

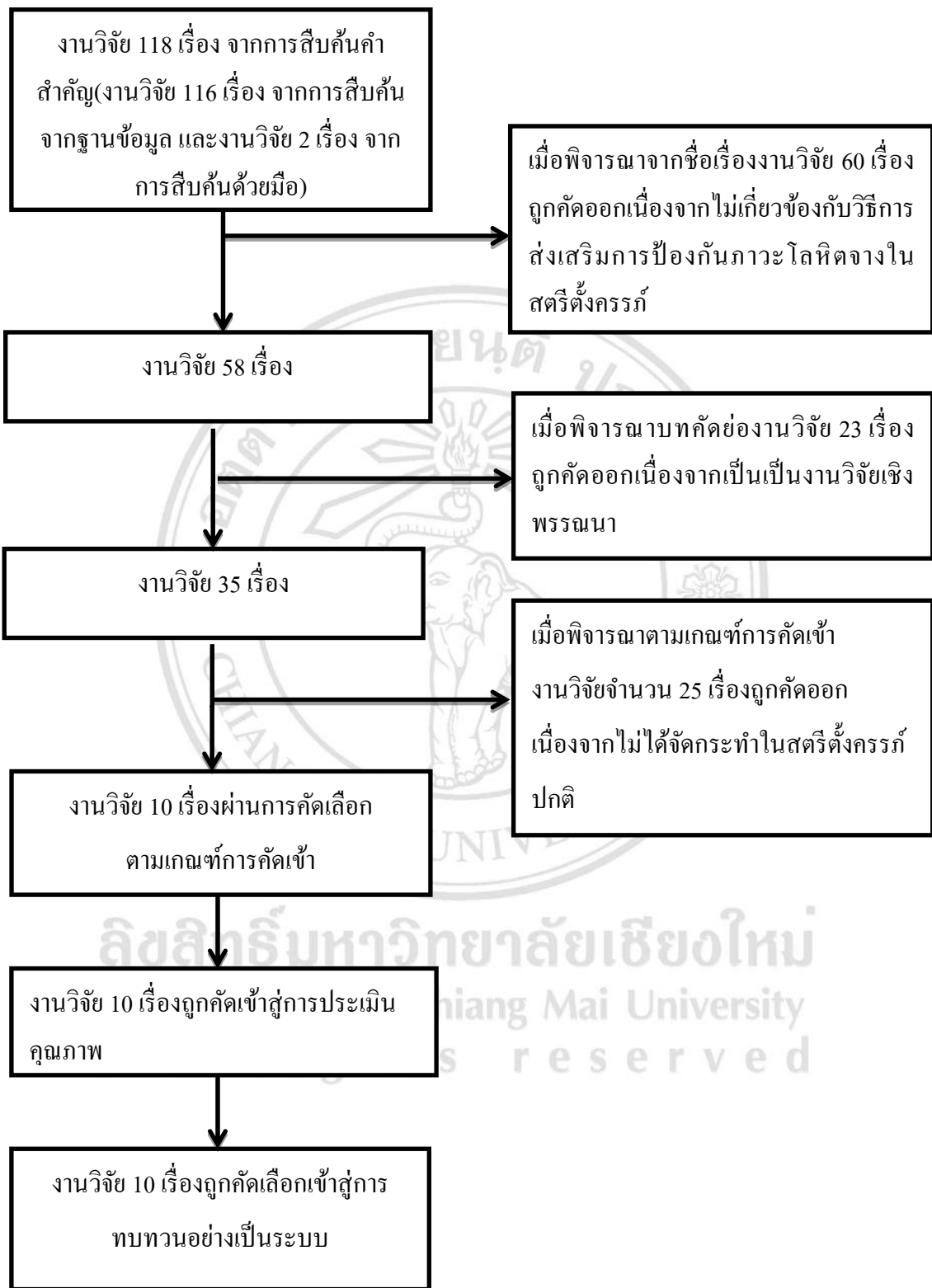
## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ โดยคัดเลือกรายงานการวิจัยที่เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หรือเปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังการทดลอง โดยทำการศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศทั้งที่ได้รับการตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ มีการนำเสนอรายงานเป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540 ถึงปีพ.ศ. 2557 (ค.ศ. 1997 ถึง 2014) ผลจากการสืบค้นพบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางตามคำสำคัญที่ระบุได้ งานวิจัยจำนวน 118 เรื่อง เมื่อพิจารณาชื่อเรื่อง งานวิจัยจำนวน 60 เรื่องถูกคัดออกเนื่องจากไม่เกี่ยวข้องกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง เมื่อพิจารณาจากบทคัดย่อ งานวิจัย 23 เรื่องถูกคัดออกเนื่องจากเป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์คัดเข้า งานวิจัยจำนวน 25 เรื่องถูกคัดออกเนื่องจากไม่ตรงตามเกณฑ์การคัดเข้า เพราะจัดกระทำในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง ผู้วิจัยติดตามเอกสารฉบับสมบูรณ์ของรายงานการวิจัยที่คัดเข้าจำนวน 10 เรื่อง รายงานการวิจัยทั้ง 10 เรื่องผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามแบบคัดกรองรายงานการวิจัยและแบบประเมินคุณภาพ ดังภาพที่ 4.1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



ภาพที่ 4.1 แสดงขั้นตอนการคัดเลือกงานวิจัยเข้าสู่การทบทวน

ผลการศึกษาสามารถแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะของรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง และผลลัพธ์ของวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์

**ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะของรายงานวิจัยที่เกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์**

ผลการสืบค้นงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางทั้งในประเทศและต่างประเทศ ที่เผยแพร่ระหว่างปีพ.ศ. 2540 ถึงปีพ.ศ. 2557 (ค.ศ. 1997 ถึง 2014) พบงานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกโดยใช้แบบคัดกรองรายงานการวิจัยและแบบประเมินคุณภาพรายงานการวิจัยจำนวน 10 เรื่อง เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง คิดเป็นร้อยละ 100 ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการจำนวน 3 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 30 ตีพิมพ์ในช่วงปีพ.ศ. 2540-2549 คิดเป็นร้อยละ 80 ทำการศึกษาในกลุ่มทดลองขนาดใหญ่ (มากกว่า 30 คน) คิดเป็นร้อยละ 100 สำหรับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางทั้งหมด มีวิธีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้อย่างเดียว การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ และการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 4.1

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของงานวิจัย จำแนกตามลักษณะข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย (n=10)

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของงานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
ระเบียบวิธีวิจัย		
งานวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental)	10	100.00
การตีพิมพ์		
ได้รับการตีพิมพ์	3	30.00
ไม่ได้รับการตีพิมพ์	7	70.00
สถานที่ทำการวิจัย		
ประเทศไทย	8	80.00
ต่างประเทศ	2	20.00
ปีที่ได้รับการตีพิมพ์		
พ.ศ. 2540 – 2549 (ค.ศ. 1997 – 2005)	8	80.00
พ.ศ. 2550 – 2557 (ค.ศ. 2006 – 2014)	2	20.00
จำนวนกลุ่มทดลอง		
กลุ่มทดลองขนาดใหญ่ (n>30)	10	100.00
วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง		
การให้ความรู้อย่างเดียว	5	50.00
การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม	2	20.00
การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ	2	20.00
การให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน	1	10.00

ส่วนที่ 2 วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง และผลลัพธ์ของการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์

จากการทบทวนอย่างเป็นระบบของรายงานการวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจำนวนทั้งสิ้น 10 เรื่อง พบวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางทั้งหมด มีวิธีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้อย่างเดียว การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ และการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งวิธีการป้องกันภาวะโลหิตจางในแต่ละงานวิจัย มีวิธีการจัดกระทำ วิธีการประเมินผลลัพธ์ และระยะเวลาในการประเมินผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ผลการศึกษาด้วยการวิเคราะห์เมต้าได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ด้วยการสรุป

เชิงเนื้อหาตามวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง ดังรายละเอียดของวิธีการจัดกระทำต่อไป

### การให้ความรู้อย่างเดียว

จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยพบรายงานการวิจัยที่จัดกระทำโดยให้ความรู้อย่างเดียว จำนวน 5 เรื่อง (ปริยาภรณ์ บุญยัง, 2548; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544; Senanayake et al., 2010; Wijaya-Erhardt et al., 2014) งานวิจัยทั้งหมดเป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีวิธีการให้ความรู้แตกต่างกัน โดยงานวิจัยของสมถวิล บงกชมาศ (2545) ให้ความรู้จำนวน 3 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ งานวิจัยของอรุณี ส่องประเสริฐ (2544) ให้ความรู้จำนวน 2 ครั้งในสัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 ของการทดลอง ส่วนงานวิจัยของปริยาภรณ์ บุญยัง (2548) ให้ความรู้จำนวน 3 ครั้ง ห่างกัน 2 สัปดาห์ สำหรับจำนวนกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน โดยงานวิจัยของชินานาเยค และคณะ (Senanayake et al., 2010) ได้บรรยายให้กลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 4-5 คน คล้ายคลึงกับงานวิจัยของอรุณี ส่องประเสริฐ (2544) ที่ได้บรรยายให้กลุ่มทดลองจำนวน 5 คน ส่วนงานวิจัยของปริยาภรณ์ บุญยัง (2548) ได้บรรยายให้กลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 10 ในขณะที่งานวิจัยของวิจายา อีราช และคณะ (Wijaya-Erhardt et al., 2014) ได้บรรยายให้กลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 7-28 คน ทั้งนี้งานวิจัยของสมถวิล บงกชมาศ (2545) ได้บรรยายให้กลุ่มทดลอง จำนวนกลุ่มละ 39 คน นอกจากนี้งานวิจัยทั้ง 5 เรื่องยังมีความแตกต่างในการเลือกกลุ่มทดลอง ได้แก่ อายุ และไตรมาสของการตั้งครรภ์

การส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์โดยการให้ความรู้ มีเนื้อหาสาระคือ ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก สาเหตุ อาการ อาการแสดง และวิธีการป้องกันภาวะโลหิตจาง โดยการให้สตรีตั้งครรภ์รับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง การรับประทานอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก (ปริยาภรณ์ บุญยัง, 2548; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544) ทั้งนี้งานวิจัยของปริยาภรณ์ บุญยัง (2548) ได้เพิ่มการบรรยายเรื่องความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดงอัดแน่น และความสำคัญของการตรวจหาภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ และนอกจากนี้ มีงานวิจัยของสมถวิล บงกชมาศ (2545) 1 เรื่องเพิ่มการบรรยายเรื่องการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง โดยโภชนากร ในขณะที่งานวิจัยของชินานาเยค และคณะ (Senanayake et al., 2010) ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างเดียว โดยเน้นถึงความสำคัญของภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และแนะนำการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กอย่างมีประสิทธิภาพ คือ การเก็บยาให้พ้นจากความชื้นและแสงแดด การรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กพร้อมวิตามินซี รับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กทุกคืนโดยห่างจากอาหารมื้อเย็นอย่างน้อย 2 ชั่วโมง หลีกเลี่ยงการรับประทานยาเม็ดเสริม

ธาตุเหล็กพร้อมยาเม็ดเสริมแคลเซียม เหล็กเล็ยงต้มชา กาแฟหรือนม ก่อนหรือหลังจากรับประทาน ยาเสริมแคลเซียมอย่างน้อย 1 ชั่วโมง จากนั้นกระตุ้นให้กลุ่มทดลองมาตามนัดอย่างต่อเนื่อง และเมื่ออายุครรภ์ 34 สัปดาห์ได้มีการวัดผลเลือดซ้ำ ส่วนงานวิจัยของวิจายา อีราช และคณะ (Wijaya-Erhardt et al., 2014) ให้ความรู้ด้านสุขภาพและโภชนาการเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจาง ซึ่งมีเนื้อหาสาระคือสาเหตุ ผลกระทบ และวิธีการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง

วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ นอกจากการให้ความรู้แล้ว งานวิจัยทั้ง 5 เรื่องได้มีการใช้สื่อเพื่อส่งเสริมความรู้ และการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ได้แก่ วิดิทัศน์ ภาพพลิก (ปริยาภรณ์ บุญยัง, 2548; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544; Wijaya-Erhardt et al., 2014) แจกหนังสือ แผ่นพับ และเอกสารบันทึกการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก (สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544) ทั้งนี้งานวิจัยของปริยาภรณ์ บุญยัง (2548) ได้ใช้สื่อโปรแกรมคอมพิวเตอร์ประกอบการบรรยายอีกด้วย และยังได้เพิ่มการนำเสนอกรณีตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก รวมทั้งให้สตรีตั้งครรภ์เล่าประสบการณ์ของตนเอง เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่ผ่านมามีอีกด้วย นอกจากนี้งานวิจัยของสมถวิล บงกชมาศ (2545) ได้ใช้ตัวแบบที่มีชีวิตโดยการให้กลุ่มทดลองได้ดูทารกคลอดก่อนกำหนด และทารกน้ำหนักตัวน้อย ซึ่งเป็นผลกระทบจากภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รวมทั้งได้จัดให้กลุ่มทดลองระดมสมองเกี่ยวกับความรุนแรงที่เกิดจากภาวะโลหิตจาง (สมถวิล บงกชมาศ, 2545) และงานวิจัยจำนวน 3 เรื่อง (ปริยาภรณ์ บุญยัง, 2548; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544) มีการใช้กระบวนการกลุ่มโดยหลังการบรรยายผู้วิจัยได้ให้สตรีตั้งครรภ์ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และวิเคราะห์หาแนวทางการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จากนั้นผู้วิจัยสรุปผลที่ได้จากการแสดงความคิดเห็น และมีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ ได้แก่ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (สมถวิล บงกชมาศ, 2545) ทฤษฎีการดูแลตนเอง (ปริยาภรณ์ บุญยัง, 2548; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544) และทฤษฎีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Senanayake et al., 2010; Wijaya-Erhardt et al., 2014)

ผลลัพธ์ของงานวิจัยทั้ง 5 เรื่อง โดยงานวิจัยของวิจายา อีราช และคณะ (Wijaya-Erhardt et al., 2014) พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ในเรื่องสาเหตุ ผลกระทบและการป้องกันภาวะโลหิตจางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ส่วนงานวิจัยของอรุณี ส่องประเสริฐ (2544) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ดีกว่าก่อนทดลอง และดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) สำหรับงานวิจัยของ

สมถวิล บงกชมาศ (2545) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยง รับรู้ความรุนแรง รับรู้ประโยชน์ และรับรู้อุปสรรคของภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ รวมทั้งมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และงานวิจัยของปรียาภรณ์ บุญยัง (2548) พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และมีระดับฮีมาโตคริตเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) และงานวิจัยของซีนานาเยค และคณะ (Senanayake et al., 2010) พบว่า กลุ่มทดลองมีระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน และระดับซีรั่มเฟอร์ริตินสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

สรุปได้ว่าวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้ทั้ง 5 เรื่องมีวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้อย่างเดียวเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก และการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงอย่างถูกต้อง มีระดับฮีโมโกลบิน และระดับซีรั่มเฟอร์ริตินสูงขึ้น แม้ว่าจะมีความแตกต่างด้านวิธีการจัดกระทำ และวิธีการวัดผลลัพธ์ และระยะเวลาในการวัดผลลัพธ์

#### **การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม**

จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยพบรายงานการวิจัยที่มีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจำนวน 2 เรื่อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทร์ช่อม, 2541) งานวิจัยทั้งหมดเป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง การจัดกระทำเป็นการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจำนวน 3 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ มีการเลือกกลุ่มทดลองแตกต่างกัน โดยงานวิจัยของชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540) เลือกกลุ่มทดลองที่มีอายุอยู่ระหว่าง 15 – 40 ปี มีอายุครรภ์อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 2 คือ 12 - 16 สัปดาห์ สำหรับงานวิจัยของอมิตตา จันทร์ช่อม (2541) เลือกกลุ่มทดลองที่มีอายุไม่เกิน 40 ปี มีอายุครรภ์อยู่ในช่วงไตรมาสที่ 2 และ 3 คือ 16-32 สัปดาห์

การส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์โดยการให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม งานวิจัยทั้ง 2 เรื่องมีการให้ความรู้ ผู้วิจัยบรรยายให้กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มจำนวนกลุ่มทดลองมากกว่า 30 คน มีเนื้อหาสาระเป็นเรื่องภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดง และวิธีการป้องกัน ซึ่งประกอบด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก อาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก และการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ งานวิจัยทั้ง 2 เรื่องได้ใช้สื่อวีดิทัศน์ ภาพพลิก และงานวิจัยของชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540) ได้มีการเพิ่มสื่อคือ สไลด์ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ในการป้องกันภาวะโลหิตจาง และงานวิจัย 2 เรื่อง ผู้วิจัยได้เล่าประสบการณ์ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นตัว

แบบการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทรช่อม, 2541) หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองร่วมกันอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และหาแนวทางแก้ไขปัญหา การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง และผู้วิจัยได้สรุปประเด็น ซักถามปัญหาที่เกิดขึ้น นอกจากนี้งานวิจัยของ ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540) ได้เพิ่มการใช้เกมส์การเลือกอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง การสาธิตการ เลือกเครื่องดื่มในการรับประทานยาที่ถูกต้อง สาธิตการปรุงอาหาร และงานวิจัยของอมิตตา จันทร ช่อม (2541) ได้จัดกิจกรรมให้มีการคิดเมนูอาหารและนำเสนอรายการอาหารของแต่ละกลุ่ม

การส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ นอกจากการให้ความรู้ งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทรช่อม, 2541) มีการสนับสนุนทางสังคม โดย งานวิจัยของชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540) ผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมเป็นเจ้าหน้าที่แผนกฝาก ครรภ์และญาติ ได้กระตุ้นเตือนให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็ก สูงและรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง รวมทั้งการมาฝากครรภ์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ โดยเจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์มีกล่องเอกสาร บัตรบันทึกการรับประทานยา การให้สตรีตั้งครรภ์ฟัง เทปคำเตือนเรื่องอาหารกับการป้องกันภาวะโลหิตจาง วิธีการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่าง ถูกต้อง และการปฏิบัติตนเพื่อลูกในครรภ์ รวมทั้งแทรกใบคำเตือนในสมุดฝากครรภ์ สำหรับ ญาติมีวิธีการกระตุ้นเตือน คือในเดือนที่ 1 กระตุ้นเตือนสตรีตั้งครรภ์วันละหนึ่งครั้งหลังอาหารเช้าว่า “วันนี้กินยาหรือยัง” เดือนที่ 2 กระตุ้นเตือนสตรีตั้งครรภ์หลังอาหารเช้าในวันจันทร์ วันพุธ และวัน ศุกร์ว่า “อย่าลืมกินยา” และเดือนที่ 3 กระตุ้นเตือนสตรีตั้งครรภ์อาทิตย์ละครั้งว่า “อาทิตย์นี้อย่าลืม กินยา” ส่วนงานวิจัยของอมิตตา จันทรช่อม (2541) ผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมคือ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านออกเยี่ยมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยการพูดคุยให้กำลังใจ กระตุ้น เตือนให้กลุ่มทดลองปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องในการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงและการ รับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก นอกจากนี้งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง มีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้

ผลลัพธ์ของงานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้ มีพฤติกรรมการ ป้องกันภาวะโลหิตจางมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ชินวัฒน์ ชม ประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทรช่อม, 2541) และสัดส่วนของกลุ่มทดลองที่มีระดับฮีมาโตคริต เพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทรช่อม, 2541)

สรุปได้ว่าวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้ร่วมกับการ สนับสนุนทางสังคมทั้ง 2 เรื่อง มีการจัดกระทำโดยให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม จึงทำ



ให้สตรีตั้งครรภ์ความรู้ มีพฤติกรรมป้องกันภาวะโลหิตจาง คือ การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ

### การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ

จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยพบรายงานการวิจัยที่มีวิธีการจัดกระทำเป็นการให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ จำนวน 2 เรื่อง (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; อารียา จิรชนานุวัฒน์, 2545) เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีการจัดกระทำจำนวน 3 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ สำหรับเกณฑ์การเลือกกลุ่มทดลองแตกต่างกัน โดยงานวิจัย ของศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน (2541) เลือกกลุ่มทดลองมีอายุอยู่ระหว่าง 16-40 ปี ขณะที่งานวิจัยของอารียา จิรชนานุวัฒน์ (2545) มีอายุระหว่าง 20-35 ปี งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง ดำเนินการในไตรมาสที่ 2 คือ อายุครรภ์ระหว่าง 12 – 22 สัปดาห์ สำหรับการให้ความรู้ผู้วิจัยเป็นผู้บรรยายให้กลุ่มทดลองจำนวนมากกว่า 30 คน เรื่องภาวะโลหิตจาง ผลกระทบ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง รวมทั้งการรับประทานอาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก ซึ่งงานวิจัยของอารียา จิรชนานุวัฒน์ (2545) ได้เพิ่มการบรรยายโดยโภชนากรของโรงพยาบาล และมีการสาธิตวิธีเลือกอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และเลือกเครื่องดื่มในการรับประทานยา และให้กลุ่มทดลองสาธิตย้อนกลับและประเมินผล งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง ได้ใช้สื่อวีดิทัศน์ เพื่อให้กลุ่มทดลองมีความรู้ในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก และแจกสมุดบันทึกการรับประทานยาพร้อมทั้งสาธิตวิธีการลงบันทึกให้กลุ่มทดลองโดยมีการติดตามเมื่อมาเข้าร่วมครั้งต่อไป ซึ่งงานวิจัยของศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน (2541) ได้เพิ่มภาพพลิก แผ่นพับเรื่องภาวะโลหิตจาง และรายการอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงเป็นสื่อประกอบการบรรยายด้วย นอกจากนี้ งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง ผู้วิจัยได้เล่ากรณีตัวอย่างของผู้ที่มีปัญหาด้านการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก และการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงซึ่งเป็นประสบการณ์ทางด้านลบ นอกจากนี้ งานวิจัยของอารียา จิรชนานุวัฒน์ (2545) ได้เพิ่มการเล่าประสบการณ์ทางด้านบวกเกี่ยวกับการรับประทานยา และอาหารที่ถูกต้อง ทั้งนี้งานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง ได้ใช้กระบวนการกลุ่ม โดยให้กลุ่มทดลองร่วมกันอภิปราย วิเคราะห์พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ความรุนแรงที่มีต่อมารดาและทารกในครรภ์ และสรุปวิธีการที่จะทำให้มีการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก และการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงอย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ

วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจาง นอกจากการให้ความรู้แล้วงานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; อารียา จิรชนานุวัฒน์, 2545) ใช้การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ป้องกันภาวะโลหิตจาง โดยงานวิจัยของศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน (2541) ได้สร้างแรงจูงใจโดยส่ง

บัตรข้อความกระตุ้นเตือนทางจดหมาย ในเรื่องการปฏิบัติตัว ข้อมูลที่ควรทราบ ข้อความห่วงใย และข้อมูลธาตุเหล็ก และเน้นการปฏิบัติที่สำคัญ ข้อความแสดงถึงผลดีจากการปฏิบัติ ข้อมูลอาหารบำรุงสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ตามระยะการตั้งครรภ์ และให้กำลังใจในการปฏิบัติต่อไป โดยส่งภายหลังจากการให้ความรู้เป็นเวลา 2 สัปดาห์ และงานวิจัยของอารียา จิรชานาวัฒน์ (2545) ได้สร้างแรงจูงใจโดยมอบชุดกล่องใส่ยาที่พกพาได้และป้ายคำเตือนแขวนผนังเพื่อได้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้งานวิจัยทั้ง 2 เรื่องได้มีการใช้แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรคเป็นแนวทางให้การให้ความรู้

ผลลัพธ์ของงานวิจัยทั้ง 2 เรื่อง พบว่ากลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และภายหลังการทดลองพบว่าสัดส่วนของกลุ่มทดลองมีระดับฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; อารียา จิรชานาวัฒน์, 2545) และกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยฮีมาโตคริตมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) และมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541)

สรุปได้ว่าวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจทั้ง 2 เรื่อง มีการจัดกระทำโดยให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ ส่งผลให้ให้สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ มีพฤติกรรมป้องกันภาวะโลหิตจาง และมีระดับฮีมาโตคริตสูงขึ้น

#### การให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน

จากการทบทวนอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยพบรายงานการวิจัยที่มีการจัดกระทำเป็นการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกันของนงเยาว์ สายแก้ว (2549) เป็นงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง มีการให้ความรู้จำนวน 3 ครั้ง ซึ่งกลุ่มทดลองเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 12 – 24 สัปดาห์ สำหรับการให้ความรู้ใช้วิธีการให้ความรู้เป็นรายบุคคล หรือกลุ่ม 2-3 คน โดยผู้วิจัยบรรยายเรื่องภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งประกอบด้วยสาเหตุ อากาศ ผลกระทบ และการป้องกันโดยการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมของธาตุเหล็ก หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้สื่อประกอบการบรรยาย คือ ภาพพลิก คู่มืออาหารกับภาวะโลหิตจาง และแผ่นพับ เพื่อให้กลุ่มทดลองจดจำและเข้าใจได้ง่าย สามารถนำไปทบทวน และนำไปใช้ได้

สำหรับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ผู้วิจัยและกลุ่มทดลองได้พูดคุยตั้งเป้าหมาย และเลือกวิธีการแก้ปัญหาเกี่ยวกับวิธีการปรับพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก จากนั้น

ผู้วิจัยบันทึกเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน และมอบแบบบันทึกการรับประทานอาหาร โดยให้กลุ่มทดลองบันทึกติดต่อกันเป็นเวลานาน 7 วัน ในสัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามเป้าหมายว่าปฏิบัติได้หรือไม่ ในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยทบทวนความรู้และประเมินผลการปฏิบัติ และในสัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามเป้าหมายถ้าไม่สำเร็จ เช่น กลุ่มทดลองไม่รับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก ให้บอกถึงสาเหตุเพื่อประเมินหาปัญหาและสาเหตุที่ไม่สามารถรับประทานยาได้ ถ้ากลุ่มทดลองไม่สามารถตัดสินใจได้ผู้วิจัยให้ข้อมูลสนับสนุนและเสนอวิธีปฏิบัติเพื่อให้ตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และมีการใช้แนวคิดทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายเป็นแนวทางในการให้ความรู้ ซึ่งผลลัพธ์ของงานวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

สรุปการทบทวนอย่างเป็นระบบจากงานวิจัยของนางเยาว์ สายแก้ว (2549) มีวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีครรภ์โดยการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกันในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ซึ่งผลลัพธ์ คือ สตรีตั้งครรภ์มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

การทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปการวิเคราะห์ได้ว่างานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวจำนวน 5 เรื่อง การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมจำนวน 2 เรื่อง การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจจำนวน 2 เรื่อง และการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายจำนวน 1 เรื่อง ซึ่งมีวิธีการให้ความรู้โดยการบรรยายทั้งจากผู้วิจัยเอง และจากโภชนากร มีการใช้สื่อที่เหมาะสม ส่วนใหญ่มีการจัดกระทำในไตรมาสที่ 2 งานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง ดำเนินการวิจัยตามกรอบแนวคิดทฤษฎีทางการพยาบาล 5 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกันโรค ทฤษฎีการดูแลตนเอง ทฤษฎีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมาย ผลการวิจัยพบว่าสตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง มีความรู้ มีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง รับประทานอาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมของธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก หรือมีระดับฮีมาโตคริต ระดับฮีโมโกลบิน หรือระดับซีรั่มเฟอร์ริตินสูงขึ้น

## การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ โดยคัดเลือกรายงานการวิจัยที่ทำการศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ ทั้งที่ได้รับการตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ มีการนำเสนอรายงานวิจัยเฉพาะที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540 ถึงพ.ศ. 2557 ผลการสืบค้นพบงานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกตามแบบคัดกรองรายงานการวิจัยและแบบประเมินคุณภาพรายงานการวิจัย ผู้วิจัยได้อภิปรายผล ตามลักษณะทั่วไปของงานวิจัย วัตถุประสงค์ และคำถามการวิจัย ดังนี้

### 1. ลักษณะทั่วไปของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์

การศึกษาครั้งนี้เป็นการทบทวนอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์จำนวน 10 เรื่อง เนื่องจากเป็นงานวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 100 มีวิธีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้อย่างเดียว การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ และการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน โดยมีการตีพิมพ์ในช่วงปีพ.ศ. 2540-2549 คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งจะเห็นได้ว่าองค์ความรู้ในด้านนี้เป็นวิธีการจัดกระทำที่เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์ ด้านเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยทุกเรื่อง มีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือและได้รับการยอมรับทั้งในด้านความเที่ยงตรง ความเชื่อมั่น และการดำเนินการวิจัยถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งถือว่ามีความเหมาะสมในเชิงระเบียบวิธีวิจัย แต่อย่างไรก็ตาม การทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้แม้มีการดำเนินการตามขั้นตอนอย่างถูกต้องครบถ้วนแต่พบว่างานวิจัยจำนวน 5 เรื่อง มีกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับสมาธิต่ำกว่าร้อยละ 33 คิดเป็นร้อยละ 12.5, 6.7, 30, 20.5, และ 16.7 (จินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; นางเยาว์ สายแก้ว, 2549; ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อมิตตา จันทรช่อม, 2541) ทั้งนี้งานวิจัยทั้ง 10 เรื่องมีการจัดกระทำและการประเมินผลลัพธ์ที่หลากหลาย จึงไม่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์และสรุปผลการทบทวนโดยใช้วิธีวิเคราะห์และสรุปผลแบบบรรยายเชิงเนื้อหา

### 2. วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ และผลลัพธ์

การทบทวนอย่างเป็นระบบในครั้งนี้พบวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้อย่างเดียว การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม การให้ความรู้ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ และการให้ความรู้ร่วมกับการกำหนดเป้าหมาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

งานวิจัยจำนวน 10 เรื่อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; นงเยาว์ สายแก้ว, 2549; ปรียาภรณ์ บุญยัง, 2548; ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อมิตตา จันทร์ชอุ่ม, 2541; อรุณี ต่องประเสริฐ, 2544; อารียา จิรชนานุวัฒน์, 2545; Senanayake et al., 2010; Wijaya-Erhardt et al., 2014) มีวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์โดยการให้ความรู้ และมีงานวิจัย 5 เรื่อง มีวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางโดยการให้ความรู้อย่างเดียว เนื้อหาสาระของความรู้ของงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีความเหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัย หรือ โภชนากรได้บรรยายเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มทดลองได้เรียนรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง สาเหตุ อาการ อาการแสดง ผลกระทบของภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก การป้องกันภาวะโลหิตจาง ซึ่งประกอบด้วย การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ และการเลือกรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง รับประทานอาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก ทั้งนี้งานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีการวางแผนสอนอย่างเป็นระบบ มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย เนื้อหา สื่อการสอน ระยะเวลาการดำเนินกิจกรรม และการประเมินผลอย่างเหมาะสม

งานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีการใช้สื่อที่เหมาะสม เช่น วิทยุทัศน์ ภาพพลิก แผ่นพับ เอกสารรายการอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เอกสารบันทึกการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก คู่มืออาหารกับภาวะโลหิตจาง และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ มีการใช้ตัวแบบการนำเสนอกรณีตัวอย่าง และการเล่าประสบการณ์ของกลุ่มทดลอง งานของสมถวิล บงกชมาศ (2545) ให้กลุ่มทดลองได้ดูทารกที่คลอดก่อนกำหนดและทารกน้ำหนักตัวน้อยเพื่อให้รับรู้ถึงความรุนแรงจากภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ รวมถึงการใช้ตัวแบบสื่อวิทยุทัศน์ที่มีเนื้อหาความรุนแรง อันตรายต่อชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และทารก งานวิจัยทั้งหมดได้ใช้กระบวนการกลุ่ม โดยการอภิปราย แสดงความคิดเห็น และกระตุ้นให้กลุ่มทดลองเปิดเผยความรู้สึกที่เกิดขึ้นของตนเอง รวมทั้งวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ร่วมกันหาแนวทางป้องกัน เป็นการกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ถึงความสำคัญของการป้องกันภาวะโลหิตจาง ทำให้กลุ่มทดลองเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องมากขึ้น และได้รู้ว่า การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ นั้นมีประโยชน์กับตนเองและทารกในครรภ์ ได้มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีความรู้เพิ่มขึ้น เกิดการตื่นตัว รับรู้ถึงศักยภาพของตนเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ดูแลตนเอง จึงทำให้กลุ่มทดลอง มีความรู้ มีพฤติกรรม การป้องกันภาวะโลหิตจางที่ดี และมีระดับความเข้มข้นของโลหิตสูงขึ้น

วิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางนอกจากมีการให้ความรู้อย่างเดียวแล้วยังมีการสนับสนุนทางสังคม การสร้างแรงจูงใจ และการตั้งเป้าหมายร่วมกันด้วย โดยงานวิจัย 2 เรื่อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; อมิตตา จันทร์ชอุ่ม, 2541) ได้เพิ่มการสนับสนุนทางสังคมที่มีความ

แตกต่างกันคือ งานวิจัยของชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540) มีผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมคือ เจ้าหน้าที่แผนกฝากครรภ์ และงานวิจัยของอมิตตา จันท์ช่อม (2541) มีผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมคือ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมได้มีการกระตุ้นเตือนให้สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ จึงทำให้มีความรู้ มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจาง และมีระดับความเข้มข้นของโลหิตสูงขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ยังพบงานวิจัย 2 เรื่อง (ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; อาริยา จิรณานูวัฒน์, 2545) ได้เพิ่มการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มทดลอง โดยผ่านข้อความ ช่วยให้จำ ทำให้มีความรู้เพิ่มเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ถูกต้อง เสริมสร้างแรงจูงใจ มีผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางดีขึ้น มีระดับฮีมาโตคริตเพิ่มขึ้น และพบงานวิจัยอีก 1 เรื่อง (นงเยาว์ สายแก้ว, 2549) ที่ได้เพิ่มการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มทดลอง ได้กำหนดปัญหาและวิธีการแก้ไขร่วมกันอย่างอิสระ ทำให้กลุ่มทดลองมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน จนเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของตนเอง จากนั้นได้เลือกวิธีการปฏิบัติที่ตกลงเลือกพร้อมกันและมีความเป็นไปได้ ผู้วิจัยได้ให้กำลังใจและติดตามอย่างต่อเนื่อง มีผลให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางที่ถูกต้อง

ผลลัพธ์ของวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ คือ การเปลี่ยนแปลงความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง หรือ ระดับความเข้มข้นของโลหิต ได้แก่ ระดับฮีมาโตคริต ระดับฮีโมโกลบิน หรือ ระดับซีรั่มเฟอร์ริติน โดยงานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ, 2540; นงเยาว์ สายแก้ว, 2549; ปรียาภรณ์ บุญยัง, 2548; ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน, 2541; สมถวิล บงกชมาศ, 2545; อมิตตา จันท์ช่อม, 2541; อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544; อาริยา จิรณานูวัฒน์, 2545; Senanayake et al., 2010; Wijaya-Erhardt et al., 2014) มีการวัดผลลัพธ์ในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงของความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง และระดับความเข้มข้นของโลหิต ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงของความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง และระดับความเข้มข้นของโลหิตสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่งานวิจัยของชินานาเยค และคณะ (Senanayake et al., 2010) มีการวัดผลลัพธ์เรื่องการเปลี่ยนแปลงของระดับฮีโมโกลบิน และระดับซีรั่มเฟอร์ริติน ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงของระดับฮีโมโกลบิน และระดับซีรั่มเฟอร์ริตินสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้งานวิจัย 2 เรื่อง (อรุณี ส่องประเสริฐ, 2544; Wijaya-Erhardt et al., 2014) พบว่า มีการวัดผลลัพธ์เรื่องการเปลี่ยนแปลงของความรู้ และมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงของความรู้ และมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจางสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่งานวิจัยของนงเยาว์ สายแก้ว (2549) พบว่ามีการวัดผลลัพธ์เรื่องพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง ซึ่งผลการวิจัยพบว่าการเปลี่ยนแปลงของความรู้ พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจางสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจะ

เห็นได้ว่า แม้ว่างานวิจัยทั้ง 10 เรื่องจะมีความแตกต่างด้านวิธีการจัดกระทำ วิธีการวัดผลลัพธ์ และระยะเวลาในการวัดผลลัพธ์ พบว่ามีผลลัพธ์ที่ส่งผลดีเป็นไปในทิศทางเดียวกัน อย่างไรก็ตามการ ทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้อาจยังมีงานวิจัยบางส่วนที่ไม่สามารถสืบค้นได้อาจมีผลในทิศทาง ตรงกันข้ามกัน

การทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยสรุปการอภิปรายได้ว่างานวิจัยทั้ง 10 เรื่อง มีการจัดกระทำโดยการให้ความรู้อย่างเดียว การให้ความรู้ร่วมกับการสนับสนุนทางสังคม การให้ความรู้ ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจ และการให้ความรู้ร่วมกับการตั้งเป้าหมาย ส่วนใหญ่มีการจัดกระทำใน ไตรมาสที่ 2 เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาทำให้มีปริมาณเลือดเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการ ตั้งครรภ์ ซึ่งจะเพิ่มทั้งน้ำเลือด และเม็ดเลือดแดง แต่มีปริมาณน้ำเลือดเพิ่มขึ้นมากจึงทำให้เกิดภาวะ โลหิตจางจากสรีรวิทยาได้ (สมถวิล บงกชมาศ, 2545) งานวิจัยทั้ง 10 เรื่องมีวิธีการจัดกระทำโดยมี การให้ความรู้โดยการบรรยายทั้งจากผู้วิจัยเอง และจากโภชนากร รวมทั้งมีการใช้สื่อที่เหมาะสม ทำ ให้กลุ่มทดลองได้มองเห็นภาพชัดเจน มีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะ โลหิตจางและผลกระทบมากขึ้น มี การให้ความรู้แบบกลุ่ม ทำให้กลุ่มทดลองได้มีการกระตุ้นการคิด วิเคราะห์ความสำคัญของการ ป้องกันภาวะ โลหิตจาง เกิดความมั่นใจในการป้องกันมากขึ้น การที่กลุ่มทดลองได้มีการแสดง ความ คิดเห็น แสดงความรู้สึก ทำให้เกิดการตื่นตัว และเพิ่มศักยภาพของตนเอง มีการกระตุ้นเตือน สร้าง แรงจูงใจ กำหนดเป้าหมายร่วมกับผู้วิจัย จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองมีกำลังใจในการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะ โลหิตจางอย่างต่อเนื่อง และงานวิจัยทั้ง 10 เรื่องได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีทางการ พยาบาล 5 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีแรงจูงใจในการป้องกัน โรค ทฤษฎีการดูแลตนเอง ทฤษฎีการให้ความรู้ด้านสุขภาพ และทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมาย เป็น แนวทางในการส่งเสริมสตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลอง ผลลัพธ์ของวิธีการส่งเสริมการป้องกันภาวะ โลหิต จางในสตรีตั้งครรภ์ทำให้กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงความรู้ มีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะ โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก โดยการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง และสม่ำเสมอ การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง การรับประทานอาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมของธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก หรือมีระดับฮีมาโตคริต ระดับฮีโมโกลบิน หรือ ระดับซีรั่มเฟอร์ริตินสูงขึ้น