

แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา
อำเภอยี่บุรี จังหวัดเพชรบูรณ์*
GUIDELINE FOR MANAGEMENT OF ANEMIA IN PRIMARY STUDENTS,
WICHIAN BURI DISTRICT, PHETCHABUN PROVINCE

ปภาดา ปานนิล

Paphada Pannin

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยี่บุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

Wichian Buri District Public Health Office, Phetchabun Province, Thailand

Corresponding Author's Email: aomnext@gmail.com

วันที่รับบทความ : 21 มีนาคม 2569; วันแก้ไขบทความ 4 เมษายน 2569; วันที่ตอบรับบทความ : 6 เมษายน 2569

Received 21 March 2026; Revised 4 April 2026; Accepted 6 April 2026

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) กำหนดแนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอยี่บุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ และ 2) ประเมินผลการใช้แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนประถมศึกษา การวิจัยนี้มี 2 ระยะ ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสำคัญเจาะจงเลือกจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 33 คน และระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างกำหนดขนาดจากโปรแกรม G*Power Version 3.1.9.4 จำนวน 44 คน เก็บข้อมูลเป็นรายคู่จากนักเรียนที่มีภาวะซีด 44 คน กับผู้ปกครอง 44 คน สุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์สำหรับศึกษาบริบทการจัดการภาวะซีด 2) แบบสัมภาษณ์สำหรับการกำหนดแนวทาง 3) แบบสอบถามพฤติกรรม และ 4) แบบสอบถามความพึงพอใจ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์

Citation:



* ปภาดา ปานนิล. (2569). แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอยี่บุรี จังหวัดเพชรบูรณ์.

วารสารสหศาสตร์การพัฒนาสังคม, 4(2), 857-875.

Paphada Pannin. (2026). Guideline For Management Of Anemia In Primary Students, Wichian Buri District, Phetchabun Province. Journal of Interdisciplinary Social Development, 4(2), 857-875.;

DOI: <https://doi.org/10.>

Website: <https://so12.tci-thaijo.org/index.php/JISDIADP/>

ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติทดสอบที

ผลการวิจัยพบว่า

1) แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) ตั้งคณะทำงาน 2) สรุปรวข้อมูล 3) กำหนดผลลัพธ์ เป้าหมาย ข้อตกลง และวางแผนการดำเนินงาน 4) ดำเนินงานตามแผน และ 5) ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

2) ผลการใช้แนวทางพบค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นในนักเรียนก่อนการใช้แนวทาง ร้อยละ 31.65 และหลังการใช้แนวทาง ร้อยละ 34.78 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้ปกครองมีพฤติกรรมการดูแลนักเรียนที่มีภาวะซีดก่อนการอบรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.09$, S.D.=0.60) และหลังอบรมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.21) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีความพึงพอใจต่อแนวทางในระดับมาก ($\bar{X}=4.05$, S.D.=0.32)

คำสำคัญ: การจัดการ, ภาวะซีด, นักเรียนระดับประถมศึกษา

Abstract

The research article aimed to 1) determine guidelines for management of anemia in primary students in Wichian Buri District, Phetchabun Province, and 2) evaluate the guidelines for management of anemia in primary students. This research was 2 phases. Phase 1 involved qualitative research with a select group of 33 experts as key informants, and phase 2 involved quantitative research with a sample size of 44 individuals determined using G*Power Version 3.1.9.4. Data was collected in pairs between 44 anemic students and 44 parents using simple random sampling by lottery. The research tools included: 1) an interview guide for studying the context of anemia management operations, 2) an interview for determining guidelines, 3) a behavior questionnaire, and 4) a satisfaction questionnaire. Qualitative data were analyzed using content analysis, and quantitative data were analyzed using percentages, means, standard deviations, and dependent t-tests.

The research results found that:

1) The guidelines for managing anemia in primary students consist of five steps: 1) Establishing a working group; 2) Gathering data; 3) Defining outcomes, goals, agreements, and planning the implementation; 4) Implementing the plan; and 5) Evaluating and summarizing the results.

2) The results of using guidelines showed that the percentage of packed red blood cells in students before implementation was 31.65 percent, and after was 34.78 percent, a statistically significant increase at the 0.05 level. Parents' care behaviors for students with anemia were at a moderate level before the training ($\bar{X}=3.09$, S.D.=0.60) and after the training at the highest level ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.21), an increase that was statistically significant at the 0.05 level, and a high level of satisfaction with the anemia management guidelines ($\bar{X}=4.05$, S.D.=0.32).

Keywords: Management, Anemia, Primary Students

บทนำ

ภาวะซีดหรือภาวะโลหิตจางเป็นภาวะที่เลือดมีระดับเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าปกติที่เกิดขึ้นได้จากการขาดธาตุเหล็กที่จะนำไปสร้างเม็ดเลือดแดงที่มีหน้าที่ลำเลียงออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่างในร่างกาย ธาตุเหล็กจึงบรรจุอยู่ในเม็ดเลือดแดง เมื่อเม็ดเลือดแดงหมดอายุจะมีการปล่อยธาตุเหล็กคืนสู่ร่างกายเพื่อนำมาใช้ใหม่อย่างต่อเนื่องร่วมกับการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กทำให้ร่างกายเกิดสมดุลและไม่ขาดธาตุเหล็ก เมื่อขาดธาตุเหล็กจึงทำให้เกิดภาวะซีดร่วมกับมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย ใจสั่น วิงเวียน หนาวง่าย สมาธิสั้น การคิดวิเคราะห์ช้าลง อาจพบลิ้นลิ้นและเล็บแบนเป็นรูปช้อน เมื่อตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเลือดหรือฮีโมโกลบินต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ อีกทั้งพบเม็ดเลือดแดงขนาดเล็กและระดับเหล็กสะสมต่ำ องค์การอนามัยโลกได้กำหนดไว้ว่าเด็กอายุ 6 เดือน ถึง 6 ปี ที่มีระดับฮีโมโกลบิน (hemoglobin) ต่ำกว่า 11 g/dL หรือค่าเม็ดเลือดแดงอัดแน่น (Hematocrit) น้อยกว่าร้อยละ 31.00 และสำหรับเด็กอายุ 6-14 ปี ที่มีระดับฮีโมโกลบินต่ำกว่า 12 g/dL หรือค่าเม็ดเลือดแดงอัดแน่น น้อยกว่า

ร้อยละ 31.50 ถือว่ามีภาวะซีด (ชาญชัย ไตรวารี, 2562; Stevens and etc., 2013; McLean & etc., 2005)

เด็กวัยเรียนอายุระหว่าง 6-12 ปี เป็นกลุ่มเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง 6 ของโรงเรียนต่าง ๆ ในประเทศไทย ความชุกของภาวะโลหิตหรือภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กกลุ่มนี้อยู่ระหว่างร้อยละ 5-30 ขึ้นกับช่วงอายุ และความแตกต่างของแต่ละภาค ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ส่งผลต่อความผิดปกติในด้านภูมิคุ้มกันของเด็กวัยเรียน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การเจริญเติบโตของร่างกายผิดปกติ และในระยะยาวจะพบความผิดปกติของพัฒนาการทางด้านสมองและพฤติกรรม ทำกิจกรรมได้ช้ากว่าเด็กปกติ มีผลต่อความสามารถในการเรียน การคิดคำนวณ (ศรัชมา กาญจนสิงห์, 2566; อัญชลี ภูมิจันทิก และคณะ, 2562)

กระทรวงสาธารณสุขมีความพยายามในการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนประถมศึกษาผ่านทางสถานพยาบาลภาครัฐกับโรงเรียนในพื้นที่ต่าง ๆ จากรายงานของการเฝ้าระวังภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียนอายุ 6 -12 ปี ของสำนักโภชนาการกรมอนามัย พบว่าในปี พ.ศ. 2564 มีอัตราความชุกร้อยละ 30.30 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 20) พบในเด็กที่อาศัยอยู่ในชนบทมากกว่าเด็กในเขตเมืองสองเท่า การแก้ไขปัญหาภาวะซีดพบว่าการคัดกรองเมื่อพบโรคประจำตัวด้วยการให้ยาเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร้อยละ 38.21 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ (ร้อยละ 80 ของนักเรียนที่มีภาวะซีด) การเฝ้าระวังภาวะซีดจากการขาดธาตุเหล็กในเด็กวัยเรียน อายุ 6 -12 ปี ของเขตสุขภาพที่ 2 (ตาก พิชญ์โลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์) พบว่ามีอัตราความชุกของภาวะซีดในเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา ร้อยละ 39.60 ในปี พ.ศ. 2564 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์เป้าหมาย และนักเรียนที่มีภาวะซีดได้รับการรักษาด้วยการให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพียง ร้อยละ 22.94 เท่านั้น ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้มาก (สำนักโภชนาการ, 2564)

จังหวัดเพชรบูรณ์อยู่ในเขตรับผิดชอบของเขตบริการสุขภาพที่ 2 ซึ่งมีสภาพการณ์ของภาวะซีดในลักษณะดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์รับผิดชอบในเครือข่ายพื้นที่ 14 ตำบล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 17 แห่ง ที่ต้องดำเนินการในการควบคุม ป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพการเจ็บป่วย ได้ตระหนักถึงปัญหาภาวะซีดในนักเรียนระดับประถมศึกษาพื้นที่รับผิดชอบ จึงมีความสนใจในการแก้ปัญหาด้วยการศึกษาถึงสภาพ ปัญหาของภาวะซีดที่นำไปสู่การกำหนดแนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา และปฏิบัติการดำเนินการแก้ไขปัญหาภาวะซีด

ในนักเรียนระดับประถมศึกษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบมากเพื่อนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของนักเรียนระดับประถมศึกษาให้มีการเจริญเติบโตทางร่างกาย สติปัญญา และพฤติกรรม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเหมาะสมและที่จะเป็นกำลังหลักในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์
2. เพื่อประเมินผลการใช้แนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

การทบทวนวรรณกรรม

1. ภาวะซีดและการจัดการภาวะซีด ภาวะซีดเป็นภาวะที่มีการลดลงของปริมาณเม็ดเลือดแดงในกระแสเลือด (red cell mass) หรือความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน (Hemoglobin Concentration) ต่ำกว่า ค่าของคนปกติเกิน 2 standard deviation เนื่องมาจากร่างกายมีธาตุเหล็กไม่เพียงพอที่จะนำไปสร้างเม็ดเลือดแดง หากเด็กนักเรียนอายุระหว่าง 6-12 ปี มีระดับฮีโมโกลบินต่ำกว่า 12 g/dL และค่าฮีมาโตคริต ต่ำกว่าร้อยละ 36 ตามค่าทางโลหิตวิทยา ถือว่ามีภาวะซีด และการจัดการภาวะซีดเป็นการควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังในกลุ่มเป้าหมาย ผ่านทางกระบวนการต่างๆ ตั้งแต่การกำหนดนโยบาย แผนงานโครงการ ขั้นตอน และกิจกรรมการดำเนินงานในระดับพื้นที่ (ชาญชัย ไตรวารี, 2562)

2. การวิจัยเรื่อง รูปแบบการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ (นภัสวรรณ ชนะพาล, 2565) ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินงานมี 4 ขั้นตอน คือ 1) วางแผนการดำเนินงาน 2) ตรวจสอบคัดกรอง 3) อบรมให้ความรู้ และ 4) การส่งเสริมสุขภาพ รูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ก่อนการใช้รูปแบบ นักเรียนมีค่าเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเฉลี่ยที่ร้อยละ 31.67 และหลังการใช้รูปแบบร้อยละ 34.75 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.08 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ก่อนการใช้รูปแบบ ผู้ปกครองมีระดับพฤติกรรมดูแลเกี่ยวกับอาหารระดับปานกลาง หลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้น

เป็นระดับมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบในระดับมาก

3. การวิจัยเรื่อง การจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา (พัฒนา พรหมณี ศรีสุรงค์ เอี่ยมสะอาด และมานิชญ์ ชายครอง, 2566) ผลการวิจัยพบว่าแนวทางทางการจัดการภาวะซีดประกอบด้วย การกำหนดคณะทำงาน กิจกรรม ตัวชี้วัด และแผนการดำเนินงาน ผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการภาวะซีด ก่อนปฏิบัติการ นักเรียนมีค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเฉลี่ย ร้อยละ 31.45 และหลังปฏิบัติการ ร้อยละ 34.72 เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3.27) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และระดับพฤติกรรมดูแลเกี่ยวกับอาหารของผู้ปกครอง ก่อนปฏิบัติตามแนวทางการจัดการภาวะซีดมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับเหมาะสมปานกลาง และหลังปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับเหมาะสมมากที่สุด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. การวิจัยเรื่อง ระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6 (ศรัทธา กาญจนสิงห์, 2566) ผลการวิจัยพบว่า ภาวะซีดและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซีดในเด็กวัยเรียน พบว่า เด็กอายุ 6-14 ปี เขตสุขภาพที่ 6 มีภาวะซีดค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 22.8 โดยเด็กอายุ 6-9 ปี ซีดมากกว่าอายุ 10-14 ปี ร้อยละ 25.6 และ 20.4 ตามลำดับ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะซีด คือ อายุเด็ก ($p=0.02$) สังกัดของโรงเรียน ($p=0.04$) การกินอาหารหลัก 3 มื้อ ($p=0.02$) เวลาในการนอนหลับ ($p=0.01$) และ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($p=0.01$) มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับภาวะซีด ระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน ทำให้ผลการดำเนินการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเป็นการศึกษาถึงกระบวนการขั้นตอนการดำเนินงานที่เหมาะสมด้วยการบูรณาการแนวคิดภาวะซีด การจัดการภาวะซีด และกระบวนการขั้นตอนต่าง ๆ ให้สามารถควบคุม ป้องกัน และเฝ้าระวังภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาให้นักเรียนมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการเจริญเติบโตทางร่างกาย สติปัญญา และพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ (action Research) ที่ใช้ทั้งการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานออกเป็น 2 ระยะ มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 1 การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) สำหรับการเก็บข้อมูลบริบทการดำเนินงาน และแนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาตามแนวคิดการวิจัยปฏิบัติการ (Action Research) ของ Kemmis & McTaggart (1988) ผู้วิจัยได้เจาะจงเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นสาธารณสุขอำเภอวิเชียรบุรี 1 คน ผู้อำนวยการโรงเรียนประถมศึกษา 8 คน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอวิเชียรบุรี 8 คน ครูในโรงเรียนประถมศึกษา 8 คน นักวิชาการสาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 คน รวมทั้งสิ้น 33 คน เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์ มีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) ต้องการมีส่วนร่วมและมีแรงจูงใจที่อยากเข้าร่วมในกระบวนการวิจัย 2) มีข้อมูลเพียงพอที่จะแลกเปลี่ยน 3) สนใจในผลที่จะได้จากการสรุปความคิดของผู้ที่เกี่ยวข้อง และผลการวิจัยที่ไม่สามารถหาได้จากที่อื่น

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) สำหรับประเมินผลการใช้แนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ผู้วิจัยเจาะจงนำแนวทางไปปฏิบัติการใช้ในพื้นที่ตัวอย่างที่โรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี ตำบลท่าโรง อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยดำเนินการด้วยการวิจัยก่อนทดลอง (Pre-Experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) การวิจัยนี้ดำเนินการวิจัยเป็นรายคู่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เป็น (1) นักเรียนระดับประถมศึกษาที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึง 12 ปี ที่มีภาวะซิดและมีรายชื่ออยู่ในทะเบียนนักเรียนในโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี เพื่อใช้วัดระดับฮีมาโตคริต และ (2) เป็นผู้ปกครองเด็กนักเรียนที่มีภาวะซิดที่เป็นผู้ปรุงอาหารให้นักเรียนรับประทานในแต่ละวันเพื่อใช้ในการวัดพฤติกรรมการดูแลเด็กนักเรียนที่มีภาวะซิดและความพึงพอใจต่อแนวทางนี้ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากโปรแกรม G*Power Version 3.1.9.4 สำหรับการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติ Dependent t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 กำหนดอำนาจทดสอบ (Power of test) ที่ 0.95 และกำหนดขนาดอิทธิพล (Effect Size) จากค่าเสนอแนะของ Cohen (Cohen, 1992) ในขนาดอิทธิพลขนาดใหญ่ (Large Effect Size) ที่ 0.90 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 44 คู่ สุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลาก

เกณฑ์การคัดเข้ากลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) มีดังนี้

1) เด็กนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึง 12 ปี มีคุณสมบัติต้องผ่าน การตรวจภาวะซีด และมีค่าฮีมาโตคริต ต่ำกว่าร้อยละ 36 ไม่มีความบกพร่องด้านการรับรู้ และสามารถสื่อสารด้วยการพูดและการฟังด้วยภาษาไทยหรือภาษาถิ่นได้

2) ผู้ปกครองเด็กนักเรียน มีคุณสมบัติต้องมีอายุระหว่าง 20-59 ปี ครอบครัวยุติ 1 คน โดยเป็นผู้ปรุงอาหารให้เด็กรับประทานในแต่ละวันอย่างต่อเนื่อง อ่านออกเขียนได้ สามารถสื่อสารด้วยการพูดและการฟังภาษาไทยหรือภาษาถิ่นได้ ไม่มีปัญหาด้านความจำหรืออาการเจ็บป่วยที่เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูล

เกณฑ์คัดออกกลุ่มตัวอย่างจากกระบวนการวิจัย (Exclusion Criteria) ทั้งของเด็กนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 6 ปี ถึง 12 ปี และผู้ปกครอง มีดังนี้

1) ไม่สามารถเข้ากิจกรรมตามรูปแบบได้ต่อเนื่องตลอด 4 สัปดาห์

2) ป่วยเป็นโรคติดต่อขณะเข้าร่วมกระบวนการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ทะเบียนเลขที่ สสจ.พช. 1/69-12-19/02/2569 จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย และกลุ่มตัวอย่างต้องยินยอมเข้าร่วมกระบวนการวิจัยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล และข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและไม่เปิดเผยข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสัมภาษณ์สำหรับการศึกษาบริบทการดำเนินงานจัดการภาวะซีด ในประเด็นสภาพและปัญหาของกระบวนการดำเนินงาน การมีส่วนร่วมของครูและผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะซีด การประสานและเชื่อมโยงข้อมูลการดำเนินงาน ความต้องการ จำนวน 7 ข้อ ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.93

2.2 แบบสัมภาษณ์สำหรับการกำหนดแนวทางการจัดการภาวะซีด ในประเด็น ขั้นตอนการดำเนินงาน กิจกรรมการดำเนินงาน จำนวน 6 ข้อ ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.92

2.3 แบบสอบถามสำหรับประเมินพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีภาวะซีด จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ระดับน้อยที่สุด 1 คะแนน ถึงมากที่สุด 5 คะแนน มีเกณฑ์ในการแปลความหมายคะแนนเฉลี่ย น้อยที่สุด 1.00-

1.50 คะแนน น้อย 1.51-2.50 คะแนน ปานกลาง 2.51-3.50 คะแนน มาก 3.51-4.50 คะแนน และมากที่สุด 4.51-5.00 คะแนน แบบสอบถามนี้มีค่าดัชนีความสอดคล้องทั้งฉบับที่ 0.76 และค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.74

2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองหลังการใช้แนวทางการจัดการภาวะชัตในเด็กนักเรียน จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผลเช่นเดียวกับแบบสอบถามสำหรับการประเมินพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีภาวะชัต แบบสอบถามความพึงพอใจมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.90 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยส่งหนังสือถึงผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลความคิดเห็นด้วยการสัมภาษณ์ นัดหมายวัน เวลา สถานที่ เก็บข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์การวิจัย

3.2 สังเคราะห์และกำหนดแนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะชัตในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ในอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ จากนั้นนำแนวทางเสนอผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพื่อเก็บข้อมูลในการประเมินความเหมาะสมของแนวทาง

3.3 เก็บรวบรวมข้อมูลการปฏิบัติการดำเนินงานการจัดการภาวะชัตในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่โรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี ตำบลท่าโรง อำเภอวิเชียรบุรีตามแนวทางที่กำหนดไว้

3.4 เก็บข้อมูลพฤติกรรมการดูแลนักเรียนที่มีภาวะชัตของผู้ปกครอง ก่อนการปฏิบัติการและหลังปฏิบัติการ ด้วยแบบสอบถาม

3.5 เก็บข้อมูลความพึงพอใจของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อแนวทางการจัดการภาวะชัตในเด็กนักเรียนด้วยแบบสอบถามหลังปฏิบัติการ

4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยการนำข้อมูลที่ได้มาจัดระเบียบ ตรวจสอบข้อมูล ติความและสร้างบทสรุป

4.2 ข้อมูลเชิงปริมาณของการหาประสิทธิภาพของรูปแบบ วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสถิติทดสอบที (Dependent t-test)

ผลการวิจัย

1. ผลการกำหนดแนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา
ในอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

ผลการสร้างและกำหนดแนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา
ด้วยกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผู้ให้ข้อมูลสำคัญที่เป็นผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความคิดเห็นว่า
“ต้องกำหนดแนวทางตามขั้นตอนของการปฏิบัติการ เริ่มตั้งแต่การวางแผนนำแผนไปปฏิบัติ
การสังเกตผลที่เกิดขึ้น และผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงาน” สรุปเป็นแนวทางการจัดการ
ภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ดังนี้

(1) ขั้นการวางแผนการดำเนินงาน ต้องตั้งคณะทำงาน บทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้
ความรู้คณะทำงานเกี่ยวกับภาวะซีด กระบวนการดำเนินงานเชิงปฏิบัติการให้เข้าใจตรงกัน
ร่วมกันสำรวจข้อมูล กำหนดเป้าหมายและข้อตกลงการดำเนินงาน กำหนดกิจกรรม
การดำเนินงานให้ได้ตามเป้าหมาย นำกิจกรรมมาวางแผนกำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน

(2) ขั้นปฏิบัติการตามแผน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเสนอว่าก่อนการปฏิบัติการตามแผนให้
ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานให้เข้าใจรายละเอียดของกิจกรรม วันเวลา สถานที่ และวิธีการ
เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินสรุปผลการดำเนินงาน

(3) ขั้นการสังเกตผล วิเคราะห์ ประเมินผลการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงาน

(4) ขั้นสะท้อนผล คณะทำงานประชุมสรุปกระบวนการขั้นตอน ผลกระทบ ปัญหา
อุปสรรค และการปรับปรุงขั้นตอนและกิจกรรมการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น

หลังจากการปฏิบัติการแล้วคณะทำงานประชุมสรุปกระบวนการขั้นตอน
แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาของอำเภอวิเชียรบุรี ได้ปรับปรุง
แนวทางฯ เป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) ตั้งคณะทำงาน 2) สำรวจข้อมูล 3) กำหนดผลลัพธ์ เป้าหมาย
ข้อตกลง และวางแผนการดำเนินงาน 4) ดำเนินงานตามแผน 5) ประเมินและสรุปผล
การดำเนินงาน

2. ผลการใช้แนวทางการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับ
ประถมศึกษา จังหวัดเพชรบูรณ์

ผู้วิจัยจะจงนำแนวทางนี้ไปทดลองใช้กับโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี ตำบล
ท่าโรง อำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ มีผลการวิจัยดังนี้

ผู้วิจัยนำประเด็นการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาในอำเภอวิเชียรบุรีเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าโรง และผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี สำหรับการนำแนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษามาทดลองใช้ด้วยกระบวนการดำเนินงานเชิงปฏิบัติการ

1. ขั้นตอนการวางแผน นัดหมายแกนนำการดำเนินงานเข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มจัดตั้งคณะทำงาน

1.1 จัดตั้งคณะทำงาน ที่ประชุมคัดเลือกคณะทำงานและกำหนดโครงสร้างคณะทำงาน โดยมีผู้อำนวยการโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี เป็นประธานคณะทำงาน นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สต.ท่าโรง ครูประจำชั้น 6 คน เป็นคณะทำงาน และครูผู้รับผิดชอบงานพยาบาลของโรงเรียน เป็นเลขานุการคณะทำงาน ผอ.รพ.สต. ท่าโรง เป็นที่ปรึกษาคณะทำงาน รวม 10 คน กำหนดบทบาทหน้าที่ แบ่งพื้นที่รับผิดชอบให้คณะทำงานที่เป็นครูประจำชั้น 1 คน รับผิดชอบนักเรียน 1 ชั้น (ป.1-6) กำหนดหน้าที่ให้สำรวจข้อมูลเบื้องต้น รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรม และประกาศให้รู้ทั่วกัน วางแผนการดำเนินงาน จัดหาทรัพยากรและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดประชุมอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะซีดในเด็กนักเรียน และการปรุงอาหาร จัดทำข้อตกลง ติดตามเยี่ยมนักเรียนที่บ้าน ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน คณะทำงาน มีการวางแผนดังนี้

1.2 ร่วมกันสำรวจข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการภาวะซีดของนักเรียนสำหรับการวางแผนการดำเนินงาน พบว่า โรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี เป็นโรงเรียนขยายโอกาส มีนักเรียนประถมศึกษา อายุ 6-12 ปี จำนวน 314 คน เป็นนักเรียนชาย 159 คน นักเรียนหญิง 155 คน มี รพ.สต.ท่าโรง ดำเนินงานอนามัยโรงเรียน มีนักเรียนได้รับการตรวจร่างกายตามปัจจัยเสี่ยงคัดกรองภาวะซีด 147 คน (ร้อยละ 46.81) พบนักเรียนมีภาวะซีด 44 คน (ร้อยละ 29.93) ได้รับการรักษาด้วยยาเสริมธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 27 คน (ร้อยละ 61.36) ไม่พบนักเรียนมีภาวะซีดจากธาลัสซีเมีย โดยตรวจคัดกรองเป็นการคัดกรองตามปัจจัยเสี่ยงเท่านั้น ไม่มีการตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นสำหรับการวินิจฉัยภาวะซีด

1.3 ร่วมกันกำหนดเป้าหมาย โดยมีเป้าหมายคือ “นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองและตรวจระดับเม็ดเลือดแดงทุกคน พบโรคได้รับการรักษา” พร้อมกำหนด “ข้อตกลงการดำเนินงาน” ร่วมกันว่า “จะคัดกรองภาวะซีดในนักเรียนทุกคน เมื่อพบจะดูแลรักษาทุกคน”

ติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะซีดตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นซ้ำหลังการรักษาแล้ว 1 เดือน

1.4 วางแผนการดำเนินงาน เริ่มกิจกรรมเดือนมิถุนายน ซึ่งเป็นภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษา (1) เดือนมิถุนายน ตรวจร่างกายนักเรียนตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่น พร้อมให้ยาเม็ดธาตุเหล็ก และประชุมอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะซีดในเด็กนักเรียน (2) เดือนกรกฎาคม ติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะซีด ตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นซ้ำในกลุ่มที่พบภาวะซีดหลังการรักษาแล้ว 1 เดือน (3) ดำเนินการซ้ำทุกปีการศึกษา

2. ขั้นตอนปฏิบัติการตามแผน ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานกับคณะทำงาน ตามกิจกรรม ระยะเวลา สถานที่ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการดังนี้

2.1 ประชุมชี้แจงแผนการดำเนินงานกับคณะทำงาน

2.2 ปฏิบัติการ (1) เปิดเทอมเดือนมิถุนายน ตรวจร่างกายเด็กนักเรียนตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่น และให้ยาเม็ดธาตุเหล็กสัปดาห์ละ 1 เม็ดตลอดปีการศึกษา 314 คน (2) จัดประชุมอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับภาวะซีดและการปรุงอาหารที่เหมาะสมให้กับนักเรียนทุกคนพร้อมจัดทำร่วมกับคณะทำงานกำหนด “ข้อตกลงการดำเนินงาน” ร่วมกันว่า “จะคัดกรองภาวะซีดในนักเรียนทุกคน เมื่อพบจะดูแลรักษาทุกคน” และประกาศข้อตกลงให้รู้ทั่วกัน (3) ติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะซีด ตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นซ้ำในกลุ่มที่พบภาวะซีดหลังการรักษาแล้ว 1 เดือน (4) เก็บรวบรวมบันทึกข้อมูลการตรวจร่างกาย และระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่น ประเมินความรู้และพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ปกครอง ก่อน และหลังการดำเนินงานในกลุ่มตัวอย่าง 44 คน

3. ขั้นตอนการสังเกตผล วิเคราะห์ ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน

3.1 ตรวจร่างกายคัดกรองเด็กนักเรียนตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นของนักเรียน 314 คน (ร้อยละ 100) พบมีภาวะซีด 98 คน (ร้อยละ 31.21) ไม่พบนักเรียนเป็นโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย และได้จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กให้กับนักเรียนทุกคนรับประทานสัปดาห์ละ 1 เม็ด ในปีการศึกษานี้ จากการตรวจคัดกรองกลุ่มตัวอย่างพบค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นก่อนปฏิบัติการใช้แนวทางฯ ร้อยละ 31.65 และหลังปฏิบัติการใช้แนวทางฯ ร้อยละ 34.78 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.17 (SD=0.46) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบระดับพฤติกรรมผู้ปกครองในการการดูแลเด็กนักเรียนที่มีภาวะซีสต์ ก่อนและหลังปฏิบัติการใช้แนวทางฯ (n=44)

ค่าเมดิเลียดแองอัดแน่น	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	$s\bar{d}$	df	t	p-value (1-tailed)
ก่อนทดลองใช้รูปแบบ	31.65	0.72	3.17	0.46	43	45.02	0.01*
หลังทดลองใช้รูปแบบ	34.78	0.49					

จากตารางที่ 1 พบว่า นักเรียนกลุ่มตัวอย่าง 44 คน มีค่าเฉลี่ยของค่าร้อยละของเมดิเลียดแองอัดแน่นก่อนการปฏิบัติการใช้แนวทางฯ ร้อยละ 31.65 และหลังปฏิบัติการ ร้อยละ 34.78 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.17 (SD=0.46) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.01$)

3.2 อบรมผู้ปกครองนักเรียนเกี่ยวกับภาวะซีสต์และการปรุงอาหารที่เหมาะสมให้กับนักเรียน ก่อนการอบรมเก็บข้อมูลพฤติกรรมการดูแลเกี่ยวกับอาหารของผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะซีสต์พบว่า มีระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.09$, S.D.=0.60) และหลังปฏิบัติการมีระดับพฤติกรรมในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.53$, S.D.=0.21) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p=0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบระดับพฤติกรรมผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนที่มีภาวะซีสต์ ก่อนและหลังปฏิบัติการใช้แนวทางฯ (n=44)

พฤติกรรมดูแลเกี่ยวกับอาหาร	$\bar{X}$	S.D.	$\bar{d}$	$s\bar{d}$	df	t	p-value (1-tailed)
ก่อนปฏิบัติการใช้แนวทางฯ	3.09	0.60	1.43	0.62	43	2.36	0.01*
หลังปฏิบัติการใช้แนวทางฯ	4.53	0.21					

จากตารางที่ 2 พบว่า ก่อนปฏิบัติการใช้แนวทางฯ กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะซีสต์ มีคะแนนเฉลี่ยระดับพฤติกรรม 3.09 คะแนน (S.D.=0.60) อยู่ในระดับปานกลาง และหลังปฏิบัติการใช้แนวทางฯ 4.53 คะแนน (S.D.=0.21) อยู่ในระดับมากที่สุด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3.3 สรุปผลการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาของโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี พบว่า 1) จัดตั้งคณะทำงาน 10 คน พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ สํารวจข้อมูล กำหนดเป้าหมายคือ “นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองและตรวจระดับเม็ดเลือดแดงทุกคน พบโรคได้รับการรักษา” วางแผนการดำเนินงานเดือนมิถุนายน ตรวจร่างกายนักเรียนตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นให้ยาเม็ดธาตุเหล็ก เดือนกรกฎาคม ติดตามเยี่ยมบ้านนักเรียนที่มีภาวะซีส ตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นซ้ำในกลุ่มที่พบภาวะซีสหลังการรักษาแล้ว 1 เดือน และดำเนินการซ้ำทุกปีการศึกษา 2) ดำเนินการตรวจร่างกายนักเรียนในเดือนมิถุนายนตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่น และให้ยาเม็ดธาตุเหล็ก 314 คน (2) อบรมให้ความรู้ผู้ปกครอง 44 คน เกี่ยวกับภาวะซีสและการปรุงอาหารที่เหมาะสมให้กับนักเรียน

4. ข้อเสนอแนะ คณะทำงานประชุมสรุปกระบวนการขั้นตอนแนวทางการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาของอำเภวิเชียรบุรี ได้ 5 ขั้นตอน คือ 1) ตั้งคณะทำงาน 2) สํารวจข้อมูล 3) กำหนดผลลัพธ์ เป้าหมาย ข้อตกลง และวางแผนการดำเนินงาน 4) ดำเนินงานตามแผน 5) ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน สามารถดำเนินการได้ตามเป้าหมายที่ร่วมกันกำหนดไว้ “นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองและตรวจระดับเม็ดเลือดแดงทุกคน พบโรคได้รับการรักษา” ภายได้ข้อตกลงร่วมกันว่า “จะคัดกรองภาวะซีสในนักเรียนทุกคน เมื่อพบจะดูแลรักษาทุกคน” ส่งผลให้นักเรียนทุกคนได้รับการตรวจคัดกรองและได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กตลอดปีการศึกษา นักเรียนที่มีภาวะซีสได้รับการดูแลทั้งจากที่บ้านในการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูงจากการประกอบอาหารที่ผู้ปกครองที่ผ่านการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปรุงอาหารสำหรับเด็กนักเรียนที่มีภาวะซีส อย่างไรก็ตามการดูแลพฤติกรรมรับประทานอาหารของเด็กที่มีภาวะซีสบางคนไม่ชอบรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ดับ เครื่องในสัตว์ หรือผักใบเขียว ผู้ปกครองและครูต้องพยายามปรับปรุงตำรับอาหารที่เหมาะสมสำหรับเด็ก จากการดำเนินงานร่วมกับผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีภาวะซีสของโรงเรียนอนุบาลวัดในเรืองศรี อำเภวิเชียรบุรี ผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อแนวทางการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.05$, $S.D.=0.32$) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อแนวทางการจัดการภาวะชดในเด็กนักเรียนประถมศึกษา (n=44)

ความพึงพอใจต่อแนวทางการจัดการภาวะชด ในเด็กนักเรียนประถมศึกษา	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ พึงพอใจ
1. เหมาะสมกับการดำเนินงาน	4.07	0.36	มาก
2. ทำให้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องภาวะภาวะชดของ นักเรียน	4.06	0.30	มาก
3. ทำให้ผู้ปกครองสามารถสื่อสารสร้างความร่วมมือ กับครูได้เหมาะสม	4.07	0.25	มาก
4. ทำให้ผู้ปกครองปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแล นักเรียนที่มีภาวะชดได้เหมาะสม	4.10	0.30	มาก
5. ช่วยให้เข้าใจวิธีการดูแลภาวะชดในเด็กนักเรียน	4.03	0.40	มาก
6. ช่วยให้ผู้ปกครองใส่ใจเรื่องการปรุงอาหารสำหรับ เด็กนักเรียน	4.04	0.25	มาก
7. เนื้อหาการอบรมให้ความรู้ทำให้เกิดความรู้ในการ ดูแลภาวะชดในเด็ก	4.04	0.25	มาก
8. เนื้อหาการอบรมรู้สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	4.02	0.37	มาก
9. เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ปกครองกับครู และ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	4.03	0.38	มาก
10. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในได้จริง	4.05	0.38	มาก
รวม	4.05	0.32	มาก

จากตารางที่ 3 ผู้ปกครองกลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อแนวทางการจัดการภาวะชดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.05$, S.D.=0.32)

อภิปรายผล

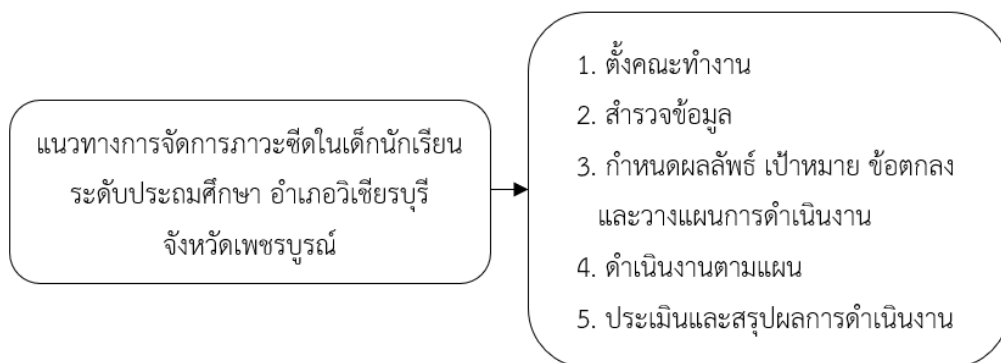
ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พบว่า แนวทางการจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาของอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ มี 5 ขั้นตอน คือ 1) ตั้งคณะทำงาน 2) สำรวจข้อมูล 3) กำหนดผลลัพธ์ เป้าหมาย ข้อตกลง และวางแผนการดำเนินงาน 4) ดำเนินงานตามแผน 5) ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน สอดคล้องกับการวิจัยของ นภัสวรรณ ชนะพาล (2565) ที่พบว่ารูปแบบการดำเนินงานการจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา อำเภอแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ มี 4 ขั้นตอน คือ 1) วางแผนการดำเนินงาน 2) ตรวจสอบคัดกรอง 3) อบรมให้ความรู้ และ 4) การส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับการวิจัยของพัฒนา พรหมณี ศรีสุรางค์ เอี่ยมสะอาด และมานิชญ์ ชายครอง (2566) ที่พบว่า การจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประกอบด้วย การกำหนดคณะทำงาน กิจกรรม ตัวชี้วัด และแผนการดำเนินงาน

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 พบว่า เด็กนักเรียนได้รับตรวจร่างกายตามปัจจัยเสี่ยง และตรวจระดับเม็ดเลือดแดงอัดแน่นของนักเรียน 314 คน (ร้อยละ 100) พบมีภาวะซิด 98 คน (ร้อยละ 31.21) มีค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นก่อนปฏิบัติใช้แนวทางฯ ร้อยละ 31.65 และหลังปฏิบัติการ ร้อยละ 34.78 มีค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเพิ่มขึ้นร้อยละ 3.17 ($SD=0.46$) เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผู้ปกครองนักเรียนมีพฤติกรรมการดูแลเกี่ยวกับอาหารของผู้ปกครองนักเรียนที่มีภาวะซิดก่อนการอบรมมีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.09$, $S.D.=0.60$) และหลังปฏิบัติการมีพฤติกรรมในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.53$, $S.D.=0.21$) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และความพึงพอใจต่อแนวทางการจัดการภาวะซิดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.05$, $S.D.=0.32$) สอดคล้องกับการวิจัยของ นภัสวรรณ ชนะพาล (2565) ที่พบว่านักเรียนมีค่าเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเฉลี่ยที่ร้อยละ 31.67 และหลังการใช้รูปแบบร้อยละ 34.75 เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.08 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ก่อนการใช้รูปแบบผู้ปกครองมีระดับพฤติกรรมการดูแลเกี่ยวกับอาหารระดับปานกลาง หลังการใช้รูปแบบเพิ่มขึ้นเป็นระดับมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 และมีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบในระดับมาก และสอดคล้องกับการวิจัยของพัฒนา พรหมณี ศรีสุรางค์ เอี่ยมสะอาด และมานิชญ์ ชายครอง (2566) ที่พบว่าก่อนปฏิบัติการ นักเรียนมีค่าร้อยละของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเฉลี่ย ร้อยละ 31.45 และหลังปฏิบัติการ ร้อยละ 34.72 เพิ่มขึ้น (ร้อยละ 3.27) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ 0.05 และระดับพฤติกรรมการดูแลเกี่ยวกับอาหารของผู้ปกครอง ก่อนปฏิบัติตามแนวทางการจัดการภาวะซีสมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับเหมาะสมปานกลาง และหลังปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยรวมในระดับเหมาะสมมากที่สุด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อีกทั้งยังสอดคล้องกับการวิจัยของศรีขมา กาญจนสิงห์ (2566) ที่พบว่าระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน อายุ 6-14 ปี เขตสุขภาพที่ 6 มีภาวะซีสค่อนข้างสูงถึงร้อยละ 22.8 ระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียนทำให้ผลการดำเนินงานการจ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพิ่มสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

องค์ความรู้ใหม่

แนวทางการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) ตั้งคณะทำงาน กำหนดบทบาทหน้าที่ ร่วมกันกำหนดเป้าหมาย 2) สืบหาข้อมูลเบื้องต้นและบริบทการดำเนินงาน 3) กำหนดผลลัพธ์เป้าหมาย ข้อตกลง และวางแผน ขั้นตอนและกิจกรรมการดำเนินงาน 4) ดำเนินงานตามแผน ขั้นตอนและกิจกรรม และ 5) ประเมินและสรุปผลการดำเนินงาน



ภาพที่ 1 กรอบองค์ความรู้ใหม่

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ สรุปได้แนวทางการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน สามารถนำมาใช้ในการจัดการภาวะซีสในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาได้อย่างเหมาะสม ส่วนข้อเสนอแนะในการวิจัย

ประกอบด้วย 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ประกอบด้วย แนวทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาเป็นการดำเนินงานเชิงปฏิบัติการ ต้องทำความเข้าใจรายละเอียดของขั้นตอนให้เข้าใจตรงกัน จะส่งผลให้เกิดการพัฒนาแนวทางได้ตรงตามบริบทพื้นที่การดำเนินงาน 2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาถึงรูปแบบทางการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาที่บูรณาการหลักการหรือแนวคิดอื่น ๆ เข้ากับรูปแบบที่จะศึกษาให้มีคุณภาพการดำเนินงานมากยิ่งขึ้นได้อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

- ชาญชัย ไตรวารีย์. (2562). ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก. วารสารโลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต, 29(1), 5-7.
- นภัสวรรณ ชนะพาล. (2565). รูปแบบการดำเนินงานการจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษาอำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 16(2), 565-580.
- พัฒนา พรหมณี, ศรีสุรางค์ เอี่ยมสะอาด และ มาโนชญ์ ชายครอง. (2566). การจัดการภาวะซีดในเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี, 32(1), B53-B65.
- ศรีชมา กาญจนสิงห์. (2566). ระบบเฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กวัยเรียน เขตสุขภาพที่ 6. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 17(1), 326-338.
- อัญชลี ภูมิจันทิก ชัชฎา ประจตุทเท และประดับ ศรีหมื่นไวย. (2562). สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซีดในเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 9. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9, 13(31), 178-90.
- สำนักโภชนาการ. (2564). รายงานประจำปี สำนักโภชนาการ 2564. นนทบุรี: กลุ่มบริหารยุทธศาสตร์ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- Kemmis, S., & McTaggart, R. (1988). The Action Research Planner (3rd ed.). Geelong, Australia: Deakin University Press.
- McLean E, Cogswell M, Egli I, Wojdyla D, de Benoist B. (2009). World Wide Prevalence of Anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. Public Health Nutr, 12, 444-454.

Stevens GA, et al. (2013). Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995-2011: a systematic analysis of population-representative data. *Lancet Glob Health*, 1, 16-25.