

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ( Background and Rationale )

ปัจจุบัน ประเทศไทยอยู่ในช่วงของการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางเศรษฐกิจ ไปสู่ความเป็นอุตสาหกรรม และปรับปรุงระบบบริการให้ทันสมัยทัดเทียมกับนานาประเทศซึ่งจำเป็นที่ประเทศไทยจะต้องพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรทั้งประเทศ ให้มีความรู้ ความสามารถ และการที่ประชาชนจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอันดับแรกจะต้องมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สมบูรณ์ ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับโภชนาการ การดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติตนในแต่ละช่วงชีวิตอย่างถูกต้องเหมาะสม ดังนั้น ประชากรจึงควรได้รับการดูแลเอาใจใส่ ในด้านสุขภาพตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงวัยชรา<sup>1</sup> รัฐบาลได้กำหนดนโยบายที่สำคัญในการพัฒนา คือ การส่งเสริมให้ประชากรมีสุขภาพดี โดยวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมต่อเนื่องกันมาตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 จนถึงปัจจุบันเป็นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ซึ่งเน้นการพัฒนา “คน” ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และสังคม รวมไปถึงครอบครัว ชุมชน ประเพณี วัฒนธรรม มีวัตถุประสงค์ให้ “คน” อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณภาพ กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ ส่งเสริมสุขภาพประชาชนใน ทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญ เพราะสุขภาพอนามัยของ หญิงตั้งครรภ์ จะส่งผลต่อสุขภาพทารก ปัจจุบันมารดาและทารกมีประมาณ 2 ใน 3 ของประชากรทั้งประเทศ ดังนั้นประชากรในกลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด อย่างใกล้ชิด อัตราการเจ็บป่วยและอัตราการตายของมารดาและทารกเป็นตัวบ่งชี้ถึงสถานภาพอนามัยของประชากร และเป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของงานบริการสาธารณสุขที่สำคัญ อีกด้วย

ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ เป็นปัญหาสาธารณสุขที่พบในทุกประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนา Mahfouz และคณะ<sup>2</sup> ทำการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ในประเทศซาอุดีอาระเบีย พบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 31.9 (Hb < 11 gm/dl) และ Mahmood-Ul-Hassan<sup>3</sup> ศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ใน โรงพยาบาล Bahawal Victoria ประเทศปากีสถาน พบว่าเกิดภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 43.3 ในประเทศไทย สุวิทย์ อารีกุล และคณะ<sup>4</sup> ศึกษาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่ โรงพยาบาลศิริราช พบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 21.8 อุ๋นใจ กอนันตกุล<sup>5</sup> ทำการศึกษาภาวะโลหิตจางหญิงที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสงขลา พบร้อยละ 26.4 และขวัญใจ ชมภูวิเศษ<sup>6</sup> ศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ฝากครรภ์โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดขอนแก่น พบความชุกร้อยละ 20

จากรายงานการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปี 2534-2540 <sup>7</sup> พบว่าความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์พบมากในภาคใต้ รองลงมาคือภาคกลาง และแนวโน้มของภาวะโลหิตจางของประเทศไทยลดลง ซึ่งน่าจะเป็นผลที่กรมอนามัยมีนโยบายให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์และตรวจหาภาวะโลหิตจางทุกราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้โภชนาการ ( ตารางที่ 1 )

ตารางที่ 1 ความชุก ของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ประเทศไทย ปี 2534 - 2540  
จำแนกรายภาค

ภาค	ร้อยละ						
	2534	2535	2536	2537	2538	2539	2540
ใต้	21.1	20.3	19.4	17	16.7	15.6	16.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	18.3	16.9	16.6	15.4	14.7	13.7	13.0
กลาง	18.9	18.7	17.8	15.1	14.4	14.9	13.8
เหนือ	18.0	14.0	12.8	12.8	12.3	11.3	12.0
รวม	18.3	16.1	15.3	14.1	13.4	12.9	12.9

สตรีสององค์ และคณะ <sup>8</sup> ศึกษาแนวโน้มความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลแม่และเด็ก จำนวน 6 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง ทั่วประเทศ จำนวน 6,536 คน พบว่าเกิดภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 9.6 มากที่สุดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 16 ซึ่งจากรายงานน่าจะแสดงว่าการดำเนินการแก้ไขปัญหา ของกระทรวงสาธารณสุข ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ในแผนพัฒนา ฯ ฉบับ ที่ 8 ดังนั้น ปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์จึงเป็นปัญหาสำคัญที่ควรได้รับการแก้ไข ต่อไป

การเกิดภาวะโลหิตจางในระหว่างตั้งครรภ์ มีผลเสียโดยตรงต่อสุขภาพของมารดา และทารก <sup>9</sup> คือ

1. **ผลเสียต่อมารดา** คือ ติดเชื้อได้ง่าย ภูมิคุ้มกันทานโรคต่ำ สภาพร่างกายทนต่อการเสียดัดในขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอดได้น้อย

2. **ผลเสียต่อทารก** คือ ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม

ซึ่งปัญหานี้ นอกจากมีผลเสียต่อสุขภาพของประชากรกลุ่มที่สำคัญของประเทศโดยตรงแล้วยังคงมีผลกระทบต่อเนื่องตามมา คือ เกิดการสูญเสีย ทางเศรษฐกิจ สังคม ครอบครัว และประเทศชาติ ซึ่งรัฐจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและอาจมีผลกระทบทางด้านจิตใจต่อครอบครัว ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพชีวิตของประชากรของประเทศ

จังหวัดสระบุรีได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มอายุ ตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ และทารก ซึ่งเป็นตัวชี้วัดสุขภาพที่สำคัญ และดำเนินการแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการดูแลรักษา ภรณ์ี วรานันตกุล<sup>10</sup> ศึกษาอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสระบุรีจำนวน 1,303 ราย พบภาวะเลือดจางเมื่อค่าฮีมาโตคริต ต่ำกว่าร้อยละ 33 มี ร้อยละ 28.5 และค่าฮีมาโตคริต ต่ำกว่าร้อยละ 30 มีร้อยละ 6.9 และพบภาวะเลือดจางในหญิงตั้งครรภ์ ถึง 1 ใน 4 ของหญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลสระบุรี (WHO ใช้เกณฑ์ฮีมาโตคริต ต่ำกว่า ร้อยละ 33) จากการศึกษาภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในสถานบริการสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ระหว่างปี 2535 – 2539<sup>11</sup> พบว่า แนวโน้มของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ลดลง กล่าวคือ ร้อยละ 27.8 , 28.9 , 23.2 , 15.9 และ 18.8 ตามลำดับ และจากรายงานการเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัดสระบุรี ปี 2540–2541<sup>12 13</sup> พบความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ เป็นร้อยละ 14.3 และ 17.2 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภรณ์ี และเป็นที่น่าสนใจว่าทั้งที่จังหวัดสระบุรีได้ดำเนินการแก้ไขปัญหามาตลอด แต่ภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ในจังหวัดสระบุรี ยังคงสูงอยู่ ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวอาจเกิดผลเสียต่อทั้งมารดาและทารก ผู้วิจัยจึงเห็นว่าควรทำการศึกษาเพื่อทราบสถานการณ์ ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะ โลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัดสระบุรี และนำไปใช้ในการวางแผน แก้ปัญหาในระดับจังหวัด ต่อไป

## คำถามการวิจัย ( Research Question )

### คำถามหลัก ( Primary Question )

ปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

### คำถามรอง ( Secondary Question )

ความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เป็นร้อยละเท่าไร

## วัตถุประสงค์การวิจัย ( Objective )

### วัตถุประสงค์ทั่วไป ( General Objective )

ศึกษาความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี

### วัตถุประสงค์เฉพาะ ( Specific Objectives )

1. ศึกษาปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ คือ

1.1 ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม เช่น อายุ อาชีพ การศึกษา รายได้ที่อยู่อาศัย

1.2 ปัจจัยด้านชีวภาพ เช่น อายุครรภ์ ลำดับที่ตั้งครรภ์ ประวัติประจำเดือน ประวัติคุมกำเนิด และประวัติการเจ็บป่วย

1.3 ปัจจัยด้านความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

2. ความชุกของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี

## สมมติฐานการวิจัย ( Hypothesis )

ปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจและสังคม ปัจจัยด้านชีวภาพ และปัจจัยด้านความรู้เรื่องโภชนาการและภาวะโลหิตจางระหว่างตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

### ข้อตกลงเบื้องต้น ( Assumption )

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ สังคม ปัจจัยด้านชีวภาพ และปัจจัยด้านความรู้ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ศึกษาเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี โดยไม่คำนึงถึงจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ หรือ อายุครรภ์ และยืนยันผลโดยการตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งผ่านการควบคุมคุณภาพ เนื่องจากระยะเวลาและงบประมาณจำกัดผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลศูนย์สระบุรี เท่านั้น

### การให้คำนิยามเชิงปฏิบัติที่จะใช้ในการวิจัย ( Operation Definition )

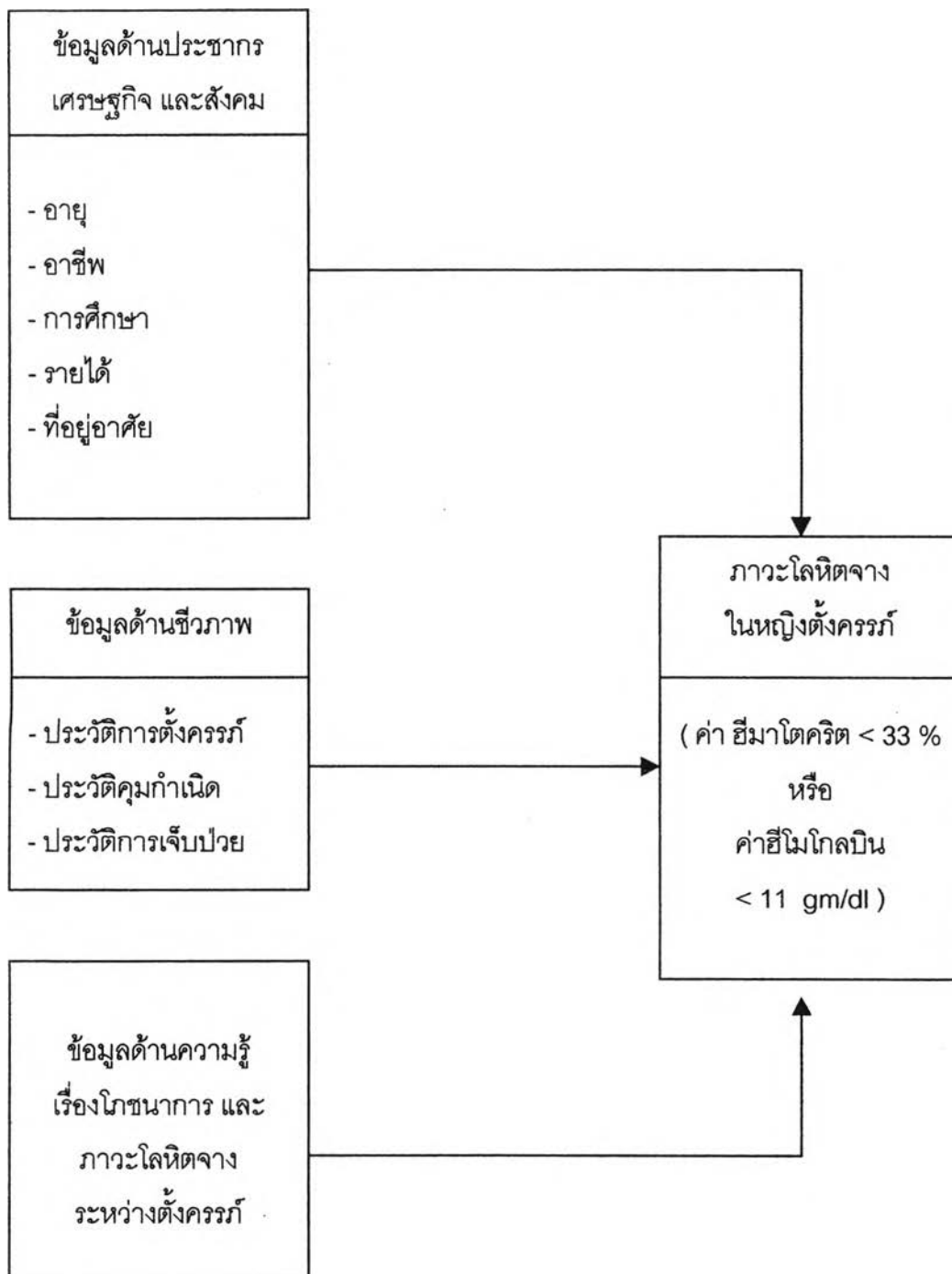
หญิงตั้งครรภ์	หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งที่โรงพยาบาลสระบุรี โดยการตั้งครรภ์ ครั้งนี้ไม่เคยฝากครรภ์ที่อื่น และไม่เคยได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมาก่อน
ภาวะโลหิตจาง	หมายถึง ภาวะที่ผลการตรวจหาค่าฮีมาโตคริต <33 % หรือ ฮีโมโกลบิน < 11 % gm/dl ซึ่งยืนยันโดยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
อายุ	หมายถึง จำนวนปีเต็ม นับจากวันเกิดถึงวันที่สัมภาษณ์ ถ้าเศษเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี
อาชีพ	หมายถึง ลักษณะการทำงานของหญิงตั้งครรภ์ เป็นงานประจำ แบ่งเป็น 6 กลุ่ม คือ <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แม่บ้าน</li> <li>2. เกษตรกรรม</li> <li>3. รับจ้าง</li> <li>4. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว</li> <li>5. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างประจำ/พนักงานบริษัท</li> <li>6. อื่นๆ ระบุอาชีพ</li> </ol>
ระดับการศึกษา	หมายถึง การศึกษาชั้นสูงสุดของหญิงตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 5 กลุ่ม <ol style="list-style-type: none"> <li>0. ไม่ได้ศึกษา</li> <li>1. ประถมศึกษา</li> <li>2. มัธยมศึกษา</li> <li>3. ต่ำกว่าปริญญาตรี</li> </ol>

	4. ปริญาตรี
	5. สูงกว่าปริญาตรี
รายได้ครอบครัว	<b>หมายถึง</b> รายได้จากการทำงานอาชีพของหญิงตั้งครรภ์ และสามีร่วมกันต่อเดือน
ลำดับครรภ์	<b>หมายถึง</b> จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์นับการแท้งบุตร การคลอด คลอดก่อนกำหนดและครรภ์ปัจจุบัน
อายุครรภ์	<b>หมายถึง</b> ระยะเวลาตั้งแต่วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย นับจนถึงวันที่สัมผัส แ่งอายุครรภ์ตามไตรมาสของการตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ รายงานของ กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ไตรมาสที่ 1 อายุครรภ์ 1-13 สัปดาห์ ไตรมาสที่ 2 อายุครรภ์ 14-26 สัปดาห์ ไตรมาสที่ 3 อายุครรภ์ 27-40 สัปดาห์
ระดับฮีมาโตคริต	<b>หมายถึง</b> ปริมาตรเม็ดเลือดแดง คิดเป็นร้อยละต่อปริมาตรเลือด การวิจัยครั้งนี้ใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก ค่าปกติ มากกว่าหรือเท่ากับ 33 % และแบ่งระดับ ค่าฮีมาโตคริตผิดปกติ คือ ระดับที่ 1 ปริมาตรเม็ดเลือดแดง 27-32 % ระดับที่ 2 ปริมาตรเม็ดเลือดแดง 21-26 % ระดับที่ 3 ปริมาตรเม็ดเลือดแดงน้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 %
เขตที่อยู่อาศัย	<b>หมายถึง</b> สถานที่ตั้งบ้านเรือน โดยอยู่อาศัยไม่น้อยกว่า 6 เดือน
ประวัติประจำเดือน	<b>หมายถึง</b> จำนวนวันของการมีประจำเดือน ระยะห่างของการมีประจำเดือน
ระยะห่างการตั้งครรภ์	<b>หมายถึง</b> ระยะเวลาตั้งแต่คลอด หรือแท้งครั้งหลังสุดจนถึงการตั้งครรภ์ครั้งนี้ โดยนับ LMP
วิธีคุมกำเนิด	<b>หมายถึง</b> วิธีที่หญิงตั้งครรภ์ใช้ในการคุมกำเนิด ภายในระยะเวลา 1 ปี ก่อนการ ตั้งครรภ์ครั้งนี้
ประวัติการเจ็บป่วย	<b>หมายถึง</b> ภาวะการเจ็บป่วยด้านสุขภาพที่พบภายใน 1 ปี ก่อนการ ตั้งครรภ์ครั้งนี้

### ผล หรือ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ( Expected Benefit and Application )

1. ทราบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ความชุก เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการให้คำแนะนำ การรักษาได้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อลดอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ของจังหวัดสระบุรี เพราะภาวะโลหิตจางสามารถป้องกันได้หากมีความรู้ด้านโภชนาการ การปฏิบัติตัว และหลีกเลี่ยงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาวะโลหิตจาง
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิจัยเพื่อหาแนวทางในการวางแผน แก้ไขปัญหาของจังหวัดสระบุรี
3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามสาเหตุของภาวะโลหิตจาง

## กรอบแนวคิดในการวิจัย



ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม