



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (Angthong Provincial Public Health Office)

ประสิทธิผลของการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิง ตั้งครรภ์ โรงพยาบาลป่าโมก จังหวัดอ่างทอง

Effectiveness of education and nutrition to prevent anemia in pregnant women.

Pa Mok Hospital Ang Thong Province

นางชนิดา รัตนสิงห์

Chanida Rattanasing

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre Experimental Research) ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจาง ค่าฮีมาโตคริตก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการ และประเมินความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง ในช่วงวันที่ 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567 จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้ แบบวัดการปฏิบัติ และแบบประเมินความพึงพอใจ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้านความรู้ (KR-20) เท่ากับ 0.74 ด้านการปฏิบัติตน (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ 0.73 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ Paired t-test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 5.90 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 11.30 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 42.17 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 47.27 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 35.07 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 36.00 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง

จากการค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการนี้ สามารถนำไปใช้เพื่อพัฒนาความรู้ และปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ได้

สำคัญ : ประสิทธิผลของการให้ความรู้และโภชนาการ, ภาวะโลหิตจาง, หญิงตั้งครรภ์

โรงพยาบาลป่าโมก

ABSTRACT

This Pre Experimental Research aims to compare knowledge. Behavior of pregnant women to prevent and correct anemia Hematocrit values before and after receiving the education and nutrition program and evaluate the satisfaction of pregnant women after receiving the program. Sample groups include: Pregnant women who came for antenatal care at the antenatal clinic at Pa Mok Hospital, Pa Mok District, Ang Thong Province, from 5 April 2024 to 14 June 2024, totaling 30 people.

The research tool is a questionnaire which consists of 4 parts of information: personal information knowledge test practice measurement model and satisfaction assessment form which has been checked for content validity by experts and test confidence in knowledge (KR-20) equal to 0.74, in practice (Cronbach's Coefficient Alpha) equal to 0.73. Data were collected by interviewing a sample group between 5 April 2024 and 14 June 2024. Data were analyzed using descriptive statistics. Including percentage, mean, standard deviation. and inferential statistics including Paired t-test. The research results are as follows.

Pregnant women had an average knowledge score before joining the program of 5.90 and after joining the program equal to 11.30. When testing statistical differences, it was found that the average knowledge score increased with statistical significance. Pregnant women had an average score of behavior before participating in the program of 42.17. and after joining the program it was equal to 47.27. When testing the statistical difference, it was found that the mean score of personal conduct increased with statistical significance. Pregnant women had a mean hematocrit before joining the program equal to 35.07 and after joining the program equal to 36.00. When testing statistical differences, it was found that the mean hematocrit increased with statistical significance. Satisfaction of pregnant women after participating in the program is high.

From the aforementioned discovery it was shown that This educational and nutrition program Can be used to develop knowledge and change the behavior of pregnant women to prevent and correct anemia in pregnant women.

Keywords: Effectiveness of education and nutrition, Pregnant woman

1. บทนำ

ภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ หมายถึง ภาวะที่สตรีตั้งครรภ์มีระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน (hemoglobin) ต่ำกว่า 11 กรัมต่อเดซิลิตร หรือมีระดับฮีมาโตคริต (hematocrit) ต่ำกว่าร้อยละ 33¹ ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและพบได้ทั่วโลก จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบว่า สตรีตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางประมาณร้อยละ 41.8 ของสตรีตั้งครรภ์ทั่วโลก² โดยสาเหตุที่พบบ่อยในสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ การขาดสารอาหาร มีการทำลายเม็ดเลือดแดงมากกว่าปกติ มีการสูญเสียเลือดและมีการติดเชื้อ รวมทั้งสตรีตั้งครรภ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจางจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดยส่งผลให้ปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 40-50 มากกว่าขณะที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ โดยเพิ่มทั้งน้ำเลือด (plasma) และเม็ดเลือดแดง (erythrocytes) แต่ปริมาณน้ำเลือดเพิ่มขึ้นมากกว่าเม็ดเลือดแดง จึงทำให้เกิดภาวะโลหิตจางจากสรีรวิทยา (physiologic anemia of pregnancy)³

ภาวะโลหิตจางสามารถส่งผลเสียต่อทั้งมารดาและทารก หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจะมีอาการอ่อนเพลีย เวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร มึนงง หน้ามืด เป็นลม มีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้บ่อยจากภูมิคุ้มกันที่ลดลง ส่งผลต่อการแท้งหรือการคลอดก่อนกำหนด⁴ หญิงตั้งครรภ์มีความอดทนต่อการเสียเลือดขณะคลอดได้น้อย⁵ จึงมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตอันเนื่องมาจากภาวะตกเลือดหลังคลอด ส่วนทารกก็มีโอกาสเจริญเติบโตช้าในครรภ์ คลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักตัวน้อย และที่สำคัญทารกแรกเกิดจะมีธาตุเหล็กสะสมน้อย ส่งผลให้มีพัฒนาการในการเรียนรู้ล่าช้า ระดับสติปัญญาลดลง และขาดสมาธิในการเรียน ซึ่งเป็นผลเสียโดยตรงต่อเด็กในอนาคต กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายของภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ของประเทศไว้ไม่เกินร้อยละ 14 แต่จากสถิติของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ.2564 – 2566 พบหญิงตั้งครรภ์ทั้งประเทศมีภาวะโลหิตจางร้อยละ 14.69 , 15.56 และ 15.96 ตามลำดับ⁷ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ ในเขตสุขภาพที่ 4 พบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางร้อยละ 17.17 , 18.92 และ 18.94 ตามลำดับ จังหวัดอ่างทองพบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางร้อยละ 15.29 , 18.68 และ 18.70 ตามลำดับ⁸ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ยาบำรุงเสริมธาตุเหล็ก และให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหาร การดูแลและการส่งเสริมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ แต่ยังคงพบอัตราภาวะโลหิตจางสูงอยู่ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหญิงตั้งครรภ์ขาดความรู้และขาดความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของการรับประทานอาหารให้ถูกสัดส่วน รวมทั้งการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

จากการศึกษาสถานการณ์ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ โรงพยาบาลป่าโมก ในปี พ.ศ.2564 – 2566 พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 27.47 , 24.18 และ 26.12 ตามลำดับ⁹ โดยปัจจัยสำคัญคือหญิงตั้งครรภ์ไม่ตระหนักถึงความสำคัญหรือความรุนแรงของโรค ไม่เห็นความจำเป็นเรื่องการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงวิธีการสื่อสารให้ความรู้ยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เนื่องจากเนื้อหาการสอนมีหลายเรื่อง ต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก กิจกรรมในคลินิกฝากครรภ์มีหลายขั้นตอน บุคลากรมีจำกัด และหน่วยงานก็ยังขาดระบบการติดตามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านโภชนาการและการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมโภชนาการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งมารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลป่าโมก

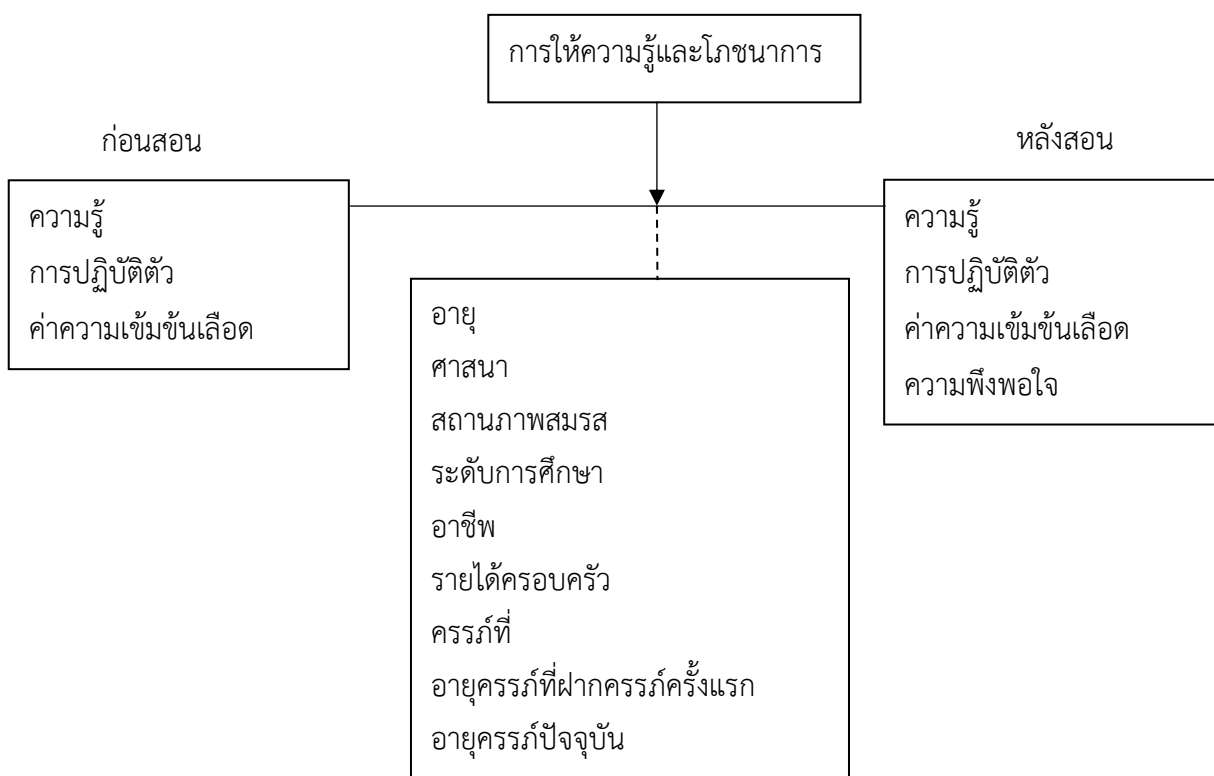
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการได้รับความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตัวเรื่องการรับประทานอาหารและยา ก่อนและหลังการได้รับความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
3. เพื่อเปรียบเทียบค่าความเข้มข้นเลือดก่อนและหลังการได้รับความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
4. เพื่อประเมินความพึงพอใจหลังการได้รับความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

3. สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับความรู้และโภชนาการกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้น และปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางได้อย่างถูกต้องมากกว่าก่อนได้รับ
2. กลุ่มตัวอย่างมีค่าความเข้มข้นเลือดมากขึ้น
3. กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการใช้คู่มือโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์

4. กรอบแนวคิดการวิจัย



5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre-Experiment Research) เปรียบเทียบกลุ่มเดี่ยว วัดผลก่อน - หลัง (One group pre-posttest design) โดยกลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลป่าโมก ซึ่งสามารถติดต่อสื่อสารด้วยการพูด อ่าน เขียน และฟังภาษาไทยได้ ไม่มีโรคร่วม และยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัย การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยผู้วิจัยเป็นผู้พิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion

6. วิธีดำเนินการวิจัย

6.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

รูปแบบการวิจัย การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบทดลองเบื้องต้น (Pre Experimental Research) เปรียบเทียบกลุ่มเดี่ยว วัดผลก่อน-หลัง (One group pre-posttest design)

ประชากรคือ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาใช้บริการในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง ในช่วงเวลา 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาใช้บริการในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทองในช่วงเวลา 5 เมษายน 2566 ถึง 14 มิถุนายน 2567 จำนวน 30 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling)

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (Inclusion Criteria) มีดังนี้

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลป่าโมก มีผลตรวจเลือดครั้งแรก
2. มีอายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์ และสมัครใจรับบริการฝากครรภ์ตามนัดที่โรงพยาบาลป่าโมก ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์จนถึง 36 สัปดาห์
3. ไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท หรือมีอาการผิดปกติทางจิต
4. ติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี ไม่มีข้อจำกัดด้านการได้ยินและการมองเห็นที่เป็นอุปสรรคในการอ่านหนังสือ อ่านและเขียนภาษาไทยได้ดี สามารถรับฟัง ได้ตอบเมื่อซักถาม
5. ไม่มีโรคแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น โรคทางอายุรกรรม เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคทางสูติกรรม เช่น อยู่ในภาวะแท้งคุกคาม
6. มีช่องทางให้สามารถติดต่อสื่อสารได้ ได้แก่เบอร์โทรศัพท์หรือแอปพลิเคชันไลน์
7. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) มีดังนี้

1. เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกที่โรงพยาบาลป่าโมก มีผลการตรวจเลือดครั้งแรก แต่ไม่สมัครใจมารับบริการฝากครรภ์ตามนัดหรือต้องการไปฝากต่อที่สถานบริการอื่น
2. ไม่สามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ มีข้อจำกัดด้านโรคของสมอง การได้ยิน และการมองเห็น

3. ไม่มีช่องทางให้ติดต่อสื่อสารได้
4. ผู้ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามกำหนด
5. ผู้ที่ไม่สามารถร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดโครงการวิจัย

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง ในช่วงวันที่ 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567 จำนวน 30 คน กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเปรียบเทียบเพื่อหาความแตกต่างระหว่าง 2 ตัวแปร (two dependent means)

จากวิจัยของอรรถัย วงศ์พิกุล ,สินีนารถ โรจนานุกุลพงศ์ และ อำพวรรณ คำรณฤทธิ (2562) ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมาพบว่า ค่าความเข้มข้นเลือดของกลุ่มตัวอย่างหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม โดยมี

ค่าความต่างของความเข้มข้นเลือดของกลุ่มตัวอย่าง $\Delta(\quad) = 1.46$

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง $SD. = 2.46$

กำหนดค่า Alpha (α) = 0.05

Beta (β) = 0.20

$$n = \frac{(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2 \sigma^2}{\Delta^2}$$

Output : $z(0.95)=1.96$ $z(0.8)=0.84$ $n=22.26$

Sample size = 23

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ปรับเป็นจำนวน 30 คน

6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

- 1.1 โปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
- 1.2 คู่มือป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

2. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามและแบบบันทึก แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ ศาสนา สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ครรภ์ที่ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรก เป็นแบบ Check list และแบบบันทึกผลการตรวจค่าความเข้มข้นเลือด

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบคำถามถูกผิดจำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เรื่องการรับประทานอาหารและยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 22 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ (7 วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-6วัน/สัปดาห์) ปฏิบัติน้อยครั้ง (1-3วัน/สัปดาห์) และไม่ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ คำตอบที่มีลักษณะทางบวกให้คะแนนดังนี้

| | | | |
|------------------|-----|---|-------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ | ให้ | 3 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | ให้ | 2 | คะแนน |
| ปฏิบัติน้อยครั้ง | ให้ | 1 | คะแนน |
| ไม่ปฏิบัติเลย | ให้ | 0 | คะแนน |

คำตอบที่มีลักษณะทางลบให้คะแนนดังนี้

| | | | |
|------------------|-----|---|-------|
| ปฏิบัติเป็นประจำ | ให้ | 0 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | ให้ | 1 | คะแนน |
| ปฏิบัติน้อยครั้ง | ให้ | 2 | คะแนน |
| ไม่ปฏิบัติเลย | ให้ | 3 | คะแนน |

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความพึงพอใจต่อการให้ความรู้ภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ การใช้คู่มือการส่งเสริมโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางและแบบบันทึกการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก จำนวน 5 ข้อ โดยแต่ละค่ามีความหมายดังนี้

- 3 หมายถึง พึงพอใจมาก
- 2 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง
- 1 หมายถึง พึงพอใจน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาอีกครั้ง จนเป็นที่ยอมรับว่ามีความตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของคูเดอ ริชาร์ดสัน (KR-20) และครอนบาช (Cronbach's Coefficient Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

ด้านความรู้ (KR-20) เท่ากับ 0.74

ด้านการปฏิบัติตน (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ 0.73

6.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง ในช่วงวันที่ 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567 โดยมีคุณลักษณะตามเกณฑ์ คัดเข้าและคัดออก ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา เทคนิคและขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

2. จัดทำโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพและแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูลร่วมกัน 2) การมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย โดยการให้ความรู้ตามคู่มือการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 3) กำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยให้หญิงตั้งครรภ์กำหนดปัญหา เสนอและเลือกวิธีป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจาง ตามศักยภาพของตนร่วมกับผู้วิจัย ลงบันทึกในคู่มือ และนัดติดตามการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องทางโทรศัพท์ หลังจากได้รับโปรแกรมแล้ว 1 สัปดาห์ และ 4) การประเมินพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่งห่างจากครั้งแรก 4 สัปดาห์ โดยประเมินจากแบบสอบถามความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (Post-test) และตรวจเลือดดูค่าฮีมาโตคริต หากปฏิบัติไม่ได้จะร่วมกันปรับวิธีการใหม่ตามปัญหาของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย

3. จัดทำคู่มือการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ให้หญิงตั้งครรภ์ทำแบบสอบถามวัดความรู้และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ก่อนการทดลอง (Pre-test)

4.2 ดำเนินการตามขั้นตอนของโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคล ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูลร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์ มีกิจกรรมดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตัวเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย แจ้งผลการตรวจค่าฮีมาโตคริตพร้อมเปรียบเทียบกับค่าปกติ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์รับรู้ปัญหาของตนเอง ผู้วิจัยฟังความคิดเห็น พูดคุยสังเกตความรู้สึกต่อการรับรู้ผลเลือดของหญิงตั้งครรภ์ กล่าวชื่นชมกรณีที่ค่าฮีมาโตคริตครั้งแรกมากกว่า 33% เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ และบอกถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโปรแกรม เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

2. ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าต้องทำกิจกรรม 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 วันที่หญิงตั้งครรภ์สมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมหลังจากมีผลการตรวจเลือดครั้งแรก ครั้งที่ 2 โดยการติดตามทางโทรศัพท์หลังจากได้รับโปรแกรมแล้ว 1 สัปดาห์เพื่อเป็นการดูแลต่อเนื่อง ครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งแรก 4 สัปดาห์

3. การแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูลร่วมกัน โดยผู้วิจัยอธิบายแบบสอบถามและให้หญิงตั้งครรภ์ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และแบบสอบถามการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สอบถามกลับเป็นการทบทวนความรู้ ความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

4. ให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดภาวะโลหิตจาง ผลกระทบต่อตนเองและทารกตามคู่มือที่มีภาพประกอบ และแจกให้กลับไปอ่านที่บ้าน หญิงตั้งครรภ์รับรู้ค่าฮีมาโตคริต ทราบว่าหากเกิดภาวะโลหิตจางจะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตนเองและทารกในครรภ์ ผู้วิจัยสอบถามอาการหรือผลกระทบจากภาวะโลหิตจางต่อตนเองและทารก แลกเปลี่ยนการรับรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ ปัญหา ประเมินปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ครั้งนี้

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์ กำหนดปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการดูแลตนเอง ตลอดจนปัญหาอื่นที่หญิงตั้งครรภ์ตระหนัก

ขั้นตอนที่ 2 การมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย โดยการให้ความรู้ตามคู่มือการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ มีกิจกรรมดังนี้

ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะโลหิตจางตามคู่มือป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ โดยการอธิบายชุดอาหารและปริมาณอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงในแต่ละมื้อให้ครบ 5 หมู่ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ทราบถึงประโยชน์ รู้จักเลือกรับประทานอาหาร พร้อมแนะนำแหล่งอาหารที่มีธาตุเหล็กสามารถบอกวิธีการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กทุกวันได้ถูกต้องตามแผนการรักษา และการป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางเพิ่ม ซึ่งหญิงตั้งครรภ์สามารถทบทวนความรู้ตามคู่มือการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ที่แจกให้ไปอ่านที่บ้าน ฝึกการบันทึกเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและยาทุกมื้อ การประเมินตนเองด้านการรับประทานอาหาร ยา ในมือที่ผ่านมา และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางเพิ่ม จากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเข้าใจ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะโลหิตจางดังกล่าว โดยการใช้คำถามย้อนกลับและอธิบายจนแน่ใจว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเข้าใจเป็นอย่างดี

ขั้นตอนที่ 3 กำหนดเป้าหมายร่วมกัน มีกิจกรรมดังนี้

1. ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์นำที่ข้อมูลได้จากการประเมินและแลกเปลี่ยนข้อมูลมากำหนดปัญหาร่วมกัน

2. ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์ร่วมกันกำหนดเป้าหมายการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจาง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเอง และค่าฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้น หากพบว่าเป้าหมายนั้นไม่สอดคล้องกัน ผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์ร่วมกันพิจารณาเลือกเป้าหมายที่เป็นไปได้และยอมรับได้

3. ให้หญิงตั้งครรภ์เสนอวิธีการป้องกันและแก้ไขปัญหภาวะโลหิตจาง โดยคำนึงถึงความต้องการของตนเอง หากหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถระบุความต้องการได้ ผู้วิจัยร่วมเสนอวิธีที่เหมาะสมให้กับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อปรับเปลี่ยนการดูแลตนเอง รวมทั้งให้ข้อมูลที่ต้องการเพื่อการรับรู้ต่อปัญหานั้นในทางที่ดีขึ้น และเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจต่อปัญหานั้น

4. หญิงตั้งครรภ์เลือกวิธีการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางที่เหมาะสมกับตนเอง ปฏิบัติได้ตามศักยภาพที่เห็นสอดคล้องกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย บันทึกในคู่มือป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์

5. ติดตามการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการติดต่อทางโทรศัพท์ ห่างจากครั้งแรก 1 สัปดาห์ เพื่อติดตามปัญหาอุปสรรค วิธีการแก้ไขปัญหา ความสำเร็จ ทำได้หรือไม่อย่างไร การบันทึกการรับประทานอาหารและยาทุกมื้อในคู่มือที่แจกให้ และให้กำลังใจเพื่อการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้หญิงตั้งครรภ์เกิดความภาคภูมิใจในตนเองและเชื่อมั่นในตนเองว่าทำได้ หากหญิงตั้งครรภ์มีปัญหาต้องการขอคำแนะนำ สามารถเปิดอ่านในคู่มือหรือติดต่อได้ตลอดเวลาตามเบอร์โทรศัพท์ที่อยู่ในคู่มือ

6. ให้ประเมินตนเองเรื่องการรับประทานอาหารและยาทุกมื้อ เพื่อปรับการดูแลตนเองในมือถัดไป เดือนให้มาตามนัดเพื่อการช่วยเหลือต่อไป พร้อมให้นำคู่มือมาด้วยทุกครั้งในการนัดพบ

7. นัด 4 สัปดาห์เพื่อประเมินพฤติกรรมปฏิบัติตามที่ได้ตกลงร่วมกันไว้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมายที่ตั้ง หญิงตั้งครรภ์พบผู้วิจัยตามนัดครั้งที่ 3 มีกิจกรรมดังนี้

1. ประเมินความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ ความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และตรวจดูค่าฮีมาโตคริต หากค่าฮีมาโตคริตมากกว่าร้อยละ 33 ให้กำลังใจในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด

2. หากพบว่าค่าฮีมาโตคริตยังน้อยกว่าร้อยละ 33 ให้กำลังใจหญิงตั้งครรภ์ ร่วมกันประเมินปัญหาอุปสรรคจากการดูแลตนเองตามเป้าหมายใน 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาจากแบบประเมินการปฏิบัติตน แบบบันทึกการรับประทานอาหารและยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ร่วมค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหานั้นต่อไป และนัดประเมินซ้ำอีก 1 เดือน ทั้งนี้เพื่อการประเมินผลความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และปรับแผนการดูแลตนเองร่วมกันหรือส่งพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของภาวะโลหิตจางและให้การดูแลรักษาเฉพาะต่อไป แนะนำการมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งคลอด

3. ผู้วิจัยแจ้งการสิ้นสุดการทดลองในการศึกษาครั้งนี้และกล่าวขอบคุณ

4.3 เมื่อเก็บข้อมูลเสร็จในแต่ละรายแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจสอบความครบถ้วน ความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสอบถามอีกครั้ง

6.4 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง เมื่อวันที่ 1 เดือนเมษายน พ.ศ.2567

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม ให้มีเนื้อหาและเอกสาร ดังนี้ ระบุความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและการป้องกันการแก้ไข

1. ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม (Ethical consideration) การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามหลักจริยธรรมต่อผู้เข้าร่วมวิจัยในมนุษย์ ดังนี้

1.1 ผู้วิจัยได้เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่าง

1.2 กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกการวิจัยได้ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องแจ้งให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ

1.3 ผู้เข้าร่วมวิจัย คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างของผู้เข้าร่วมวิจัย จะถือเป็นความลับจะไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องและจะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลและโครงการสิ้นสุดลงแล้วแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดจะถูกทำลายด้วยเครื่องทำลายเอกสาร

2. ความเสี่ยง หรือความไม่สบายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัย และการแก้ไข

การวิจัยครั้งนี้ไม่มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยหรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย เนื่องจากเป็นลักษณะของกิจกรรมที่เป็นการตอบแบบสอบถามงานวิจัย แต่ผู้เข้าร่วมวิจัยอาจจะมีความรู้สึก กังวลใจ ไม่สบายใจ ระหว่างร่วมกิจกรรมและระหว่างการตอบแบบสอบถาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้วาจาที่สุภาพอ่อนโยน หลีกเลี่ยงการใช้คำพูด แสดงกิริยาบีบบังคับ และลดความรู้สึกไม่สบายใจต่างๆ รวมถึงการไม่ตั้งคำถามที่ชี้นำในการเลือกตอบแบบสอบถาม

6.5 สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ตอบเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Paired t-test

7. สรุปผลการวิจัย

การวิจัยทดลองเบื้องต้นครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ การปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์และค่าฮีมาโตคริตก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ และประเมินความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์หลังได้รับโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างคือ หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง โดยการเลือกแบบเจาะจงจำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 4 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ แบบวัดการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง และแบบประเมินความพึงพอใจหลังเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นโดยด้านความรู้ (KR-20) เท่ากับ 0.74 ด้านการปฏิบัติตน (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ 0.73 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 5 เมษายน 2567 ถึง 14 มิถุนายน 2567 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้

หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 5.90 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 11.30 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หญิงตั้งครรภ์มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 42.17 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 47.27 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติตัวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

หญิงตั้งครรภ์มีค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตก่อนเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 35.07 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมเท่ากับ 36.00 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่า ค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความพึงพอใจของหญิงตั้งครรภ์หลังเข้าร่วมโปรแกรมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.96$)

8. การอภิปรายผล

หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลป่าโมก อำเภอป่าโมก จังหวัดอ่างทอง มีความรู้เรื่องภาวะโลหิตจาง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในทุกด้าน และค่าฮีมาโตคริตเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พยาบาลได้จัดกิจกรรมตามโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเพื่อป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางแก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่จำนวน 30 คน โดยให้หญิงตั้งครรภ์ทำแบบวัดความรู้ก่อนการทดลอง และดำเนินการทดลองตามขั้นตอนของโปรแกรมการให้ความรู้และโภชนาการเป็นรายบุคคล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การสร้างสัมพันธภาพและแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูลร่วมกัน 2) การมีปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมาย โดยการให้ความรู้ตามคู่มือการป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ 3) กำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยให้หญิงตั้งครรภ์กำหนดปัญหา เสนอและเลือกวิธีป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางตามศักยภาพของตนร่วมกับผู้วิจัย ลงบันทึกในคู่มือ และนัดติดตามการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องทางโทรศัพท์หลังจากได้รับโปรแกรมแล้ว 1 สัปดาห์ และ 4) การประเมินพฤติกรรมผลการบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ซึ่งห่างจากครั้งแรก 4 สัปดาห์ โดยประเมินจากแบบสอบถามความรู้เรื่องภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ (Post-test) และตรวจเลือดดูค่าฮีมาโตคริต หากปฏิบัติไม่ได้จะร่วมกันปรับวิธีการใหม่ตามปัญหาของหญิงตั้งครรภ์แต่ละราย

ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของอรทัย วงศ์พิกุล, สีนีนารถ รัตนานุกุลพงศ์ และอำพรพรรณ คำธณฤทธิ์ (2560 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางซึ่งมาฝากครรภ์ครั้งแรกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจำนวน 2 ครั้ง ได้รับคู่มือส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังจากได้รับโปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางแล้ว มีค่าความเข้มข้นเลือดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และมีคะแนนพฤติกรรมกรรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) สอดคล้องกับธีรารัตน์ บุญยประภาพพันธ์, ศิริวรรณ แสงอินทร์และสุพิศ ศิริอรุณรัตน์ (2561:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมกรดูแลตนเองและระดับฮีมาโตคริตใน หญิงตั้งครรภ์ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง กลุ่มตัวอย่างคือหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่มาฝากครรภ์โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมา

โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการสนับสนุนและให้ความรู้ร่วมกับการพยาบาลตามปกติ ส่วนที่เหลือเป็นกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีระดับฮีมาโทคริตสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

9. ข้อเสนอแนะ

การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการรับประทานไข่ น้ำผลไม้คั้นสด อาหารที่ปรุงรสด้วยมะนาวในทุกๆ วัน ซึ่งยังไม่ค่อยถูกต้อง ควรมีการจัดทำสื่อเพิ่มเติม เช่น คู่มือเมนูอาหาร เพื่อเพิ่มความหลากหลาย และเพิ่มความน่าสนใจ เป็นแรงจูงใจให้แก่หญิงตั้งครรภ์

10. บรรณานุกรม

1. World Health Organization, Method of assessing iron status, Iron Deficiency Anemia Assessment, Prevention, and control A guide for program managers, 2001, 33-43.
2. World Health Organization (WHO). Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anemia and assessment of severity (in pregnancy). Geneva: World Health Organization (WHO); 2012.
3. Cunningham, F. G., Levono, K. J., Bloom, S. L., Spong, C. Y., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Sheffield, J. S. William obstetrics (24thed.). New York: McGraw-Hill. (2014)
- 4 อุ๋นใจ กอนันตกุล (2549) การตั้งครรภ์เสี่ยงสูง : High risk pregnancy. ชานเมืองการพิมพ์; 2549. 431 – 450.
5. Chesley LC,1972.American Journal of Obstetrics and Gynecology Volume 112, Issue 3, 1 February 1972, Pages 440-450.
6. Scholl, T.O. and Hediger, M.L. (1994) Anaemia and iron deficiency anaemia: Compilation of data on pregnancy outcome. American Journal of Clinical Nutrition, 59, 492S-501S.
7. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข สถิติหญิงตั้งครรภ์ทั้งประเทศมีภาวะโลหิตจาง ในปี พ.ศ.2564 – 2566. (2566)
8. จังหวัดอ่างทอง สถิติหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางในปี พ.ศ.2564 – 2566. (2566)
9. งานเวชระเบียน โรงพยาบาลป่าโมก สถิติหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางในปี พ.ศ.2564 – 2566. (2566)