

วิจัยฉบับย่อ (Research Summary)

ชื่องานวิจัย : ผลของรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กต่อความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

(THE EFFECTS OF HEALTH LITERACY PROMOTION MODEL FOR ANEMIA PREVENTION WITH IRON SUPPLEMENTS TO USING IRON SUPPLEMENTS ADHERENCE IN PARENTS OF CHILDREN AGED 9 AND 12 MONTHS, HEALTH PROMOTING HOSPITAL, REGIONAL HEALTH PROMOTION CENTER 6 CHONBURI)

ชื่อผู้วิจัยหลัก : นางสาวบุษยา ผือโย

หน่วยงาน : กลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

การศึกษาผลของรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กต่อความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและสถานการณ์ความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ทั้งก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 59 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผู้วิจัยพัฒนาจากเครื่องมือของพิมพ์กา ปัญญาใหญ่, ฌยญา ฌนกิจธรรมกุล และศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงษ์, 2567²⁰ ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) เท่ากับ 0.93 และเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.95 ซึ่งมีค่า Reliabilities (Cronbach's Alpha) สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.906 ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ จำนวน และร้อยละ สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ และค่าเฉลี่ย, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน, มัธยฐาน, พิสัยควอไทล์ (IQR) และค่าต่ำสุด-สูงสุด สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบสถานการณ์ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และเปรียบเทียบสถานการณ์ความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระหว่างก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติวิเคราะห์ Paired-samples t-test

ผลการวิจัย พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยรวมอยู่ในระดับไม่เพียงพอ ร้อยละ 84.74 และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ ร้อยละ 100.00 ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับไม่เพียงพอ 2.05 ± 0.61 และภายหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ 4.00 ± 0.01 และพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูงเพียง ร้อยละ 52.54 และระดับปานกลาง 47.48% และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีระดับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00 ก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง 7.44 ± 2.02 และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง 11.00 ± 0.00 และผลการวิจัยการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ($t = 24.45$, $p < 0.001$ และ $t = 13.54$, $p < 0.001$)

หลักการและเหตุผล

ภาวะโลหิตจาง (Anemia) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งในประเทศพัฒนาและกำลังพัฒนา ซึ่งพบมากโดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัย ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเจริญเติบโตพัฒนาด้านสมองและสติปัญญา ถ้ามีการขาดธาตุเหล็กตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาหรือในเด็กทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 2 ปี จะส่งผลให้สูญเสียความสามารถในการเรียนรู้ตามศักยภาพอย่างถาวร ถึงแม้จะได้รับการรักษาภายหลังมีภาวะโลหิตจางก็อาจไม่สามารถทำให้พัฒนาการกลับมาปกติได้ และสถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของสาธารณสุขไทยที่สำคัญส่วนใหญ่เกิดมาจากการได้รับธาตุเหล็กที่ไม่เพียงพอ ทำให้ร่างกายมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอสำหรับการสร้างเม็ดเลือดแดง ธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบสำคัญของฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง มีมากในสมองและมีส่วนสำคัญในการป้องกันเชื้อโรค¹ ดังนั้น การขาดธาตุเหล็กจึงส่งผลเสียต่อการสร้างภูมิคุ้มกันป้องกันการเจ็บป่วย และพัฒนาการของสมองโดยเฉพาะในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (Iron deficiency anemia) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก จากการสำรวจขององค์การอนามัยโลก ค.ศ.1993-2005² พบว่าประชากร 1.62 พันล้านคน มีภาวะโลหิตจางคิดเป็นร้อยละ 24.8 ของประชากรทั่วโลก และพบได้ในทุกกลุ่มอายุโดยเฉพาะเด็กต่ำกว่า 2 ปี พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมากที่สุด (ร้อยละ 47.4) โดยเฉพาะประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยสูงเป็นอันดับ 2 (ร้อยละ 65.5) รองจากประเทศในทวีปแอฟริกา (ร้อยละ 67.6)³⁻⁴ และประเทศไทย สถานการณ์ปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขไทยที่สำคัญ ซึ่งพบมากโดยเฉพาะกลุ่มเด็กปฐมวัยที่ยังไม่มีแนวโน้มลดลงในปัจจุบัน โดยอุบัติการณ์ของภาวะโลหิตจางในเด็กไทยอายุ 6 เดือน ถึง 12 ปี ในปี 2565, 2566 และ 2567 ได้รับการเจาะเลือดตรวจ Hematocrit/Hemoglobin จำนวน 144,687, 173,574 และ 184,875 ราย ตามลำดับ พบภาวะโลหิตจางจำนวน 28,083, 40,749 และ 45,827 ราย พบเด็กไทยอายุ 6 เดือน ถึง

12 ปี มีภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 19.41, 23.48 และ 24.79 ตามลำดับ จากรายงานการสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย ครั้งที่ 5 กรมอนามัย พบความชุกโลหิตจาง กลุ่มเด็กปฐมวัยอายุ 6-11 เดือน สูงถึงร้อยละ 56.3, เด็กอายุ 1-5 ปี ร้อยละ 25.9 กลุ่มเด็กวัยเรียน อายุ 6-8 ปี ร้อยละ 46.7, อายุ 9-11 ปี ร้อยละ 25.4, อายุ 12-14 ปี ร้อยละ 15.7⁵ และในเขตสุขภาพที่ 6 มีทั้งหมด 8 จังหวัด พบภาวะโลหิตจางร้อยละ 21.87 ซึ่งจังหวัดชลบุรี พบสัดส่วนประชากรที่มีภาวะโลหิตจางสูงที่สุดในเขตสุขภาพที่ 6 ถึงร้อยละ 27.68 และอำเภอเมืองชลบุรี พบภาวะโลหิตจางร้อยละ 10.93 แต่เมื่อแยกรายตำบล พบว่าในเขตพื้นที่ตำบลนาป่าพบภาวะโลหิตจางสูงที่สุดร้อยละ 18.33 ซึ่งมีสัดส่วนประชากรที่มีภาวะโลหิตจางสูงที่สุดในอำเภอเมืองชลบุรี⁶ จึงควรให้ความสำคัญในการป้องกันมิให้ประชากรเด็กไทยขาดธาตุเหล็ก

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าในพื้นที่ที่มีปัญหาภาวะโลหิตจางรุนแรง (ความชุกของภาวะโลหิตจางมากกว่าร้อยละ 40) ควรเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้งในประชากรเด็กทั่วไประหว่างอายุ 6-24 เดือน ส่วนในพื้นที่ที่มีปัญหาภาวะโลหิตจางเล็กน้อยถึงปานกลาง ควรเสริมธาตุเหล็กในประชากรเด็กทั่วไประหว่างอายุ 6-12 เดือน หากเด็กคลอดก่อนกำหนดพึงเสริมธาตุเหล็กระหว่าง 2-24 เดือน⁷ และสมาคมกุมารแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (American Academy of Pediatrics, AAP) แนะนำให้เด็กอายุ 6-12 เดือน ควรได้รับธาตุเหล็ก 11 มิลลิกรัมต่อวัน และเด็กอายุ 1-3 ปี ควรได้รับธาตุเหล็ก 7 มิลลิกรัมต่อวัน เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก⁸ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ได้มีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่มีปริมาณธาตุเหล็ก 12.5 มิลลิกรัม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง แก่เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี และยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่มีปริมาณธาตุเหล็ก 25 มิลลิกรัม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในเด็กอายุ 2-5 ปี⁷ ที่มารับบริการคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดีทุกราย เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กนั้น พบปัญหาจากงานประจำงานบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอกว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไม่ได้ให้เด็กรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสม่ำเสมอ หรือไม่ถูกต้อง เนื่องจาก ลืม ไม่ทราบถึงความสำคัญและไม่ตระหนักถึงผลกระทบของการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัย การป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอย่างต่อเนื่อง จำแนดยาและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กไม่ได้ เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา รวมถึงไม่ทราบวิธีแก้ไขเมื่อเด็กรับประทานยายาก สอดคล้องกับงานวิจัยการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6-12 เดือน⁹ พบว่าการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กกลุ่มอายุ 6-9 เดือน รับประทานไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 40.5 เช่นเดียวกับกลุ่มอายุ 9-12 เดือน รับประทานไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 26.9 ภาวะซีดและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กของเด็กมีผลต่อพัฒนาการเด็กกลุ่มอายุ 6 เดือน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P\text{-value} < 0.05$ และพบว่าในช่วง 6 เดือน ที่เด็กได้รับธาตุเหล็กเพียงพอสามารถเก็บสะสมเหล็กไว้ใช้ในการสร้างเม็ดเลือดในช่วง 9-12 เดือนได้ ซึ่งการเปรียบเทียบผลเลือดเมื่ออายุ 12 เดือน มีค่าผลเลือดไม่แตกต่างกัน และผลการศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 9 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง¹⁰ พบว่ารับประทานยาน้ำธาตุเหล็กไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 35.0 เหตุผลในการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กไม่สม่ำเสมอ คือ ผู้ปกครองลืมป้อนยาให้เด็ก ร้อยละ 85.0 และเด็กมีปัญหารับประทานยา ร้อยละ 15.0 และสอดคล้องกับผลการวิจัยการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 9 เดือน¹¹ พบว่ารับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กไม่ถูกต้อง ร้อยละ 21.6 ส่วนใหญ่เนื่องมาจากผู้ปกครองลืม รองลงมาคือ เด็กไม่ยอมรับประทาน

และเปลี่ยนผู้เลี้ยงดูเด็ก รับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กแล้วมีอาการข้างเคียง เช่น ถ่ายดำ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ถ่ายเหลว ร้อยละ 40.0 จึงส่งผลให้ผู้ปกครองไม่มีความร่วมมือในการใช้ยา

การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) หมายถึง ความสามารถหรือทักษะของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจข้อมูลสุขภาพ ได้ตอบ ชักถาม จนสามารถประเมิน ตัดสินใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกรับบริการเพื่อการจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม และสามารถบอกต่อผู้อื่นได้¹² ดังนั้นการที่ผู้รับบริการมี Health Literacy จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม¹³ จะส่งผลให้ผู้รับบริการมีความร่วมมือในการใช้ยาที่ดี ซึ่งความร่วมมือในการใช้ยา (medication adherence: MA) หมายถึง พฤติกรรมในการรับประทานยาที่สอดคล้องตามคำแนะนำที่ได้รับจากผู้ให้บริการทางสุขภาพ¹⁴ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บรรลุเป้าหมายทางคลินิก และส่งผลการรักษามากกว่าการปรับเปลี่ยนการรักษาทางการแพทย์ใดๆ¹⁵ เมื่อผู้ปกครองมีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่ดี จะส่งผลให้ป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยไทยได้ จึงช่วยลดโอกาสการเกิดผลเสียอย่างถาวรในเด็กที่มีต่อศักยภาพการเรียนรู้ ที่ทำให้เด็กไม่สามารถเรียนรู้และมีพัฒนาการได้เท่ากับเด็กปกติ การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า การดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทย กลุ่มเด็กปฐมวัย พบปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงานคือผู้ปกครองและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขยังไม่ให้ความสำคัญตระหนักเรื่องโลหิตจางกับพัฒนาการเด็ก ปี 2564¹⁶ สอดคล้องกับการศึกษาระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2565¹⁷ มีข้อเสนอแนะในระดับพื้นที่ให้จัดรณรงค์สร้างกระแสให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และเกิดความตระหนักต่อการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก สอดคล้องกับการศึกษาการจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2562¹⁸ พบว่าผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่ยังไม่ตระหนักและเข้าใจถึงภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ไม่ทราบประโยชน์ของยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ขนาดและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กแต่ละช่วงอายุ และสอดคล้องกับผลการวิจัยการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 9 เดือน¹¹ มีข้อเสนอแนะ หากผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จะทำให้เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กครบถ้วนตามเกณฑ์ ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ในด้านการป้องกันโลหิตจางและการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กแก่ผู้ปกครองเพื่อให้บุคคลเหล่านั้นเห็นความสำคัญ ส่งผลดี ผลเสีย และอันตรายจากการขาดธาตุเหล็ก

ดังนั้น เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในเด็กปฐมวัยไทย ที่ต้องการการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและหน่วยงานของรัฐควรสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ปกครองมีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก จึงเป็นประเด็นสำคัญช่วยลดโอกาสการเกิดผลเสียอย่างถาวรในเด็กที่มีต่อศักยภาพการเรียนรู้ ที่ทำให้เด็กไม่สามารถเรียนรู้และมีพัฒนาการได้เท่ากับเด็กปกติ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาระบบป้องกันภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัยที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับบริบทของประเทศไทยยิ่งขึ้น อันจะทำให้ภาวะซีดในเด็กปฐมวัยไทยลดลงและส่งผลต่อการสนับสนุนให้เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย เพื่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
2. เพื่อศึกษาความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

ประโยชน์ของโครงการ

1. นำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการวิจัยให้เหมาะสมกับประชากรและผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ เพื่อให้มีความร่วมมือในการใช้ยาที่ดี และสามารถป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยที่มีประสิทธิภาพต่อไป
2. เป็นแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยที่มีประสิทธิภาพต่อไป
3. นำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่มากยิ่งขึ้น

การวางแผนวิจัย

การออกแบบ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ก่อนกับหลังการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยประยุกต์จากกระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยแบบจำลองวีเชฟ (V-shape) กรมอนามัย¹⁹ และแนวทางการควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก กรมอนามัย⁷ เพื่อให้ผู้ปกครองมีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่ดี จากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยนำมาสร้างกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกัน ภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

กิจกรรมที่ 1 สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

กิจกรรมที่ 2 สร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ตามกระบวนการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพด้วยแบบจำลองวีเซฟ (V-shape)

2.1 การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ

ด้านการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กได้ข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือ

2.2 ความรู้ ความเข้าใจ

ในการที่จะนำไปปฏิบัติ ได้อย่างมีเหตุผล ประกอบไปด้วยเนื้อหา

- ความสำคัญของธาตุเหล็ก
- การวินิจฉัยภาวะโลหิตจาง
- แหล่งอาหารที่มีธาตุเหล็ก
- การป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ขนาดยาและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามในการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

เสริมธาตุเหล็ก

2.3 ทักษะการสื่อสาร การซักถาม

เพื่อให้ได้รับข้อมูลสุขภาพด้านการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และให้บุคคลอื่นเข้าใจ

2.4 ทักษะการตัดสินใจ

เลือกวิธีการปฏิบัติในการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพื่อให้มีความร่วมมือในการใช้ยาที่ดี

2.5 การรู้เท่าทันสื่อ

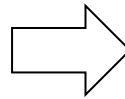
ที่นำเสนอข้อมูลการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลตนเองและผู้อื่น

2.6 ทักษะการจัดการตนเอง

ปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติ เพื่อให้มีความร่วมมือในการใช้ยาที่ดี

กิจกรรมที่ 3 แจกแผ่นพับในเรื่อง “ความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก” เพื่อให้ผู้ปกครองกลับไปทบทวนที่บ้าน

กิจกรรมที่ 4 โทรศัพท์กระตุ้นผู้ปกครองในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง หลังจากผู้ปกครองกลับบ้านทุก 1 เดือน เป็นระยะเวลา 2 เดือน



1. ความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
 - การเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
 - การซักถามข้อสงสัย
 - การใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ
2. ความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี
 - มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับต่ำ
 - มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับปานกลาง
 - มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับสูง

กรอบแนวคิดในการศึกษา

ประชากรที่ศึกษา

คือผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ทั้งหมดที่มารับบริการ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2568

สถานที่และระยะเวลาดำเนินการ

คลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัดชลบุรี ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2568

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมวิจัย (Inclusion Criteria)

- เป็นผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2568
- สามารถสื่อสารภาษาไทยได้อย่างถูกต้อง
- ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ

เกณฑ์การแยกอาสาสมัครออกจากการวิจัย (Exclusion criteria)

- เด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะโลหิตจาง
- ตอบข้อมูลในแบบสอบถามไม่ครบถ้วนข้อ

เกณฑ์ในการให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

- มีความประสงค์จะออกจากโครงการวิจัยในขณะ/หลังดำเนินกิจกรรมและการให้ข้อมูล ผู้วิจัยยินยอมยุติและจบการศึกษาข้อมูล
- ผู้ป่วยมีเหตุที่ต้องไปรับการรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่น

ขั้นตอนการดำเนินการ/ควบคุมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้

ขั้นเตรียมการ

1. ประชุมคณะทำงานวิจัยเพื่อวางแผนการดำเนินงาน
2. ศึกษาทบทวนวรรณกรรม งานวิจัย และข้อมูลที่เกี่ยวข้อง
3. กำหนดหัวข้อ ขอบเขตเนื้อหา และออกแบบการวิจัย
4. ศึกษาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. จัดทำคู่มือการเก็บรวบรวมข้อมูล คู่มือการลงรหัส และบันทึกผลการวิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความอนุเคราะห์จากกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนของการดำเนินกิจกรรมของผู้เข้าร่วมวิจัย รวมถึงแจ้งสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธซึ่งเป็นไปด้วยความสมัครใจของผู้เข้าร่วมการวิจัยและจะไม่เกิดผลเสียใด ๆ หากไม่เข้าร่วมการวิจัย โดยข้อมูลทุกอย่างใน

แบบสอบถามถือเป็นความลับและนำมาใช้ในการศึกษาเท่านั้น โดยผู้วิจัยอธิบายด้วยวาจา จากนั้นให้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กรณีปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องลงนาม ใช้ระยะเวลา 5 นาที

2. วันเริ่มกิจกรรม ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน (pre-test) ก่อนดำเนินกิจกรรม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ตลอดระยะเวลาที่ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ระยะเวลา 10 นาที

3. ดำเนินการตามรูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เข้าร่วมกิจกรรมรายบุคคล โดยคณะทำงานเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ที่ห้องวิทยบริการ อธิบายขั้นตอน และกิจกรรมต่างๆ ในรูปแบบ และกำหนดข้อตกลงร่วมกัน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 แนะนำตัวเองเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง จัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการเรียนรู้สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ บรรยายภาพของการเป็นมิตร ใช้ระยะเวลา 5 นาที

กิจกรรมที่ 2 สร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ใช้ระยะเวลา 30 นาที

- การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ บรรยายเนื้อหาแหล่งข้อมูล วิธีการค้นหา วิธีการตรวจสอบข้อมูล และให้ฝึกปฏิบัติการค้นหา ตรวจสอบข้อมูลด้านการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางที่ถูกต้อง เชื่อถือได้

- ความรู้ ความเข้าใจ บรรยายประกอบไปด้วยเนื้อหา

- ความสำคัญของธาตุเหล็ก
- การวินิจฉัยภาวะโลหิตจาง
- แหล่งอาหารที่มีธาตุเหล็ก
- การป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ขนาดยาและวิธีรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก
- ข้อควรปฏิบัติและข้อห้ามในการรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

และให้ฝึกปฏิบัติอ่านฉลากยา เอกสารเกี่ยวกับยา

- ทักษะการสื่อสาร การซักถาม บรรยายเนื้อหาการสื่อสารที่ดีทั้งการพูด อ่าน เขียน และฝึกซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

- ทักษะการตัดสินใจ ให้ฝึกระบุปัญหา กำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหา วิเคราะห์ข้อดี/ข้อจำกัด ในแต่ละทางเลือกของวิธีการแก้ปัญหการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง และให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจาง

- การรู้เท่าทันสื่อ ให้วิเคราะห์สถานการณ์การรู้เท่าทันสื่อที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และให้ผู้ปกครองฝึกให้คำแนะนำจากคำถามที่ผู้วิจัยจำลองสถานการณ์

- ทักษะการจัดการตนเอง กำหนดเป้าหมายและวางแผนการปฏิบัติตน เพิ่มทักษะผ่านสถานการณ์เกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา ในการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางที่ถูกต้อง

กิจกรรมที่ 3 แจกแผ่นพับในเรื่อง “ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก” เพื่อให้ผู้ปกครองกลับไปทบทวนที่บ้าน ใช้ระยะเวลา 5 นาที

กิจกรรมที่ 4 หลังจากผู้ปกครองกลับบ้าน ให้ผู้ปกครองทบทวนความรู้จากแผ่นพับที่แจกในเรื่อง “ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก” ผู้วิจัยจะโทรศัพท์กระตุ้นผู้ปกครองให้มีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง ทุก 1 เดือน กระตุ้น 2 ครั้ง ใช้ระยะเวลาครั้งละ 15 นาที

4. วันสิ้นสุดกิจกรรม ผู้วิจัยชี้แจงข้อมูลทุกอย่างในแบบสอบถามถือเป็นความลับและนำมาใช้ในการศึกษาเท่านั้น และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน (post-test) หลังกิจกรรมเสร็จสิ้น 1 เดือน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ตลอดระยะเวลาที่ตอบแบบสอบถาม ใช้ระยะเวลา 10 นาที และผู้วิจัยแจ้งเสร็จสิ้นการดำเนินกิจกรรมในครั้งนี้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน (pre-test) ก่อนดำเนินกิจกรรม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ตลอดระยะเวลาที่ตอบแบบสอบถาม
2. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน (post-test) หลังกิจกรรมเสร็จสิ้น 1 เดือน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ตลอดระยะเวลาที่ตอบแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามโดยการเช็คข้อมูลรายข้อ ทุกข้อ คำนวณว่าครบถ้วนหรือไม่ เพื่อนำไปใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผู้วิจัยพัฒนาจากเครื่องมือของพิมพ์ผกา ปัญญาใหญ่, ฌยญา ธนกิจธรรมกุล และ ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์, 2567²⁰ และได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) เท่ากับ 0.93

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.95 แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไป เป็นคำถามแบบปิดและแบบเปิด ประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง จำนวน 7 ข้อ
2. ข้อมูลทั่วไปของเด็ก จำนวน 4 ข้อ

2.2 ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครอง ผู้วิจัยพัฒนาจาก

แบบสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพสำหรับคนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป ฉบับย่อ (พ.ศ. 2565) ของกรมอนามัย²¹ และได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) เท่ากับ 0.94 ประกอบด้วยคำถาม 3 หมวด จำนวน 11 ข้อ ดังนี้

หมวด 1: การเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 4 ข้อ

หมวด 2: การซักถามข้อสงสัย ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 3 ข้อ

หมวด 3: การใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจ ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 4 ข้อ

มีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คะแนน

หมายถึง

น้อยกว่าร้อยละ 67 ของคะแนนเต็ม ไม่มีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

ตั้งแต่ร้อยละ 67 ของคะแนนเต็ม มีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

2.3 ความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครอง โดยถามเกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ผู้วิจัยพัฒนาจากเครื่องมือของจิราพร แก้วดี และ กนกวรรณ โพธิ์ศรี, 2562²² และได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) เท่ากับ 0.96 จำนวน 8 ข้อ มีเกณฑ์ให้คะแนน ดังนี้

คะแนน

หมายถึง

ร้อยละ 0 - 60 ของคะแนนเต็ม มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับต่ำ

ร้อยละ 61 - 79 ของคะแนนเต็ม มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับปานกลาง

ร้อยละ 80 - 100 ของคะแนนเต็ม มีความร่วมมือในการใช้ยาระดับสูง

การวิเคราะห์ข้อมูล/ สถิติที่ใช้

1. กำหนดตัวแปรข้อคำถามและรหัสข้อคำตอบของทุกข้อ เพื่อประมวลผลและบันทึกข้อมูลในโปรแกรมคอมพิวเตอร์

2. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ Paired-samples t-test และ McNemar Test

3. สรุปรายงานผลการศึกษา

ผลการศึกษา

การศึกษาผลของรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กต่อความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและสถานการณ์ความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ทั้งก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยนำเอาทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ยามาศึกษาวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ทั้งหมดที่มารับบริการ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2568 ได้จำนวนทั้งสิ้น 59 คน เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ เป็นรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) เท่ากับ 0.93 และเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางและความร่วมมือในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน มีค่า IOC (Index of item - Objective Congruence) โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.95 ซึ่งมีค่า Reliabilities (Cronbach's Alpha) สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช โดยรวมทั้งฉบับ เท่ากับ 0.906 สรุปผลวิจัยได้ดังนี้

ศึกษาความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน

ผลการวิจัยพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก โดยรวมอยู่ในระดับไม่เพียงพอ ร้อยละ 84.74 และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ ร้อยละ 100.00

ศึกษาความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน

ผลการวิจัยพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีระดับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูงเพียง ร้อยละ 52.54 และระดับปานกลาง 47.48% และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีระดับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100.00

ศึกษาคะแนนเฉลี่ยความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน

ผลการวิจัยพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับไม่เพียงพอ 2.05 ± 0.61 และภายหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กโดยรวมอยู่ในระดับเพียงพอ 4.00 ± 0.01

ศึกษาคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน

ผลการวิจัยพบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง 7.44 ± 2.02 และภายหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูง 11.00 ± 0.00

ศึกษาผลการเปรียบเทียบความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง

ผลการวิจัยการเปรียบเทียบกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

ภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ ($t = 24.45$, $p < 0.001$ และ $t = 13.54$, $p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า ก่อนการทดลอง มีความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ภาพรวมอยู่ในระดับไม่เพียงพอ และมีระดับความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กอยู่ในระดับสูงเพียง 52.54% และระดับปานกลาง 47.48% ดังนั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี จึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมและสนับสนุนการนำรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กนี้มาพัฒนาความรู้ไปสู่ระดับที่สูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ปกครองมีความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่ดีขึ้น เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กปฐมวัยที่มีประสิทธิภาพ

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กของสาธารณสุขไทย จึงควรนำรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ไปเป็นแนวทางในการขับเคลื่อนนโยบายสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กให้กับผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในโรงพยาบาล ศูนย์อนามัย และหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ และนำไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่มากยิ่งขึ้น เพื่อสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กที่จะส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองที่ดีขึ้น ซึ่งมีความสำคัญที่จะทำให้ภาวะซีดในเด็กปฐมวัยไทยลดลง และส่งผลต่อการสนับสนุนให้เด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย เพื่อการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. การประยุกต์ใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในระดับพื้นที่

โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย และหน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ ควรนำรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในชุมชนให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่มากยิ่งขึ้น เพื่อส่งเสริมความร่วมมือในการใช้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองในการป้องกันภาวะโลหิตจาง

2. การจัดทำสื่อความรู้ที่เข้าถึงง่ายและน่าเชื่อถือ

ควรจัดทำแผ่นพับ อินโฟกราฟิก หรือคลิปวิดีโอสั้น ๆ ที่สามารถเผยแพร่ผ่านช่องทางออนไลน์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงข้อมูลของผู้ปกครองที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมโดยตรง

3. การติดตามและสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง

ควรมีระบบติดตามผู้ปกครอง หรือการใช้แอปพลิเคชันเพื่อแจ้งเตือนการให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อเพิ่มความร่วมมือของความร่วมมือในการใช้ยา

4. การบูรณาการในหลักสูตรอบรมบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิกเด็กควรได้รับการอบรมเพื่อใช้แนวทางรูปแบบการสร้างเสริมความรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในการส่งเสริมความรู้และการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยเชิงเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

เพื่อให้เกิดการเปรียบเทียบผลได้ชัดเจนยิ่งขึ้น ควรมีก่อนหน้ากลุ่มควบคุม เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบได้ชัดเจนมากขึ้น

2. การติดตามผลในระยะยาว

ควรมีการติดตามผลหลังสิ้นสุดการทดลองในระยะ 3-6 เดือน เพื่อประเมินความร่วมมือในการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กและความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กกว่ายังคงอยู่ในระดับดีหรือไม่

3. ขยายกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมหลายพื้นที่

เพื่อให้ผลการวิจัยมีความครอบคลุมมากขึ้น ควรดำเนินการในโรงพยาบาลหรือศูนย์อนามัยหลายแห่งที่มีบริบทต่างกัน เช่น ในพื้นที่ชนบท เมือง หรือภาคต่าง ๆ ของประเทศ

ข้อจำกัดการศึกษา

การศึกษานี้มีข้อจำกัดที่สำคัญ ได้แก่ การใช้รูปแบบการวิจัยแบบ One-group pretest-posttest design ที่ไม่มีกลุ่มควบคุม ทำให้ไม่สามารถควบคุมตัวแปรกวนได้เต็มที่ และอาจมีผลจากการเรียนรู้จากการทดสอบ (testing effect) และการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ (maturation effect) นอกจากนี้ ระยะเวลาการศึกษา 3 เดือน อาจไม่เพียงพอสำหรับการประเมินผลระยะยาวและความยั่งยืนของพฤติกรรม การวัดสถานการณ์ความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กและสถานการณ์ความร่วมมือในการใช้น้ำเสริมธาตุเหล็กของผู้ปกครองเด็กอายุ 9 และ 12 เดือน ทั้งก่อนและหลังการใช้รูปแบบการสร้างเสริมความรอบรู้เชิงป้องกันภาวะโลหิตจางด้วยยาน้ำเสริมธาตุเหล็กด้วยแบบสอบถาม อาจมีความลำเอียงจากการรายงานตนเอง (self-report bias) และผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ได้เฉพาะในพื้นที่ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

การพิทักษ์สิทธิและข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเกี่ยวกับมนุษย์ กรมอนามัย วันที่พิจารณารับรอง 10 มกราคม 2568 ใบรับรองจริยธรรมวิจัย รหัสโครงการวิจัย 797/2567 เอกสารแนะนำอาสาสมัคร RF09-04-797 ใบยินยอม RF09-05-797 เครื่องมือ RF09-10.1-797 รับรองตั้งแต่วันที่ 10 มกราคม 2568 ถึงวันที่ 9 มกราคม 2569

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัวอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ในการเข้าร่วมวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่รับจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และใช้รหัสแทนชื่อจริงพร้อมชี้แจงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วม ทั้งนี้การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีผลต่อการรักษาผู้ป่วยและในระหว่างการศึกษาหากกลุ่มตัวอย่างเกิดความไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยก็สามารถออกจากการศึกษาได้โดยไม่ต้องรอให้การดำเนินการวิจัยสิ้นสุดลง และไม่ต้องบอกเหตุผล โดยการกระทำได้กล่าว ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ไม่มีกลุ่มตัวอย่างคนใดออกจากการศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากนายแพทย์สุทัศน์ ไชยยศ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี แพทย์หญิงจิรัฐศรี สุวรรณบำรุงชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี และเภสัชกรหญิงนพวรรณ ขำโอด เภสัชกรชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก ที่ได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ อีกทั้งยังกรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ชี้แนะแนวทาง ให้คำแนะนำในการทำงานวิจัย เป็นอย่างยิ่ง คุณค่าของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอบแต่ผู้ที่สนใจพัฒนางานด้านเภสัชกรรม เพื่อนำข้อมูลในส่วนที่เหมาะสมไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

เอกสารอ้างอิงตามหลักวิชาการ

1. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2557.
2. Bruno de Benoist, Erin McLean, Ines Egli and Mary Cogswell. Worldwide prevalence of anemia 1993-2005. WHO global database on anemia. [serial on the internet]. 2008 [cited 2024 Aug 20]. Available form: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/4389420>
3. ศูนย์การเรียนรู้สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ. โลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. สารสุขภาพ-อโรคยา โรคไม่ติดต่อ. ฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต. 2551 [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 2567 กรกฎาคม 20]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.vachiraphuket.go.th/www/publichealth/?name=knowledge&file=readknowledge&id=121>
4. นภาพรณ วิริยะอุตสาหกุล, บรรณาธิการ. คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย; 2558.
5. มั่นชนา ประทีปะเสน, เรวดี จงสุวัฒน์, สุจิตต์ สาริพันธ์. การสำรวจภาวะอาหารและโภชนาการของประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2549. หน้า 105-23.
6. กระทรวงสาธารณสุข. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2567 กันยายน 30]; 2567. เข้าถึงได้จาก: https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?cat_id=1ed90bc32310b503b7ca9b32af425ae5&id=ac2abec1ece639a72ceacd980898b5b2
7. คณะกรรมการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. นนทบุรี: สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
8. บุษบา อรรถาวีร์. การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6-12 เดือน. วารสารพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข 2563;82-93
9. บุษบา อรรถาวีร์, บำเพ็ญ พงศ์เพชรดิถ. การควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กอายุ 6 - 12 เดือน. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 สิงหาคม 9]. เข้าถึงได้จาก: https://hpc.go.th/rcenter/_fulltext/20190522085238_1554/20190523164137_3174.pdf

10. ชนาภาญจน์ ออบมาลี. ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะโลหิตจางในเด็กอายุ 9 เดือน ที่ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กสัปดาห์ละครั้ง. [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 2567 สิงหาคม 9]. เข้าถึงได้จาก:
https://hpc.go.th/rcenter/_fulltext/20230520000252_4966/20230520000309_256.pdf
11. กาญจน์ เพชรบ่อทอง. การรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็กอายุ 9 เดือน ที่มารับบริการคลินิกตรวจสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2567 สิงหาคม 9]. เข้าถึงได้จาก:
<http://203.157.71.148/hpc7data/Res/ResFile/2563007001.doc>
12. วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. ในเอกสารการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรกรมอนามัย เรื่อง ความรอบรู้สุขภาพมุ่งสู่ประเทศไทย; 19 มกราคม 2561. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข: นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
13. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. แนวทางการดำเนินงานสุศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ ปีงบประมาณ 2561: การส่งเสริมการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษากระทรวงสาธารณสุข.
14. World Health Organization [WHO]. (2003). Adherence to long-term therapies: Evidence for action. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42682/9241545992.pdf;jsessionid=88D3E171F7B6C70033DBDFCD6ED9A4A3?sequence=1>
15. Sabaté E. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva: World Health Organization; 2003.
16. พญ.สุณิสา ศุภเลิศมงคลชัย สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. การดำเนินงานควบคุมและป้องกันภาวะโลหิตจางของประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึง เมื่อ 2567 สิงหาคม 1]. เข้าถึงได้จาก:
<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/anemia/download/?did=200493&id=79212&reload=>
17. ศรีขนิมา กาญจนสิงห์. ระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2565;16 (ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม):S896-S907.
18. นางสาวกฤษณา วงษ์วรรณ. การจัดการภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเด็กปฐมวัยไทย เขตสุขภาพ ที่ 6. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 2567 กรกฎาคม 31]. เข้าถึงได้จาก:
<hpc6.anamai.moph.go.th/th/upload-link/download/?did=201421&id=63175&reload=>
19. วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 29 มิถุนายน 2561; ณ โรงแรมมิราเคิล กรุงเทพมหานคร; 2561.
20. พิมพกา ปัญญาใหญ่, ณยฎา ธนกิจธรรมกุล และ ศิริกาญจน์ ฉันทเฉลิมพงศ์. (2567). การส่งเสริมความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ สสอท, 6(2), 1-20.
21. Kamonwan Sukprasert, Saichon Kloyiam, Thanita Kunarak, Parujee Charoenpao, Srusha Kanchanasing, Wimon Roma. Development and Validation of a 17 item Short-Form Health Literacy Questionnaire for Thais aged 15 years and above. The 10th AHILA International Health Literacy Conference; 12-15 May 2024; Ho Chi Minh City, Vietnam.
22. จิราพร แก้วดี, กนกวรรณ โพธิ์ศรี. สถานการณ์ความร่วมมือของผู้ปกครองในการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 0-5 ปี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์. มหกรรมวิชาการส่งเสริมสุขภาพเขตสุขภาพที่ 3 Health Literacy ความรอบรู้ด้านสุขภาพสู่ประชาชนสุขภาพดี; วันที่ 3 - 4 กรกฎาคม 2562; ณ โรงแรมบ้านสวน รีสอร์ท อำเภอมือง จังหวัดนครสวรรค์. นครสวรรค์: ศูนย์อนามัยที่ 3; 2562.