ประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ

ลลิตวดี เตชะกัมพลสารกิจ, นุจเรศ โสภา, วัจมัย สุขวนวัฒน์*
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น จากรายงานปฐมภูมิที่เผยแพร่ในช่วง พ.ศ. 2557 - 2567 โดยใช้แนวทางการทบทวนอย่างวรรณกรรมเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ สืบค้นงานวิจัยจากฐานในระดับชาติและนานาชาติ ได้แก่ ฐานข้อมูล Thai Journals Online, Google Scholar, Science Direct, CINAHL และ PubMed ผลการสืบค้น พบงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวนทั้งสิ้น 8 เรื่อง แบ่งเป็นงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมี กลุ่มควบคุม จำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยแบบกึ่งทดลอง จำนวน 7 เรื่องโดยผ่านการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด และการประเมินคุณภาพงานวิจัยโดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ฉบับปรับปรุงโดยเลือกให้เหมาะสมกับรูปแบบการศึกษาที่ผ่านผู้วิจัย 2 คนทำงานเป็นอิสระต่อกัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสรุปเชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นประกอบด้วย 3 วิธี ได้แก่ 1) วิธีการให้ความรู้ 2) การติดตามอย่างต่อเนื่อง และ 3) การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งวิธีการให้ความรู้พบว่า การให้ความรู้ร่วมกับการใช้สื่อที่หลากหลาย การติดตามอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วยการติดตามด้วยการโทรศัพท์ การติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน และการติดตามด้วยการเยี่ยมบ้าน สำหรับการสนับสนุนทางสังคม ได้มีให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการติดตาม และดูแล ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ในการรับประทานอาหาร และยาเสริมธาตุเหล็กอย่างต่อเนื่องจนทำให้ผลความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้นหลังการทดลอง จากผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะว่า วิธีการให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ควรให้ความรู้ร่วมกับการกำกับติดตามผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย ซึ่งเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว แก้ปัญหาได้ทันท่วงที และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง และป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโลหิตจางดีขึ้น

คำสำคัญ: วิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจาง, การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ, สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: vajjamai@bcnsurat.ac.th)
วันที่รับ 24 พ.ย. 2568, วันที่แก้ไขเสร็จ 18 พ.ค. 2569, วันที่ตอบรับ 25 พ.ค.2569

Effectiveness of nursing Care to Prevent Anemia in Adolescent Pregnant Women : Systematic Review

Lalitwadee Techakampholsarakit, Nujares Sopa, Vajjamai Sukhavanawat*
Boromarajonani College of Nursing Suratthani Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

Abstract

This study was conducted as a systematic review to examine the effectiveness of nursing interventions in preventing anemia among pregnant adolescents, based on primary studies published between 2014 and 2024. The review followed the Joanna Briggs Institute methodology for systematic reviews. Relevant studies were retrieved from national and international databases, including Thai Journals Online,Google scholar, Science Direct, CINAHL and PubMed. A total of eight studies on nursing intervention for anemia prevention among pregnant adolescents met the inclusion criteria. These comprised one randomized controlled trial (RCTs) and seven quasi-experimental studies. The methodological quality of the included studies was independently assessed by two reviewers using the revised Joanna Briggs Institute critical appraisal tools, selected according to the study design. Data were analyzed using narrative synthesis.

The findings found that the effectiveness of nursing interventions in preventing anemia among adolescent pregnant women comprise three approaches: (1) health education, (2) continuous follow-up, and (3) social support. For health education, effectiveness was observed when education provided in combination with a variety of media. Continuous follow-up included telephone follow-ups, application-based follow-ups, and home visits. Regarding social support, family involvement in the monitoring and caregiving was incorporated, which enhanced pregnant adolescents' knowledge of appropriate dietary intake and adherence to iron supplementation. Consequently, hemoglobin concentration increased after the interventions. The findings in this systematic review suggest that health education for adolescent pregnant women should be integrated with supervision and follow-up through social media platforms, which are easily accessible, convenient, fast, and responsive. Additionally, family participation should be encouraged to promote preventive behaviors against anemia and to reduce anemia-related complications among pregnant adolescents.

Keywords: Effectiveness of nursing care to prevent anemia, Adolescent pregnant women, Systematic Review.

Corresponding E-mail: vajjamai@bcnsurat.ac.th
Received: November 24, 2025; Revised: May 18, 2026; Accepted: May 25, 2026

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 10 - 19 ปี (Reproductive Health Bureau, Department of Health, 2025) ซึ่งเป็นประเด็นปัญหาสาธารณสุขที่ทั่วโลกให้ความสำคัญ จากรายงานสถิติสุขภาพขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี พ.ศ. 2567 สตรีอายุ 10 - 19 ปี คลอดบุตรประมาณ 11.90 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 9.40 ของการคลอดทั้งหมดทั่วโลก โดยมีอัตราการคลอดของสตรีอายุ 15 - 19 ปี คือ 38.30 ต่อประชากรสตรีอายุ 15 - 19 ปี 1,000 คน และอัตราคลอดของสตรีอายุ 10 - 14 ปี คือ 1.00 ต่อประชากรสตรีอายุ 10 - 14 ปี 1,000 คน (World Health Organization [WHO], 2025) สำหรับประเทศไทยจากข้อมูลเฝ้าระวังการตั้งครรภ์แม่วัยรุ่นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2559 - 2568 พบว่ามารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี โดยมีอัตราการคลอดมีชีพในสตรีอายุ 15 - 19 ปี พ.ศ. 2566 เท่ากับ 20.90 ต่อประชากร 1,000 คน และอัตราการคลอดมีชีพในสตรีอายุ 10 - 14 ปี พ.ศ. 2566 เท่ากับ 0.90 ต่อประชากร 1,000 คน เป็นอัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นอยู่ในระดับสูงเมื่อเทียบกับประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Reproductive Health Bureau, Department of Health, 2025) ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานการเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต้องไม่เกินร้อยละ 10 ต่อประชากร 1,000 คน (WHO, 2025)

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นถือเป็นกลุ่มตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (High Risk Pregnancy) ต่อการเกิดปัญหาที่มีความซับซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ทารก และครอบครัว ทั้งด้านสุขภาพ สังคม และเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศ (Reproductive Health Bureau, Department of Health, 2025) โดยเฉพาะด้านสุขภาพจะเกิดมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ในวัยอื่น การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และไม่ได้วางแผนมาก่อน ร่วมกับวัยรุ่นเป็นช่วงวัยของการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่วัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เป็นช่วงที่ร่างกายยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ เมื่อสตรีวัยรุ่นตั้งครรภ์จึงต้องการสารอาหารเพิ่มขึ้นกว่าการตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายของตนเอง และการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ อีกทั้งเป็นวัยที่ยังไม่พร้อมที่จะรับผิดชอบตัวเอง ขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่เหมาะสมในระยะตั้งครรภ์ ทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กไม่สม่ำเสมอ (Tesfaye et al., 2025) ร่วมกับระหว่างตั้งครรภ์ ร่างกายเกิดการปรับตัวทางสรีรวิทยาโดยมีการเพิ่มขึ้นของพลาสมามากกว่าการเพิ่มขึ้นของเม็ดเลือดแดง และมีความต้องการธาตุเหล็กสูงขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเกิดภาวะโลหิตจางสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ถึง 7.01 เท่า (Lamoh et al., 2021) จากผลการศึกษาของ Wongwichit (2022) พบว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีภาวะโลหิตจางมากกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Poowung (2020) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือ มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปี

สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเมื่อเกิดภาวะโลหิตจางจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ อาจนำไปสู่ภาวะเจ็บป่วยและการเสียชีวิตของมารดาและทารกในระยะก่อนคลอด ระหว่างคลอด และหลังคลอดได้ เนื่องจาก ภาวะโลหิตจางเป็นภาวะที่มีสตรีตั้งครรภ์มีระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน ต่ำกว่า 11 กรัมต่อเดซิลิตร หรือมีระดับฮีมาโตคริตต่ำกว่าร้อยละ 33 ในไตรมาสแรกและไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์

ส่วนในไตรมาสที่สองของการตั้งครรภ์ ระดับความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน ต่ำกว่า 10.5 กรัมต่อเดซิลิตร หรือมีระดับ ฮีมาโตคริต ต่ำกว่าร้อยละ 32 (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2021) ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีปริมาณประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจลดลง ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายไม่เพียงพอทำให้มีอาการเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย หน้ามืด เป็นลม ส่งผลให้เกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ รกลอกตัวก่อนกำหนด ตกเลือดหลังคลอดและและอาจเกิดภาวะช็อคได้ รวมทั้งมีผลต่อทารกที่มีโอกาสเจริญเติบโตช้า น้ำหนักแรกเกิดน้อย คลอดก่อนกำหนด คะแนน Apgar ที่ 5 นาทีต่ำ เพิ่มการตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality) การตายของทารกแรกเกิด (Neonatal Mortality) เป็นต้น (The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists [RTCOG], 2025) ส่งผลกระทบให้ครอบครัวและประเทศต้องมีค่าใช้จ่ายทางการแพทย์สูงขึ้น กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางควบคุมและการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ โดยส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์ทุกรายต้องได้รับเสริมธาตุเหล็กขณะตั้งครรภ์ ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก และการตรวจความเข้มข้นฮีโมโกลบิน หรือค่าฮีมาโตคริตเพื่อหาสาเหตุและความรุนแรงของภาวะโลหิตจาง (Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health, 2020) จากประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นของทีมผู้วิจัย สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก แต่ยังพบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นหลายรายตรวจพบว่า ระดับความเข้มข้นของโลหิตลดลงจากผลการตรวจความเข้มข้นของเลือดครั้งที่ 2 ช่วงอายุครรภ์ 30-32 สัปดาห์ ทั้งที่ได้รับยาเสริมธาตุเหล็กตั้งแต่ตั้งครรภ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า แนวทางการดูแลและป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีความหลากหลายเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว เช่น การส่งเสริมการจัดการตนเองและการมีส่วนร่วมของครอบครัว การใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) การเยี่ยมบ้าน รวมถึงการนำเทคโนโลยีดิจิทัลเข้ามาประยุกต์ใช้ (Puttisawong et al., 2017) อย่างไรก็ตาม พบว่า ผลลัพธ์จากการวิจัยในแต่ละบริบทพื้นที่ยังมีความขัดแย้งกัน เช่น บางการศึกษาพบว่าการให้คำปรึกษาไม่ส่งผลต่อระดับฮีโมโกลบิน แต่อีกบางการศึกษาพบว่าการให้คำปรึกษาส่งผลต่อระดับฮีโมโกลบินอย่างชัดเจน รวมทั้งงานวิจัยส่วนใหญ่มีการติดตามผลเพียงช่วงเวลาสั้นๆ จึงทำให้ยากต่อการตัดสินใจนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ นอกจากนี้ยังไม่พบการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic Review) ในการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะรวบรวม สังเคราะห์ และวิเคราะห์คุณภาพของงานวิจัย โดยใช้วิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบตามแนวทางของสถาบันแอนนา บริกส์ (Aromataris et al.,2024) เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีประสิทธิผลสูงสุดในการป้องกันและช่วยเหลือให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่เกิดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และไม่เกิดความรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อนจากภาวะโลหิตจาง ซึ่งสามารถนำไปพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ดีอันจะก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ช่วยยกระดับคุณภาพบริการอนามัยแม่และเด็ก และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อรวบรวมและสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เพื่อหาข้อสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้กระบวนการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Aromataris et al., 2024) ซึ่งครอบคลุมกระบวนการ 7 ขั้นตอนดังนี้ 1) การกำหนดวัตถุประสงค์และคำถามการทบทวน 2) การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัย 3) การสืบค้นงานวิจัย 4) การคัดเลือกงานวิจัยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด 5) การประเมินคุณภาพงานวิจัย 6) การรวบรวมและสกัดข้อมูลจากงานวิจัย และ 7) การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากผลงานวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ รายงานการวิจัยปฐมภูมิที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยคัดเลือกจากรายงานการวิจัยทั้งที่ตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ สำหรับรูปแบบงานวิจัยเป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCTs) หรือการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ที่มีความสมบูรณ์ในการวิจัยทุกขั้นตอนและมีการรายงานค่าสถิติที่จำเป็นเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งรายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557 ถึง พ.ศ. 2567 (ค.ศ. 2014 ถึง ค.ศ. 2024) รวบรวมข้อมูลงานวิจัยจากฐานข้อมูล Thai Journals Online (ThaiJo), Google Scholar, ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิคส์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science Electronic Databases) ได้แก่ Science Direct, CINAHL และ PubMed โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกผลงาน

สำหรับการคัดเลือกงานวิจัยประเภทงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม หรืองานวิจัยกึ่งทดลองที่เกี่ยวข้องประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยการใช้หลัก PICO เป็นตัวกำหนดเกณฑ์คัดเข้าผลงาน (Inclusion Criteria) ประกอบด้วย 1) ประชากร (Population) คือ รายงานการวิจัยปฐมภูมิที่ศึกษาในประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุ 10 - 19 ปี ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมและทางสูติกรรม 2) วิธีการจัดกระทำ (Intervention) เป็นรายงานวิจัยที่มีการจัดกระทำที่เป็นวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยบุคลากรสุขภาพหรือพยาบาล 3) การเปรียบเทียบ (Comparison) เป็นรายงานวิจัยที่มีการเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ หรือก่อนและหลังการทดลอง 4) ตัวแปรผลลัพธ์ (Outcome) เป็นรายงาน

วิจัยที่มีตัวแปรผลลัพธ์หลัก คือ ความรู้ในการป้องกันภาวะโลหิตจาง หรือ พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง หรือ ระดับฮีมาโตคริต หรือ ระดับฮีโมโกลบิน หรือ ระดับซีรั่มเฟอริติน

ส่วนเกณฑ์การคัดผลงานวิจัยออก (Exclusion Criteria) มีรายละเอียดดังนี้ 1) ไม่ใช่รายงานการวิจัยฉบับเต็มหรือบทความเข้าถึงเฉพาะบทคัดย่อ 2) ไม่ใช่งานวิจัยงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม หรืองานวิจัยกึ่งทดลอง 3) งานวิจัยเป็นภาษาอื่นที่ไม่ใช่ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 4) ไม่ใช่งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พ.ศ. 2557 ถึง พ.ศ. 2567 (ค.ศ. 2014 ถึง ค.ศ. 2024)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 3 ประเภท ได้แก่ 1) แบบคัดกรองรายงานการวิจัย (Inclusion Criteria Form) เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกงานวิจัยที่ครอบคลุม 2) แบบประเมินคุณภาพรายงานการวิจัย (Critical Appraisal Form) โดยผู้วิจัยใช้แบบประเมินคุณภาพสำหรับงานวิจัยเชิงทดลอง (JBI Critical Appraisal Checklist Tool for Assessment of Risk of Bias for Randomized Controlled Trials) (Barker et al., 2023) และแบบประเมินคุณภาพสำหรับงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (JBI Critical Appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies) ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (Barker et al., 2024) และ 3) แบบบันทึกการสกัดข้อมูล (data extraction form) เป็นเครื่องมือเพื่อบันทึกรายละเอียดของรายงานการวิจัย โดยผู้วิจัยใช้แบบบันทึกการสกัดข้อมูลสำหรับงานวิจัยเชิงทดลองหรือสังเกต (JBI Data Extraction Form for Experimental /Observational Studies) ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute [JBI], 2014)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการดังนี้

1. การสืบค้นรายงานการวิจัย โดยสืบค้นรายงานการวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีรายละเอียด ดังนี้ 1) กำหนดคำสำคัญ (Key Words) ในการสืบค้น ได้แก่ ตั้งครรภ์วัยรุ่น วิธีป้องกันภาวะโลหิตจาง การดูแลป้องกันภาวะโลหิตจาง ความรู้ในการป้องกันภาวะโลหิตจาง พฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจาง ระดับฮีมาโตคริต ระดับฮีโมโกลบิน ระดับซีรั่มเฟอริติน Adolescent Pregnant, Young Pregnant Women, Teenage Pregnant, Teenage Mother, Anemia Health Promotion, Prevention Anemia, Anemia Self-Care, Anemia Educative Program, Anemia Dietary Intervention, Anemia Nutritional Intervention, Hematocrit Level, Hemoglobin Level, Serum Ferritin Level 2) กำหนดแหล่งสืบค้นข้อมูล จากการสืบค้นด้วยคอมพิวเตอร์ (Computerized Searching) โดยสืบค้นจากฐานข้อมูล Thai Journals Online (ThaiJo), Google Scholar, ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ (Health Science Electronic Databases) ได้แก่ Science Direct, CINAHL, PubMed และสืบค้นด้วยมือ (Hand Searching)

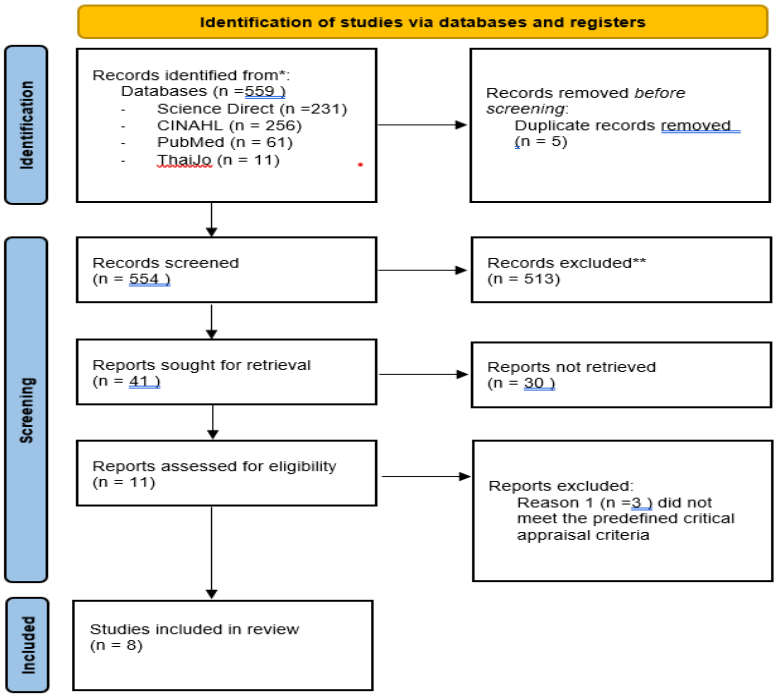
2. การคัดเลือกรายงานการวิจัย ผู้วิจัยทั้ง 3 คน พบรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 559 เรื่อง อ่านรายงานการวิจัยที่สืบค้นได้ โดยดูจากชื่อเรื่องและบทคัดย่อ แล้วคัดงานวิจัยที่มีคุณสมบัติไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดออก ได้รายงานวิจัย จำนวน 41 ชื่อเรื่อง เพื่อมาคัดกรองตามแบบคัดกรองรายงานการวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดที่พัฒนาขึ้น โดยแยกกันประเมินอย่างอิสระ แล้วนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน ทุกรายงาน

การวิจัยที่คัดเลือกเป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยปฐมภูมิที่กำหนดไว้ ได้งานวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพงานวิจัย จำนวน 11 ชื่อเรื่อง

3. การประเมินคุณภาพงานวิจัย ผู้วิจัย 2 คนทำการประเมินคุณภาพรายงานวิจัย โดยอ่านรายงานการวิจัยจากนิพนธ์ต้นฉบับ (Full Text) อย่างละเอียด และพิจารณาประเมินคุณภาพงานวิจัยตามแบบประเมินคุณภาพของงานวิจัย โดยแยกกันประเมินอย่างอิสระ เมื่อมีความคิดเห็นไม่ตรงกัน ให้ผู้วิจัยคนที่ 3 ร่วมอภิปรายเพื่อหาข้อสรุป โดยใช้เครื่องมือแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ ดังนี้ งานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุมใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงของอคติในการทดลองแบบสุ่มที่มีการควบคุม ฉบับปรับปรุง (JBI Critical Appraisal Tool for Assessment of risk of bias for randomized controlled Trials) (Barker et al., 2023) ส่วนงานวิจัยกึ่งทดลองใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยงของอคติในการศึกษาแบบกึ่งทดลอง ฉบับปรับปรุง (JBI checklist for Quasi-experimental studies) (Barker et al., 2024) ได้งานวิจัยที่คัดเข้าผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพงานวิจัยมากกว่าร้อยละ 60 ของเกณฑ์การประเมินทั้งหมด จำนวน 8 ชื่อเรื่อง เพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ ตามขั้นตอนการคัดงานวิจัยแนวทางของ PRISMA 2020 Flow Diagram (Page et al., 2021) ดังภาพ

4. การรวบรวมและบันทึกข้อมูล คณะผู้วิจัยรวบรวมและบันทึกข้อมูล โดยการสกัดข้อมูลและลงบันทึกรายละเอียดข้อมูลของรายงานวิจัยตามแบบบันทึกการสกัดข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ชื่อผู้วิจัย ปีที่พิมพ์ระเบียบวิธีวิจัย กลุ่มตัวอย่าง วิธีจัดกระทำและวัดผลลัพธ์ผลการวิจัย ข้อเสนอแนะจากผู้วิจัย ระดับความน่าเชื่อถือ โดยแยกกันรวบรวมและบันทึกข้อมูลอย่างอิสระ แล้วนำผลการสกัดข้อมูลมาเปรียบเทียบกันซึ่งมีความตรงกันจึงนำการสกัดข้อมูลมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้



ภาพ PRISMA 2020 Flow Diagram

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสรุปรายงานการวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1) ลักษณะทั่วไปและคุณลักษณะของรายงานวิจัย วิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และ 2) วิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น วิเคราะห์โดยการสรุปเชิงเนื้อหา เนื่องจากงานวิจัยที่คัดเข้ามีความแตกต่างในการ การจัดกระทำจึงไม่สามารถวิเคราะห์โดยใช้วิธีเมต้าได้

จริยธรรมวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี หมายเลข 2025/10 ลงวันที่ 23 พฤษภาคม 2568

ผลการวิจัย

งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจำนวน 559 เรื่อง ผ่านการคัดเลือกจำนวน 8 เรื่อง (เป็นงานวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่มที่มีกลุ่มควบคุม จำนวน 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.50 และงานวิจัยกึ่งทดลองจำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 87.50 เป็นการจัดกระทำในต่างประเทศ 1 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 12.50 จากประเทศไทยจำนวน 7 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 87.50 โดยกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุครรภ์ในการเก็บข้อมูลครั้งแรกอยู่ระหว่าง 16 - 24 สัปดาห์ และมีติดตามหลังการทดลอง 32 สัปดาห์เป็นต้นไป ระยะเวลาในการจัดกระทำเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจาง จำนวน 4 - 12 สัปดาห์ โดยงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการจัดการทำในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นครรภ์แรก ซึ่งจำแนกวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์ได้เป็น 3 หมวด ได้แก่ วิธีการให้ความรู้ การติดตามอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุนจากสังคม

1. วิธีการให้ความรู้ แบ่งได้เป็น การให้ความรู้รายบุคคล และการให้ความรู้รายกลุ่ม โดยใช้สื่อที่หลากหลาย เช่น แผนการสอนคู่มือ แผ่นผับ ภาพพลิก สื่ออินโฟกราฟฟิก สไลด์ หนังสืออิเล็กโทรนิกส์ (E-Book) แบบบันทึกการรับประทานยาธาตุเหล็ก สื่อวีดิทัศน์ ความยาวตั้งแต่ 3.28-30 นาที โดยมีการใช้สื่อมัลติมีเดียจากกรมอนามัย สื่อที่ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างเอง ในรูปแบบการ์ตูน หรือตัวแบบที่มีความคล้ายคลึงกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และการให้ความรู้แบบออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line Official) กลุ่มปิดเฟซบุ๊ก (Facebook) สำหรับเนื้อหาที่ให้ความรู้ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ ความรุนแรง ผลกระทบของภาวะโลหิตจางต่อมารดาและทารก แนวทางการรักษา การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วน ชนิดของอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก อาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก และการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกวิธี การรับรู้เกี่ยวกับอุปสรรคของตนเองในการไม่รับประทานอาหารหรือยาเสริมธาตุเหล็ก

วิธีการให้ความรู้มีการประยุกต์ใช้การให้ความรู้ด้วยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ จำนวน 1 เรื่อง (Shafagat et al., 2018) มีการปรึกษาทางสุขภาพเป็นรายกลุ่มและมีการให้คำปรึกษาร่วมกับสามีเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเฉพาะราย และมีการประยุกต์ใช้ด้วยก ารใช้ทฤษฎีต่างๆ ได้แก่ 1)

ทฤษฎีการกำกับตนเองของบุคคลและครอบครัวของไรอัน และซาวินจำนวน 1 เรื่อง (Choakprasanchai et.al., 2024) ซึ่งงานวิจัยเรื่องนี้ได้มีการอธิบายให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงปัจจัยที่ป้องกันภาวะเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และส่งเสริมความสามารถและทักษะการกำกับตนเอง 2) ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพของโรเชนสต๊อกและคณะจำนวน 1 เรื่อง โดยมีความเชื่อว่าพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรคของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น เกิดจากการรับรู้เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงของการเจ็บป่วย การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้ประโยชน์ และอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ร่วมกับการเชื่อมั่นว่าตนเองมีศักยภาพสามารถปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ได้ (Ingkhaprasert & Neelasamith, 2024) 3) ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดหมายของคิง จำนวน 1 เรื่อง (Lertmongconsamut et al., 2018) ซึ่งอธิบายว่าการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน รวมทั้งมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องได้ดีขึ้น และ 4) ทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ จำนวน 4 เรื่อง (Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024; Jaranai et al., 2018; Lamoh et al., 2021 ; Vachiravanichkij, et al., 2023) โดยประกอบด้วย 1) การให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้รับรู้ประโยชน์ การให้ความรู้ และเสริมสร้างความตระหนักรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม 2) การรับรู้อุปสรรค ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ซึ่งจะทำให้ความตั้งใจในการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องลดลง 3) อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของคนอื่น 4) การส่งเสริมรับรู้ความสามารถของตนการเรียนรู้ผ่านตัวแบบเชิงสัญลักษณ์ร่วมกับกิจกรรมเชิงประสบการณ์ การเสริมแรงทางบวก 5) การสร้างแรงจูงใจภายในและภายนอก การใช้คำพูดชักจูง ได้แก่ การให้คำชมเชยและการให้กำลังใจจากผู้วิจัย

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า วิธีการให้ความรู้เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ควรมีลักษณะที่หลากหลาย ยืดหยุ่น และสอดคล้องกับบริบทของวัยรุ่น ทั้งในรูปแบบรายบุคคล รายกลุ่ม และออนไลน์ ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับภาวะโลหิตจางผลกระทบต่อมารดาและทารก การบริโภคอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ส่งเสริมหรือขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก และการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้อง นอกจากนี้สื่อที่นำมาใช้ประกอบการสอนต้องมีความหลากหลาย เพิ่มความเข้าใจ และความน่าสนใจเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนำไปใช้ได้ทันที นอกจากนี้การประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางพฤติกรรมสุขภาพร่วมกับการให้คำปรึกษา การตั้งเป้าหมาย การสนับสนุนจากครอบครัว จะส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางได้อย่างต่อเนื่อง

2. การติดตามอย่างต่อเนื่อง

รูปแบบการติดตามอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมและช่วยเหลือให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางขณะอยู่ที่บ้านอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้ โดยมีรูปแบบการติดตามอย่างต่อเนื่องทั้งหมด 3 รูปแบบ ได้แก่ การติดตามด้วยการโทรศัพท์ การติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน และการติดตามด้วยการเยี่ยมบ้าน

2.1 การติดตามด้วยการโทรศัพท์ โดยผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดตามหลังจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้เข้าร่วมกิจกรรมการให้ความรู้สัปดาห์ละ 1 ครั้งๆ ละประมาณ 15 นาที ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 เพื่อทบทวนความรู้ ติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการรับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กตามแนวทางที่กำหนดพร้อมให้คำปรึกษาและคำแนะนำในกรณีที่มีข้อสงสัยหรือพบปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติพร้อมให้คำแนะนำแก้ไขปัญหาที่พบให้สอดคล้องกับบริบทของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น (Choakprasanchai et.al., 2024; Jaranai et al., 2018 ; Lamoh et al., 2021)

2.2 การติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน ซึ่งประกอบด้วย แอปพลิเคชันไลน์ และเฟสบุ๊ค เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและครอบครัวมีส่วนร่วมในการบันทึกกิจกรรมตามเป้าหมาย การกำกับตนเอง ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ติดตามการรับประทานอาหารและยาเสริมธาตุเหล็ก รวมทั้งแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับค่าความเข้มข้นของเลือด และพฤติกรรมการดูแลตนเอง การติดตามมีทั้งการส่งข้อความกระตุ้นเป็นรายสัปดาห์ หรือวันละ 2 ครั้ง การนัดหมาย ส่งข้อความ การให้คำปรึกษาผ่านโทรศัพท์หรือออนไลน์ การวิดีโอคอลเพื่อติดตามพฤติกรรมการรับประทานอาหาร น้ำหนักตัว และการถ่ายภาพอาหารหรือเครื่องดื่มส่งให้ผู้วิจัยประเมิน นอกจากนี้ยังมีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับการประทานอาหาร การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก อุปสรรคในการปฏิบัติตัว และการมาตรวจตามนัด พร้อมทั้งร่วมกันกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาระหว่างสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ครอบครัว ทีมสุขภาพ โดยการใช้การสื่อสารที่เป็นมิตร เมตตา ให้กำลังใจ และพร้อมให้ความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางได้อย่างเหมาะสม (Choakprasanchai et.al., 2024; Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024; Ingkaprasert & Neelasamith, 2024; Lertmongconsamut et al., 2018; Vachiravanichkij, et al., 2023)

2.3 การติดตามด้วยการเยี่ยมบ้าน โดยผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง และ ติดค่าความเข้มข้นของโลหิต รวมทั้งมอบคู่มือ ให้ความรู้ กำหนดเป้าหมายร่วมกัน และวิธีการแก้ปัญหาโดยใช้แบบบันทึกการตั้งเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งนัดเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง (Lertmongconsamut et al., 2018) หรือการส่งเสริมสุขภาพที่บ้านเมื่ออายุครรภ์ 36 - 40 สัปดาห์ มีการสร้างสัมพันธภาพ ซักประวัติ และประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ (Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024)

จากผลการวิจัยสรุปได้ว่า การติดตามอย่างต่อเนื่องมีความสำคัญในการช่วยเชื่อมโยงความรู้จากกิจกรรมการให้ความรู้สู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยรูปแบบการติดตาม ได้แก่ การติดตามทางโทรศัพท์ การติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน และการติดตามด้วยการเยี่ยมบ้าน ซึ่งแต่ละรูปแบบมีจุดมุ่งหมายร่วมกันคือ การทบทวนความรู้ ติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก การประเมินปัญหาและอุปสรรค รวมทั้งให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับปัญหาเฉพาะบุคคล ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นปรับพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ

3. การสนับสนุนทางสังคม

มีการจัดกลุ่มให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีเพื่อนพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดการตนเอง ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งให้ข้อมูล และคำแนะนำที่เหมาะสม (Choakprasanchai et al., 2024) การส่งข้อความกระตุ้นญาติ เพื่อให้มีการเตือนสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและดูแลในการ รับประทานอาหารและรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก (Ingkaprasert & Neelasamith ,2024) การสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วน

ร่วมในการดูแลช่วยเหลือการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารและยาเสริมธาตุเหล็กที่เหมาะสม (Lamoh et al., 2021) รวมทั้งการสร้างสัมพันธภาพและแลกเปลี่ยนการรับรู้ข้อมูล กำหนดเป้าหมายและวิธีการแก้ปัญหา การปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย และประเมินการบรรลุเป้าหมายเพื่อให้ผลลัพธ์ในการป้องกันภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ได้ (Lertmongconsamut et al., 2018) จากผลการวิจัยสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยครอบครัว สามี ญาติและบุคลากรทางสุขภาพที่มีส่วนช่วยในการปรับพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นขึ้นกับ 3 ปัจจัยหลัก คือวิธีการให้ความรู้ การติดตามอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุนทางสังคม เพื่อส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้ และมีพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางในขณะตั้งครรภ์ได้ ดังสรุปในตาราง

ตาราง สรุปวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น

วิธีการพยาบาล	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้	ผลลัพธ์
1. การให้ความรู้	ให้ความรู้เป็นรายบุคคล รายกลุ่ม และให้คำปรึกษาทางสุขภาพโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ ความรุนแรง ผลกระทบของภาวะโลหิตจาง แนวทางการรักษา การรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง อาหารที่ส่งเสริมและขัดขวางการดูดซึมของธาตุเหล็ก และรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกวิธี	แผนการสอน คู่มือ แผ่นพับ ภาพพลิก อินโฟกราฟฟิก สไลด์ E-book แบบบันทึกการรับประทานยา วิดีทัศน์ กลุ่มเฟซบุ๊กแอปพลิเคชันไลน์	เพิ่มความรู้ ความตระหนัก การรับรู้ประโยชน์ ลดอุปสรรค เพิ่มการรับรู้ความสามารถของตนเอง และส่งเสริมพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น
2. การติดตามอย่างต่อเนื่อง	ติดตามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก ทบทวนความรู้ ให้คำปรึกษา แก้ปัญหาเฉพาะบุคคล และการเสริมแรงทางบวก	โทรศัพท์ แอปพลิเคชั่นไลน์ เฟซบุ๊ก ผ่านวิดีโอคอลและการเยี่ยมบ้าน	ส่งเสริมความต่อเนื่องของพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ทั้งการเพิ่มการรับประทานอาหารที่เหมาะสม เพิ่มความสม่ำเสมอในการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก และลดอุปสรรคในการปฏิบัติตัว
3. การสนับสนุนทางสังคม	ให้ครอบครัว สามี ญาติ เพื่อน และบุคลากรสุขภาพมีส่วนร่วมในการดูแล กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และช่วยแก้ปัญหาเฉพาะบุคคล	กลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ กลุ่มไลน์ การส่งข้อความกระตุ้นเตือน ญาติ การให้ครอบครัวร่วมดูแล และการเยี่ยมบ้าน	เพิ่มแรงสนับสนุน ลดความโดดเดี่ยวเพิ่มแรงจูงใจ และช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะโลหิตจางได้อย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผล

ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบพบว่าประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นจะได้ผลดีเมื่อดำเนินการร่วมกันทั้งการให้ความรู้ การติดตามอย่างต่อเนื่องและการสนับสนุนทางสังคม งานวิจัยทั้ง 8 เรื่องมีแนวทางการให้การพยาบาลที่สอดคล้องกัน คือช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าใจภาวะโลหิตจาง ความเสี่ยง และผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารก ตลอดจนการลดอุปสรรคต่อการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทั้งด้านโภชนาการและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก จากการทบทวนพบว่าการให้ความรู้มีวิธีการที่หลากหลาย มีการบรรยายร่วมกับการใช้สื่อที่กระตุ้นการเรียนรู้

ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นให้มีพฤติกรรมในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางได้ดีขึ้น ซึ่งวิธีการให้ความรู้มีการประยุกต์ด้วยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ และมีการนำทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ ได้แก่ ทฤษฎีการกำกับตนเองของบุคคลและครอบครัว ทฤษฎีความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดหมาย และทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ สำหรับวิธีการให้ความรู้มีการประยุกต์ใช้การให้ความรู้ด้วยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ (Shafagat et al., 2018) แม้ว่าจะเพิ่มความรู้แต่ยังไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงต่อระดับฮีโมโกลบิน และฮีมาโตคริต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องมาจากโปรแกรมการให้คำปรึกษามีเพียงการบรรยาย ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้งานวิจัยของ Shafagat et al. (2018) เป็นบริบทในต่างประเทศที่อาจมีความแตกต่างในบริบททางวัฒนธรรมและระบบการบริการสุขภาพ ดังนั้นการให้ความรู้ด้วยการให้คำปรึกษาทางสุขภาพเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ แต่ควรปรับการพัฒนาโปรแกรมที่มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง หรือมีการสนับสนุนทางสังคมร่วมด้วย

สำหรับวิธีการให้ความรู้ด้วยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีต่างๆ ยังได้มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วย การติดตามด้วยการโทรศัพท์ การติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน และการติดตามด้วยการเยี่ยมบ้าน (Choakprasanchai et.al., 2024; Jaranai et al., 2018; Lamoh et al., 2021) สำหรับการติดตามด้วยการใช้แอปพลิเคชัน ไลน์หรือเฟสบุ๊ค เป็นวิธีที่เข้าถึงสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นได้มากที่สุด เนื่องจากเป็นช่องทางที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมกำลังใจและเพิ่มช่องทางการเข้าถึงผู้ให้บริการด้านสุขภาพซึ่งทำให้สามารถส่งข้อความสอบถามได้ตามความต้องการของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และให้ความรู้ได้อย่างต่อเนื่องซึ่งทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ส่งข้อคำถามต่างๆ รูปภาพที่ทำให้เห็นภาพของปัญหาได้ชัดเจนขึ้นและได้รับคำตอบอย่างทันท่วงที ทำให้เกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ดีกว่า (Choakprasanchai et al., 2024; Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024; Ingkaprasert & Neelasamith, 2024; Lamoh et al., 2021; Vachiravanichkij et al., 2023) อย่างไรก็ตามการติดตามด้วยการเยี่ยมบ้านยังคงมีบทบาทสำคัญ เนื่องจากทำให้พยาบาลได้เห็นบริบทชีวิตจริงของสตรีตั้งครรภ์ แต่มีข้อจำกัดด้านเวลา ค่าใช้จ่าย และต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดี เพื่อป้องกันความรู้สึกการถูกจับผิด (Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024; Lertmongconsamut et al., 2018)

นอกจากนี้ปัญหาหลักที่พบบ่อยในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นคือพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมทั้งด้านโภชนาการและการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก โดยมักเลือกบริโภคตามความชอบโดยเฉพาะอาหารจานด่วน รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา รับประทานอาหารได้น้อย ไม่ครบ 3 มื้อ ส่งผลให้ได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ขณะเดียวกันการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กมักไม่สม่ำเสมอ จากข้อจำกัดด้านความรู้ และความตระหนักในการดูแลตนเอง รวมถึงอาการไม่พึงประสงค์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน อุจจาระสีดำ จึงทำให้การรักษาและการป้องกันภาวะโลหิตจางมีประสิทธิผลลดลง (Danpradit & Yingpaiboonsuk, 2024) ปัญหาดังกล่าวสะท้อนความจำเป็นของการส่งเสริม การมีส่วนร่วมของครอบครัว เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่ยังอยู่ในวัยเรียน ไม่มีงานทำ หรือมีรายได้เพียงพอในการจัดหาอาหารที่เหมาะสม บางกรณีเป็นการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และไม่ได้รับการยอมรับจากคู่สมรส

หรือครอบครัว ส่งผลให้ขาดการสนับสนุนทั้งด้านค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการฝากครรภ์ ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร กำลังใจ ตลอดจนการช่วยจัดหาอาหารและการกระตุ้นเตือนให้รับประทานอาหารและยาเสริมธาตุเหล็กอย่างสม่ำเสมอตามแนวทางการรักษา เมื่อครอบครัวได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์และเข้ามามีบทบาทในการดูแลร่วมกับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น รวมถึงร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางแก้ไข จะช่วยเอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนการและความร่วมมือในการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กให้ดีขึ้น (Lamoh et al., 2021)

โดยสรุปวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น มีสามองค์ประกอบหลัก คือ การให้ความรู้ที่มีสื่อที่หลากหลายทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเข้าใจได้ง่าย มีการติดตามอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุนทางสังคม ที่ช่วยกันส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีความรู้เกี่ยวกับโรคอย่างถูกต้อง และนำไปปรับพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร และการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ รวมทั้งแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะบุคคลอย่างทันที ส่งผลให้มีสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นลดผลกระทบจากภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ได้

การนำผลการวิจัยไปใช้

ควรนำผลวิจัยไปประยุกต์ใช้จากสามวิธีในการให้การพยาบาล ทั้งการให้ความรู้ การติดตามอย่างต่อเนื่อง และการสนับสนุนทางสังคม โดยเป็นแนวทางปฏิบัติให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ด้วยการให้ความรู้ที่มีการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายร่วมกับการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางโซเชียลมีเดีย เนื่องจากเข้าถึงได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว แก้ปัญหาได้ทันท่วงที พร้อมทั้งให้บุคคลในครอบครัว เช่น สามี ญาติ รวมทั้งบุคลากรทางสุขภาพที่ใกล้ชิดเข้ามามีส่วนร่วม ซึ่งจะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีพฤติกรรมในการป้องกันภาวะโลหิตจางดีขึ้นและต่อเนื่อง มีค่าความเข้มข้นของโลหิตสูงขึ้น และลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดจากภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้รูปแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม มีการควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจมีผลต่อระดับความเข้มข้นของเลือดและพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจาง เช่น อายุครรภ์ ค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนการทดลอง ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก ความถี่ของการฝากครรภ์ และการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อให้สามารถประเมินประสิทธิผลของวิธีการพยาบาลได้แม่นยำมากขึ้น ศึกษาแยกกลุ่มทั้งในกลุ่มที่ยังไม่เป็นโลหิตจางเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์และกลุ่มที่เป็นโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติตัวเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของภาวะโลหิตจางและปรับพฤติกรรมเพื่อเพิ่มความเข้มข้นของเลือด รวมทั้งวิธีการวัดผลลัพธ์ที่เหมาะสม เพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ และเพียงพอในการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เมต้าต่อไป

References

American College of Obstetricians and Gynecologists. (2021). Anemia in pregnancy: ACOG practice bulletin**,** number 233. *Obstetrics and Gynecology, 138*(2), e55-e64. https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004477

Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (2024). *JBI manual for evidence synthesis.* Joanna Briggs Institute. https://synthesismanual.jbi.global

Barker, T. H., Habibi, N., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., et al. (2024). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias in quasi-experimental studies. *JBI Evidence Synthesis, 22*(3), 378–388.

Barker, T. H., Stone, J. C., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Leonardi-Bee, J., Aromataris, E., & Munn, Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis, 21*(3), 494–506.

Bureau of Nutrition, Department of Health, Ministry of Public Health. (2020). *Guidelines for the prevention and control of iron-deficiency anemia.* https://nhso4.nhso.go.th/mis_saraburi/dist/files/pp/022563.pdf. (in Thai)

Choakprasanchai, T., Phumonsakul, S., Sumdeangrit, B., & Piaseu, N. (2024). The Effectiveness of the Mobile e-Health Individual and Family Self-management Program for Primiparous Pregnant Adolescents: A Quasi-experimental Study. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, *28*(3), 479–495. https://doi.org/10.60099/prijnr.2024.266689. (in Thai)

Danpradit, P., & Yingpaiboonsuk, U. (2024). Effects of a health promotion program on nutritional behavior and hematocrit levels of adolescence pregnant women with anemia in the community. *Vajira Nursing Journal, 26*(2), 76–92. (in Thai)

Ingkhaprasert, M., & Neelasamith, S. (2024). The Effects of an Online Anemia Education Program with Family Support on Anemic Perception, Food and Iron Supplement Concumption Behaviors Among Adolescent Pregnancy in The Community Hospital. *Nursing, Health, and Education Journal, 7*(2), 42–54. (in Thai)

Jaranai, P., Nirattharadorn, M., & Buaboon, N. (2018). The Effects of a nutritional promotion program on the Nutritional Health Behavior and Hematocrit Levels of Adolescent Pregnant Women. *Journal of Nursing Science, Chulalongkorn University, 30*(1), 59–69. (in Thai)

Lamoh, S., Youngwanichsetha, S., & Thitimapong, B. (2021). The Effects of nutrition promotion program on Food and Iron supplement Consumption Behaviors and Hematocrit among Teenage Pregnant Women. *Nursing Journal of Ministry of Public Health, 31*(1), 224-236. (in Thai)

Lertmongkolsamut, A., Kompayak, J., & Nateetanasombat, K. (2019). The Effects of Transactional program by Home Visit and Application Line on Self-Care Behaviors in Adolescent Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok, 35(*1), 48-58. (in Thai)

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ, 372*, n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Poowung, W. (2020). Prevalence and associated factors of anemia in mothers who delivered in Nongkhai Hospital. *Nursing, Health, and Education Journal, 3*(1), 18–27. (in Thai)

Puttisawong, W., Chunuan, S., & Kala, S. (2017). The effect of self-efficacy enhancement with husband support program on food consumption behavior among pregnant adolescents. *Princess of Naradhiwas University Journal, 9*(3), 12–24. (in Thai)

Reproductive Health Bureau, Department of Health, Ministry of Public Health. (2025). *Teenage pregnancy surveillance report, Thailand 2025*. Retrieved from https://rh.anamai.moph.go.th/th/surveillance-report/5600#wow-book/. (in Thai)

Tesfaye, A., Belete, K. T., Tamiru, D., & Belachew, T. (2025). Effect of nutrition behavior change communication on nutrition knowledge and dietary practices of pregnant adolescents in West Arsi, Central Ethiopia: a cluster randomized controlled trial. *Frontiers in Nutrition*, *12*, 1541415. 1-14. https://www.frontiersin.org/journals/nutrition/articles/10.3389/fnut.2025.1541415/full

The Joanna Briggs Institute. (2014). *Joanna Briggs Institute reviewers' manual* (2014 ed.). Joanna Briggs Institute.

The Royal Thai College of Obstetricians and Gynaecologists. (2025). *RTCOG clinical practice guideline: Prevention and management of anemia in pregnancy.* https://www.rtcog.or.th/files/1754468534_a1313bf4e47ba4bf4499.pdf. (in Thai)

World Health Organization. (2025). *World health statistics 2025: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. https://iris.who.int/bitstream/ handle/ 10665/381418/9789240110496- eng.pdf?sequence=1

Vachiravanichkij, P., Ratinthorn, A., & Phahuwatanakorn, W. (2023). *Effect of a nutritional promoting program using social media on gestational weight gain and recovery from anemia in adolescent pregnant women with iron deficiency anemia*. *Kuakarun Journal of Nursing*, *30*(2), 329–344. (in Thai)

Wongwichit, P. (2022). Pregnancy Outcomes among Pregnant Adolescents and Pregnant Adults: A Case-Control Study. *Medical Journal of Srisaket Surin Burirum Hospitals. 37*(2), 331-339 https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MJSSBH/article/view/258904/176708. (in Thai)