่ควบคุมน้ำหนักซึ่งเด็กมีโอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนและเป็นผู้ใหญ่อ้วนในอนาคตร้อยละ 6.3 และค่อนข้างผอมและผอม จะต้องเฝ้าระวังหากไม่ดูแลน้ำหนักจะไม่เพิ่มขึ้นหรือลดลงส่งผลให้เกิดภาวะขาดสารอาหารได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการเจริญเติบโต พัฒนาการและภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปี ที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมพบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม เมื่อเทียบน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูงพบว่า ท้วม เริ่มอ้วน และอ้วนร้อยละ 18.0 ค่อนข้างผอมและผอมร้อยละ 11.0 (ณัฐติพร อ้นดั่ง, 2561) จากการศึกษาด้านการเจริญเติบโตจะเห็นว่าเด็กทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะขาดสารอาหารโดยสาเหตุและปัจจัยของภาวะขาดโปรตีนและพลังงานอาจมีผลมาจากแม่มีภาวะเตี้ย(ขาดอาหารเรื้อรัง)

การศึกษาความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กทารกการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคด้วยวัคซีนเป็นกลวิธีป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพสูงและมีความคุ้มค่ามากที่สุดในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคเป็นเครื่องมือป้องกันและควบคุมโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสำคัญโดยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามช่วงอายุของเด็ก (กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน, 2562) จากการศึกษาพบว่าทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมได้รับวัคซีนตามเกณฑ์พิจารณาตามเกณฑ์อายุพบว่าเด็กอายุ 6 เดือนโดยส่วนใหญ่

ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ร้อยละ 98.5 ทั้งนี้มีเด็ก 1 คน ที่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ในเด็กอายุ 18 เดือน โดยส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์ ร้อยละ 97.8 มี และเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนตามเกณฑ์จำนวน 1 คน ร้อยละ 2 ซึ่งเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนทั้ง 2 คนนั้นไม่ได้รับวัคซีนโรคหัด ครั้งที่ 1 (Rota1) เนื่องจาก เด็กมีอายุ เกิน 15 สัปดาห์ ซึ่งกองโรคป้องกันด้วยวัคซีนห้ามให้วัคซีนโรคหัดครั้งที่ 1 ในเด็กอายุมากกว่า 15 สัปดาห์ (กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยที่มีผลในการนำบุตรหลานอายุ 0-5 ปี รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานีพบว่า ทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมน้อยกว่า 20 ปี ไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ร้อยละ 29.5 (รสนา ดอแม้ง, 2560) การศึกษาสุขภาพของทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมในอำเภอสทิงพระ จังหวัดสงขลาพบว่า ทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมได้รับวัคซีนไม่ครบ 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 1.08 โดย 2 คนนี้มีการย้ายที่อยู่และเปลี่ยนผู้เลี้ยงดูทำให้ฉีดวัคซีนไม่ต่อเนื่อง (รัตนากาสุรีย์, 2557) จากการศึกษาจะเห็นว่า เราควรมีการให้สุขศึกษาเรื่องผลกระทบด้านสุขภาพของเด็กทารก หากไม่ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ เพื่อเป็นการส่งเสริมให้เด็กได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและให้ผู้ปกครองตระหนักถึงความสำคัญ ในการพาเด็กทารกเข้ารับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคตามเกณฑ์ ส่งผลให้การควบคุมโรคติดต่อที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีนที่เป็นปัญหาสำคัญ มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

1) ควรมีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการเตรียมความพร้อมแก่มารดาวัยรุ่นในการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ การเตรียมความพร้อมก่อนคลอดและระยะหลังคลอด รวมทั้งการให้ความรู้มารดาวัยรุ่นและผู้เลี้ยงดูเด็กด้านการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง การป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น โดยสอนเรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกวิธีในโรงเรียน ในคลินิกเด็กดีและ

โรงเรียนพ่อแม่

2) การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยสิ่งแวดล้อม เช่น ลักษณะความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อเด็ก ลักษณะวิธีหรือรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก พฤติกรรมของผู้ปกครองและเด็กทั้งทางบวกและลบต่อภาวะโภชนาการและพัฒนาการเด็กทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม

3) การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการสงสัยล่าช้าและภาวะโภชนาการต่ำกว่าเกณฑ์ของทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2556). คู่มือสังเกตเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยหลักสูตรเร่งรัดประจำโรงพยาบาล. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข. (2561). สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก. กรุงเทพฯ: กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน. (2562). ดำรวจวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ปี 2562. กรุงเทพฯ: กองโรคป้องกันด้วยวัคซีน กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- ณัฐทิพร อ้นดวง, สมศรี ทาทาน, นงนุช ปัญจธรรมเจริญ. (2561). การเจริญเติบโต พัฒนาการและภาวะสุขภาพของเด็กต่ำกว่า 5 ปีที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรม. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุข และการศึกษา, 19(3), 59-71.
- ทวีชัย สายวงศ์, อัครภา จุฬคุปต์, อรณิชา ฐิติธากุล, ชนกันต์ วณิชชานนท์, ณัฐธิดา พฤกษ์งามพันธ์, ศุภัช ทรงวศิน, และคณะ. (2559). ความสัมพันธ์ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับการให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่ามาตรฐานในมารดาที่คลอดที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. เวชสารวิทยาศาสตร์การแพทย์, 1(1), 32-101.
- มยุรา เรืองเสรี. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อระยะเวลาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวยาวอย่างน้อย 6 เดือน ของมารดาวัยรุ่นหลังคลอดในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์, 6(1), 37-48.
- รัตนา กาสุรีย์. (2557). สุขภาพของทารกที่เกิดจากการดาวน์ซินโดรมในอำเภอมโนรมย์ จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการแพทย์, 8(2), 447-56.
- วิรุฬห์ พรพัฒน์กุล. (2560). ผลการรักษาทารกแรกเกิดจากการดาวน์ซินโดรม. วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย, 7(1), 56-64.
- รุสนา ดอแม้ง. (2560). ปัจจัยที่มีผลในการนำบุตรหลานอายุ 0-5 ปี รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานของผู้ปกครอง จังหวัดปัตตานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2558). คู่มือสำหรับพ่อแม่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลและพัฒนาเด็กตอน วัยเด็กเล็ก 0-3 ปี. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (เอกสารอัดสำเนา).
- สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2562). สถานการณ์การตั้งครรภ์มารดาวัยรุ่น. ค้นเมื่อ 22 ตุลาคม 2563, จาก http://rh.anamai.moph.go.th/download/all_file/index/situation/FactSheet@62.pdf
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2562). งานอนามัยแม่และเด็ก. ค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2563, จาก https://ksn.hdc.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5
- หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปุณณพัฒน์ ไชยเมธ, & สมเกียรติยศ วรเดช. (2561). สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี: การทบทวนวรรณกรรม. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 5(1), 281-296.

4) การศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษา ความรู้ทัศนคติ พฤติกรรมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ของเด็กวัยรุ่น (อายุต่ำกว่า 20 ปี) และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาวัยรุ่น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความอนุเคราะห์ใช้ข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้