

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและการใช้แอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

The Effects of Transactional Program by Home Visit and Application Line on Self-Care Behaviors in Adolescent Pregnant Women with Iron Deficiency Anemia

Received: Jul 2, 2018
Revised: Jul 30, 2018
Accepted: Aug 13, 2018

อำภา เลิศมงคลสมุทร พย.ม. (Ampa Lertmongconsamut, M.N.S.)¹
จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ส.ด. (Jariyawat Kompayak, Dr.P.H.)²
กนกพร นทีธนสมบัติ พย.ด. (Kanokporn Nateetanasombat, Ph.D.)³

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน การใช้แอปพลิเคชันไลน์และการพยาบาลตามปกติ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก แบ่งเป็นกลุ่มละ 25 ราย ในแผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายตามทฤษฎีการพยาบาลของคิงด้วยการเยี่ยมบ้านและการใช้แอปพลิเคชันไลน์ รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะโลหิตจาง ซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่า IOC เท่ากับ 0.76 และทดลองใช้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคิงเท่ากับ 0.78 ดำเนินการทดลองภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลสมุทรปราการ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน Wilcoxon Signed Rank test และ Kruskal-Wallis ที่ระดับการมีนัยสำคัญทางสถิติ $< .05$

ผลการวิจัยพบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองและมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$)

คำสำคัญ : หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น, ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก, โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย การเยี่ยมบ้าน, แอปพลิเคชันไลน์

¹ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
E-mail : deuan_28112530@hotmail.com

² รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ E-mail : jkompayak@gmail.com

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ E-mail : nkanokporn@hotmail.com

^{1,2,3} Huachiew Chalermprakiet University, Samut Prakan, Thailand

Abstract

This quasi-experimental research aimed to compare the effects of transactional program by home visit, application LINE and normal routine nursing care on self-care behaviors and hematocrit in adolescent pregnant woman with iron deficiency anemia in antenatal care of Samutprakan hospital. There were 25 participants in each group. The research tools used to do transactional program was based on King's theory using home visit and LINE application. Instruments included self-care behavior questionnaire; its content validity IOC was 0.76 and Cronbach's alpha coefficient was 0.78. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, median, Wilcoxon Signed Rank test, and Kruskal-Wallis test. Significance level was set at $p < .05$.

The results revealed that adolescent pregnant women with iron deficiency anemia in the group receiving target transactional program using LINE application had better self-care behavior and hematocrit than those with home visit and the normal routine nursing care group ($p < .01$).

Keywords: adolescent pregnant woman, iron deficiency anemia, transaction program, home visit, LINE application

บทนำ

ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่น เป็นปัญหาสำคัญและซับซ้อนทางการแพทย์และการสาธารณสุขเนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีผลกระทบโดยตรงอย่างมากทั้งสรีรวิทยา จิตใจและสังคมของวัยรุ่นอยู่แล้ว¹ และเมื่อมีภาวะโลหิตจางเกิดขึ้นอีกซึ่งเทียบได้กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์จึงทำให้ผลกระทบนี้มีความรุนแรงยิ่งขึ้นทั้งด้านมารดาและทารก เช่น การคลอดก่อนกำหนด การตกเลือดหลังคลอดและการติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้น² โรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว พ.ศ. 2554 กำหนดให้มีภาวะโลหิตจางของหญิงตั้งครรภ์ไม่เกินร้อยละ 10 แต่โรงพยาบาลสมุทรปราการยังพบหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางในคลินิกฝากครรภ์ พ.ศ. 2556-2558 ร้อยละ 14.6, 15.1 และ 15.3 ตามลำดับในจำนวนนี้เป็นการตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นถึงร้อยละ 35 ซึ่งในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางคือให้ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและคำแนะนำด้านโภชนาการ แต่จากประสบการณ์ของผู้วิจัย พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กบางส่วนไม่รับประทานยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เนื่องจากเข้าใจว่าเป็นยาบำรุงจะทำให้อ้วน

บางรายเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียนจึงหยุดยาเองและหลายรายยังคงรับประทานอาหารเหมือนเมื่อก่อนตั้งครรภ์ จึงทำให้พบว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มนี้มีการคลอดก่อนกำหนดและมีการตกเลือดหลังคลอด ดังนั้นจึงต้องหาแนวทางการพยาบาลเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีที่จะนำมาเป็นแนวทางการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการด้วยการแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกันและมีการกำหนดเป้าหมายร่วมกันตามทฤษฎีการพยาบาลของคิง³ นั้นสามารถทำให้บุคคลมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งจากการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามเป้าหมายมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กสูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ⁴ สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการตั้งเป้าหมายร่วมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าฮีมาโตคริตในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้

รับการดูแลตามปกติ⁵ ผู้วิจัยจึงนำทฤษฎีของคิง³ ในระบบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล คือพยาบาลและหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมาจัดทำเป็นโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยวิธีการ 2 อย่างคือ การเยี่ยมบ้านและการใช้แอปพลิเคชันไลน์เปรียบเทียบกับพยาบาลตามปกติ

การเยี่ยมบ้าน เป็นกิจกรรมทางการพยาบาลที่ทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กได้ดี เนื่องจากสามารถเข้าถึงบริบทที่บ้านสามารถสังเกตความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อมและภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น ช่วยทำให้เกิดความเข้าใจ ซึ่งจะนำไปสู่การดูแลช่วยเหลือ แก้อาการและสนองความต้องการได้อย่างแท้จริง โดยพบว่า หลังได้รับการเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้มีพฤติกรรมดูแลตนเองและการรับประทานยาสม่ำเสมอดีขึ้น⁶ สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการเยี่ยมบ้านร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์ต่อพฤติกรรม สุขภาพ และภาวะสุขภาพของผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ พบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมการเยี่ยมบ้าน กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ การปฏิบัติตัว และค่าความดันโลหิต ดีวก่อนได้รับโปรแกรมและกลุ่มควบคุม⁷

สำหรับแอปพลิเคชันไลน์ ปัจจุบันเป็นช่องทางการสื่อสารที่สังคมนำมาใช้อย่างแพร่หลาย เนื่องจากสะดวกสามารถส่งข้อความถึงกันได้ตลอดเวลาไม่มีการใช้จ่ายเพิ่มขึ้น สร้างความเป็นกันเองและสามารถชี้แนะหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลต่างๆ โดยเฉพาะด้านสุขภาพได้ จากงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ยังไม่พบผลจากการใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการสื่อสารทางสุขภาพ แต่พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมป้องกันมะเร็งเต้านมของนักเรียนหญิง ภายหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เว็บช่วยสอน สูงวก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เว็บช่วยสอน⁸ สอดคล้องกับการใช้สื่อการสอนเชิงมัลติมีเดียในการสอนทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาเพิ่มขึ้น⁹ ทำให้ผู้วิจัยเชื่อว่าภายหลังหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่มาฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการ เมื่อได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายทั้ง 2 วิธี และได้รับการพยาบาลตามปกติจะทำให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีขึ้น

และทำให้ค่าความเข้มข้นของเลือดเพิ่มขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมผลการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมผลการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการได้รับการพยาบาลตามปกติ

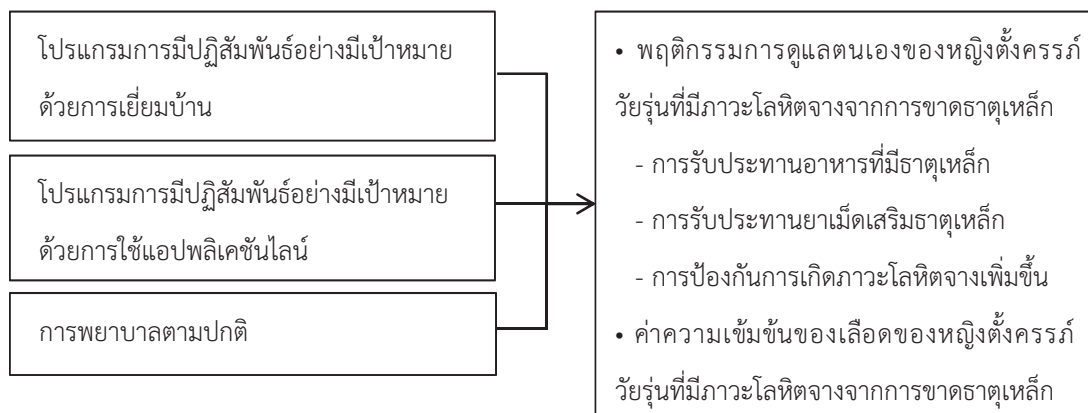
สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพฤติกรรมผลการดูแลตนเองดีกว่าและมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. ภายหลังการได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพฤติกรรมผลการดูแลตนเองดีกว่าและมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. ภายหลังการได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพฤติกรรมผลการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดไม่แตกต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง 2 กลุ่มทดลองและ 1 กลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กที่มาฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการ ที่มีสัญชาติไทย, อายุ 11-19 ปี, ตั้งครรภ์เป็นครั้งแรก อายุครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์, ผลเลือดครั้งแรกมีค่าความเข้มข้นของเลือดต่ำกว่าร้อยละ 33 ผลการตรวจคัดกรองธาลัสซีเมียปกติ, ไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม ศัลยกรรม และสูติกรรม คำนวณโดยใช้สูตรของ Polit และ Hungler¹⁰ ได้จำนวน 75 ราย แบ่งเป็นกลุ่มละ 25 ราย ซึ่งมาตามวันที่แพทย์นัด

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยการแบ่งกลุ่มออกเป็น 3 กลุ่ม แบ่งเป็นวันที่เข้าพบแพทย์ คือ กลุ่มการพยาบาลตามปกติ วันจันทร์ กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านวันอังคารและกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้อปพลิเคชันไลน์วันพุธ และจะสลับหมุนเวียนกันไม่ให้ตรงวันเพื่อลดการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือ ทุกกลุ่มจะได้รับการให้การพยาบาลตามปกติเหมือนกัน เป็นการดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในคลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการตามนัด ด้วยการพบแพทย์เพื่อค้นหาความผิดปกติต่างๆ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานอาหารโดยนักโภชนาการและคำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์โดยพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้อปพลิเคชันไลน์ ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากทฤษฎีการพยาบาลของคิง³ 4 ขั้นตอนคือ 1) สร้างสัมพันธ์ภาพและแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูล 2) กำหนดเป้าหมายและวิธีการแก้ปัญหา 3) การปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย 4) ประเมินการบรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วยแผนการสอน คู่มือการดูแลตนเองฯ แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน/การใช้อปพลิเคชันไลน์และแบบบันทึกการแก้ปัญหาาร่วมกันเป็นตัวติดตามความก้าวหน้าของแต่ละโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรสและรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 2) ข้อมูลประวัติการตั้งครรภ์ปัจจุบัน ได้แก่ อายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก ระดับความเข้มข้นของเลือดเมื่อเจาะเลือดทั้งหมด 3 ครั้ง ผลการตรวจคัด

กรองธาลัสซีเมีย ลักษณะข้อคำถามเป็นปลายปิดให้เลือกตอบตามความเป็นจริงและเป็นคำถามปลายเปิดเพื่อให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อลดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ให้เลือกตอบ 4 ระดับคือไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ รวม 17 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 16 และ 17 ส่วนข้อคำถามด้านลบ จำนวน 7 ข้อ คือ ข้อ 7, 9, 11, 12, 13, 14 และ 15

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ซึ่งประกอบด้วย 1) แผนการสอนเรื่อง การมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 2) คู่มือการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก 3) แบบบันทึกการติดตามการเยี่ยมบ้านหรือแบบบันทึกการใช้แอปพลิเคชัน 4) แบบบันทึกการแก้ปัญหาพร้อมกันและพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามในแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นโปรแกรมทั้ง 3 โปรแกรมได้แก่ โปรแกรมการพยาบาลตามปกติ โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ส่วนที่ 2 กับวัตถุประสงค์การวิจัย (Index of Item Objective Congruence : IOC) ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามในแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนที่ 2 กับวัตถุประสงค์การวิจัยได้ค่า IOC ของแบบสอบถามเท่ากับ 0.76

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) นำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กไปทดลองใช้ (try out) กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาจำนวน 30 ราย ที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลสมุทรปราการ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม พ.ศ. 2560-30

มิถุนายน พ.ศ. 2560 หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้คำนวณหาความเที่ยง โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชเท่ากับ 0.78

3. การตรวจสอบความเป็นปรนัย (objectivity) ของโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้านและการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ เพื่อดูความยาก-ง่าย ความเข้าใจ ระยะเวลาที่ใช้โดยผู้วิจัยได้ทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก กลุ่มละ 5 ราย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เลขที่ อ.503/2560 และคณะกรรมการงานวิจัยโรงพยาบาลสมุทรปราการ หมายเลขรับรอง 5/2560 ผู้วิจัยจัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิ อธิบายและให้กลุ่มตัวอย่างอ่านก่อนเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบรับหรือปฏิเสธ โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการกิจกรรมตามโปรแกรมของแต่ละกลุ่มสรุปดังนี้

กลุ่มโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน

1. ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและบันทึกค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนได้รับโปรแกรมฯ ในระยะครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์

2. สร้างสัมพันธ์ภาพและแลกเปลี่ยนรับรู้ข้อมูลค่าความเข้มข้นของเลือดและพฤติกรรมการดูแลตนเอง มอบคู่มือการดูแลตนเองและอธิบายด้วยแผนการสอน

3. กำหนดเป้าหมายและวิธีการแก้ปัญหา โดยการให้แบบบันทึกการตั้งเป้าหมายร่วมกันและนัดเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง เพื่อติดตามและประเมินผลการดูแลตนเอง

4. ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดหลังได้รับโปรแกรมฯ ในระยะครรภ์ 32 สัปดาห์

กลุ่มโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์

1. และ 2. ดำเนินงานเช่นเดียวกับกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ

3. กำหนดเป้าหมายและวิธีการแก้ปัญหา โดยการ
ใช้แบบบันทึกการตั้งเป้าหมายร่วมกันและนัดส่งข้อความทาง
แอปพลิเคชันไลน์ 2 ครั้ง เพื่อติดตามและประเมินผลการดูแล
ตนเอง

4. ดำเนินการเช่นเดียวกับกลุ่มโปรแกรมการมี
ปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน

กลุ่มการพยาบาลตามปกติ

1. ดำเนินงานเช่นเดียวกับกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ
2. มาฝากครรภ์ตามนัด
3. ประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองและค่าความ
เข้มข้นของเลือดหลังให้การพยาบาลตามปกติในระยะครรภ์ 32
สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ลักษณะส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วย ความถี่ ร้อยละ
ค่าเฉลี่ย
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้น
ของเลือด วิเคราะห์ด้วย ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุดและสูงสุด
3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเอง
และค่าความเข้มข้นของเลือด ก่อนและหลังการทดลอง
ของแต่ละกลุ่มโดย Wilcoxon signed rank test (z) และ
เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเองและค่าความ
เข้มข้นของเลือดหลังการทดลองของทั้งสามกลุ่ม โดย Kruskal
wallis Test (χ^2) ที่ระดับการมีนัยสำคัญทางสถิติ $p<.05$

ผลการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังการได้รับ
โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน
โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอป-
พลิเคชันไลน์และการพยาบาลตามปกติ

1.1 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมี
เป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน ก่อนได้รับโปรแกรมฯ พฤติกรรม
การดูแลตนเองมีคะแนนมัธยฐาน 50 คะแนน และพฤติกรรม
การดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรมฯมีคะแนนมัธยฐาน 55
คะแนน เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเองก่อนและ
หลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลตนเอง
ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.002$

1.2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมี
เป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ก่อนได้รับโปรแกรมฯ มี
คะแนนมัธยฐานพฤติกรรม การดูแลตนเอง 49 คะแนน และ
หลังได้รับโปรแกรมฯมีคะแนนมัธยฐานพฤติกรรม การดูแล
ตนเอง 61 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม การดูแลตนเอง
ก่อนและหลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การ
ดูแลตนเองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.001$

1.3 กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ก่อนได้รับ
การพยาบาลตามปกติ มีคะแนนมัธยฐานพฤติกรรม การดูแล
ตนเอง 50 คะแนน และหลังได้รับโปรแกรมฯมีคะแนนมัธยฐาน
พฤติกรรม การดูแลตนเอง 51 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบ
พฤติกรรม การดูแลตนเองก่อนและหลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่ม
ตัวอย่างมีพฤติกรรม การดูแลตนเองไม่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.058$

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการพยาบาลตามปกติ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	n	median	min	max	z	p(2-tailed)
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การเยี่ยมบ้าน						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	50	46	58	-3.146	.002
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	55	48	63		
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	49	40	54	-4.257	.001
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	61	45	65		
กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	50	45	55	-1.892	.058
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	51	43	57		

2. ค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการพยาบาลตามปกติ

2.1 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน ก่อนได้รับโปรแกรมฯ มีค่าความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31.8 และหลังได้รับโปรแกรมฯ มีค่า

ความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 33.0 เมื่อเปรียบเทียบค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนและหลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.001$

2.2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ ก่อนได้รับโปรแกรมฯ มีค่าความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31.0 และหลังได้รับโปรแกรมฯ

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าความเข้มข้นของเลือดของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์และการพยาบาลตามปกติ

ค่าความเข้มข้นของเลือด	n	median	min	max	z	p(2-tailed)
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การเยี่ยมบ้าน						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	31.8	30.0	32.7	-3.904	.001
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	33.0	30.0	39.0		
กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	31.0	21.0	32.0	-4.207	.001
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	33.2	29.0	36.0		
กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ						
ก่อนได้รับโปรแกรมฯ	25	31.5	27.4	32.5	-4.393	.001
หลังได้รับโปรแกรมฯ	25	32.5	30.0	34.0		

มีค่าความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 33.2 เมื่อเปรียบเทียบค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนและหลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.001$

2.3 กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ มีค่าความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 31.5 และหลังได้รับโปรแกรมฯ มีค่าความเข้มข้นของเลือดร้อยละ 32.5 เมื่อเปรียบเทียบค่าความเข้มข้นของเลือดก่อนและหลังด้วยสถิติ z พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p=.001$

3. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการใช้อุปกรณ์และสุขภาพตามปกติ

3.1 หลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างมีค่ามัธยฐานพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง 55 คะแนน ส่วนกลุ่มที่ใช้แอปพลิเคชันไลน์มีค่ามัธยฐานพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง 61 คะแนนและกลุ่มที่

ได้รับการพยาบาลตามปกติมีค่ามัธยฐานพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง 51 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยสถิติ χ^2 พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์มีคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีที่สุดรองลงมาคือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ด้วยการเยี่ยมบ้านและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $\chi^2 = 25.172$ ค่า $p_{(2-tailed)} = .001$

3.2 หลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้านค่าความเข้มข้นของเลือดมีค่ามัธยฐานเท่ากับ 33 เปอร์เซ็นต์ ส่วนกลุ่มที่ได้รับการใช้อุปกรณ์และสุขภาพตามปกติมีค่ามัธยฐานค่าความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ 33.2 เปอร์เซ็นต์ และกลุ่มการพยาบาลตามปกติมีค่ามัธยฐานค่าความเข้มข้นของเลือดเท่ากับ 32.5 เปอร์เซ็นต์ เมื่อเปรียบเทียบทั้ง 3 กลุ่มได้ค่า χ^2 พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์มีค่าความเข้มข้นของเลือดเพิ่มมากที่สุดรองลงมาคือกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ด้วยการเยี่ยมบ้านและกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $\chi^2 = 9.152$ ค่า $p_{(2-tailed)} = .01$

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดหลังได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมาย ด้วยการใช้อุปกรณ์และสุขภาพตามปกติ

พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือด	n	median	min	max	χ^2	$p_{(2-tailed)}$
พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง						
กลุ่มโปรแกรมฯ การเยี่ยมบ้าน	25	55	48	63	25.172	.001
กลุ่มโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์	25	61	45	65		
กลุ่มการพยาบาลตามปกติ	25	51	43	57		
ค่าความเข้มข้นของเลือด						
กลุ่มโปรแกรมฯ การเยี่ยมบ้าน	25	33.0	30.0	39.0	9.152	.01
กลุ่มโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์	25	33.2	29.0	36.0		
กลุ่มการพยาบาลตามปกติ	25	32.5	30.0	34.0		

การอภิปรายผลการวิจัย

จากสมมติฐานที่ 1 การศึกษาผลของโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และการพยาบาลตามปกติ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเยี่ยมบ้านมีพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้น สอดคล้องกับผลการศึกษาการเยี่ยมบ้านผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองและการรับประทานยาสม่ำเสมอดีขึ้นหลังได้รับโปรแกรม⁸ ซึ่งจากการติดต่อสื่อสารและการแลกเปลี่ยนข้อมูลทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นเนื่องจากกลุ่มทดลองนั้นมีโอกาสได้รับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นตนเองและวิธีการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง อีกทั้งยังมีพยาบาลในการร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อบรรลุเป้าหมายของแต่ละฝ่ายและนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ต้องตรงกันจึงเป็นกุญแจสำคัญในการดำเนินกิจกรรมไปอย่างมีเป้าหมายและต่อเนื่องระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ ส่วนกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การใช้แอปพลิเคชันไลน์ พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เว็บช่วยสอนหลังได้รับโปรแกรมมีคะแนนพฤติกรรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้เว็บช่วยสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05⁸ โดยในการวิจัยครั้งนี้การแลกเปลี่ยนพฤติกรรมปฏิบัติตัวและปัญหาระหว่างผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจาง สามารถส่งข้อความมาสอบถามได้เป็นระยะโดยไม่ต้องรอเวลาในการส่งตอบกลับ ทำให้การติดต่อสื่อสารนั้นตรงตามความต้องการและสามารถให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างได้ตลอดเวลาไม่จำกัดครั้งและกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกันและมีค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่าก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติแต่เมื่อเทียบค่ามัธยฐานแล้วพบว่าความเข้มข้นของเลือดมีค่าน้อยกว่า 33 เปอร์เซ็นต์ซึ่งยังไม่หายจากภาวะโลหิตจาง เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอาจยังมีพฤติกรรมรับประทานยาไม่ถูกต้องและการเลือกรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กยังไม่ถูกต้องและต่อเนื่อง

สมมติฐานที่ 2 กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ การเยี่ยมบ้าน และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ด้วยการใช้อุปกรณ์ไลน์มีพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากทั้ง 2 กลุ่มได้มีการใช้ทฤษฎีการพยาบาลของคิง³ ในการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายในการแลกเปลี่ยนข้อมูล ทำให้เกิดการรับรู้ที่ตรงกันก็นำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ตรง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองส่งผลให้ค่าความเข้มข้นของเลือดสูงขึ้นซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมที่ดีขึ้นสอดคล้องกับผลของการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กหลังได้รับโปรแกรมการตั้งเป้าหมายร่วมมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการตั้งเป้าหมายร่วมและมีค่าเฉลี่ยความเข้มข้นของเลือดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม และกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการตั้งเป้าหมายร่วมมีพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ⁹ เนื่องจากมีการให้โปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายในทั้งสองกลุ่มตัวอย่างทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้นจากการตั้งเป้าหมายร่วมกัน³ โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่างทำให้เกิดความไว้วางใจมากขึ้นทำให้การติดต่อสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ในการแลกเปลี่ยนข้อมูลมีประสิทธิภาพขึ้น ซึ่งเมื่อการรับรู้ที่ตรงกันก็นำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่ตรงจุดเกิดขึ้นทำให้เกิดการบรรลุเป้าหมาย

สมมติฐานที่ 3 จากการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือด จากกระบวนการให้โปรแกรมฯ ทางแอปพลิเคชันไลน์ที่มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าความเข้มข้นของเลือดดีขึ้นมาก เนื่องจากการติดต่อทางแอปพลิเคชันไลน์ มีความสะดวกต่อหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่อสามารถเข้าถึงหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีปัญหาได้ง่ายขึ้น สะดวก รวดเร็ว สามารถเข้าถึงข้อความการสื่อสารปัญหา ข้อคำถามต่างๆ รูปภาพที่ทำให้เห็นภาพของปัญหาชัดเจนขึ้นและได้รับคำตอบการแก้ไขปัญหาได้ทันท่วงทีทำให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองดีกว่าการเยี่ยมบ้านที่มีข้อจำกัดในการเยี่ยม 1) ฝ่ายผู้เยี่ยมและฝ่ายผู้ถูกเยี่ยมมีความยินยอมพร้อมใจในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง เช่น การเข้าไปเยี่ยมบ้าน

โดยไม่สร้างสัมพันธภาพที่ดีเสียก่อนอาจเกิดความอึดอัดใจแก่ฝ่ายที่ถูกเยี่ยม, ต้องใช้ระยะเวลาในการเดินทางในการเยี่ยม รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง, การสอบถามข้อมูลหรือการติดต่อ การพบกันในแต่ละครั้งขึ้นอยู่กับภาระนัดครั้งต่อไป และการแนะนำควรดูช่วงเวลาที่เหมาะสมไม่ทำให้รู้สึกถูกจับผิด เมื่ออยู่ในบ้านตัวเองต้องสร้างความไว้วางใจก่อน อย่างไรก็ตามทั้งสองโปรแกรมเป็นโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายที่พัฒนาขึ้นตามทฤษฎีการพยาบาลของ King³ ที่มีแนวคิดเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ให้ความสำคัญตามความต้องการของมนุษย์และความสำคัญของกระบวนการแลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์ ความเชื่อระหว่างผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ ให้ความกระจ่างในการสื่อสารระหว่างบุคคลในการให้การพยาบาล ซึ่งที่การศึกษาครั้งนี้คือ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ทั้งนี้เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายในระยะต่างๆ ทำให้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กเกิดการตั้งเป้าหมายร่วมกันและร่วมกันสร้างการปฏิบัติตนที่ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์เพื่อลดภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กตามที่เป้าหมายกำหนด และการพยาบาลคือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสร้างสัมพันธภาพ เป็นหัวใจในการกำหนดเป้าหมายของการให้บริการร่วมกันให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันไว้ และกลยุทธ์สำคัญระหว่างปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ให้บริการคือ 1) การรับรู้ที่สอดคล้องกัน 2) ต้องมีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 3) พยาบาลกับผู้ใช้บริการจะต้องตั้งเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์ที่มีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการสื่อสารที่สะดวก ทันเวลา สามารถมีหลักฐานในการสื่อสารต่างๆ ได้ชัดเจนและสามารถสื่อสารโดยที่ไม่ต้องเสียเวลาและไม่กระทบต่อเวลาของ

กลุ่มตัวอย่างเนื่องจากสามารถส่งข้อความทิ้งไว้ได้ เมื่อมีเวลาว่างหรือพร้อมที่จะสนทนาก็สามารถติดต่อกันได้ทันที มีข้อจำกัดคือถ้าการสื่อสารได้ไม่ดีหรือไม่มีความใส่ใจของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งก็จะทำให้การติดต่อสื่อสารล้มเหลวในที่สุด (ได้รับแก้ตามคำแนะนำแล้วค่ะ)

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. เชิงนโยบาย นำเสนอผลการวิจัยต่อผู้อำนวยการและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมุทรปราการเพื่อพิจารณา กำหนดเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
2. พยาบาลที่ให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กนำโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายโดยใช้แอปพลิเคชันไลน์และโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการเยี่ยมบ้าน ไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของหญิงตั้งครรภ์แต่ละรายหรือใช้ร่วมกันทั้ง 2 วิธี

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ประยุกต์ใช้หรือพัฒนาโปรแกรมการมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายด้วยการใช้แอปพลิเคชันไลน์กับการเยี่ยมบ้าน เพื่อให้สามารถเข้าถึงบริบทที่เป็นจริงของผู้ใช้บริการ ซึ่งอาจมีความจำเป็นหรือความซับซ้อนของปัญหาที่แตกต่างกัน
2. เนื่องจากการทำวิจัยครั้งนี้ เป็นการติดตามพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพียง 8 สัปดาห์ จึงควรมีการวิจัยติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของหญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จนถึงคลอด เพื่อประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

References

1. Dolruedi P. Impacts of pregnancy and factors affecting pregnancy among teens who received prenatal care at Phayao hospital. This research project is supported by Boromarajonani College of Nursing, Phayao, Thailand. 2011. (in Thai)
2. Peerapong I. Hematologic Disorders During Pregnancy, Text book of Obstetrics. Bangkok: P.A. Living; 2008 (in Thai)
3. King IM. Evidence-based nursing practice, Theories. Journal of Nursing Theory 2000; 9(2):4-9.
4. Nongyao S. The effect of nursing care using goal attainment theory on iron deficiency anemia preventive behaviors in pregnant women. Journal of Nursing Julalongkorn University 2007;19(2): 17-28. (in Thai)
5. Sujira P. The Effects of Mutual Goal-Setting Oriented Program on Self-Care Behaviors and Hematocrit among Pregnant Woman with Iron Deficiency Anemia. Prince of Songkla University; 2013. (in Thai)
6. Sangthong T, Nutthira P, Wantana M. Effects of a home visit and telephone follow-up program on health behaviors and health status in persons with uncontrolled hypertension. Rama Nurse Journal 2014;8(3):356-71. (in Thai)
7. Supaporn M, Somaowanuch C, Apinya W. Effects of home visit program on health beliefs, behaviors and blood pressure among patients with hypertension in community. Journal of Nursing and Health Care 2015;34(4):63-72. (in Thai)
8. Saowaluk P. The effects of web based instruction health promoting program on breast cancer preventive behavior in female vocational students. Journal of Nursing 2016;65(2):63-71. (in Thai)
9. Panapa P. Useability of instructional media in multimedia for student Development study class in LSC303/LSM211 Transportation Management Business Faculty, Sripatum University. Journal of Business Administration, Sripatum University; 2014. (in Thai)
10. Polit D, Hungler B. Nursing Research: Principle and Method, 6th ed.; Philadelphia: Lippincott Company; 1999