

ประสิทธิผลของสื่อวิดีโอต่อคะแนนความรู้ของผู้ดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

สุกัญญา ฆารสินธุ์, อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
ณัฐพล นนทิบุตรธีรชัย, นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
ก้านจิต ศรีนนท์, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานี
นงคันช หวายแก้ว, พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานี
กฤษกันทร สุวรรณพันธ์, วิทยาจารย์ชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

บทคัดย่อ

การส่งเสริมความรู้ให้กับผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง ความรู้ที่ถูกต้องและเหมาะสม สามารถนำไปใช้ดูแลเด็กให้มีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดี การวิจัยกึ่งทดลองนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของสื่อวิดีโอต่อความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพของเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลที่พาเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมารับบริการที่คลินิกโรคเลือด ณ โรงพยาบาลอุดรธานี จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ สื่อวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง “มารู้จัก โรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าอัตราส่วนความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.99 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ แบบทดสอบความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.67-1.00 และค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.68 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานใช้สถิติทดสอบ paired T-test และ independent T-test

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มควบคุมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 84.78) ด้านที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม (ร้อยละ 95.00) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม (ร้อยละ 72.50) ส่วนกลุ่มทดลอง ระดับความรู้ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 91.46) ด้านที่ได้คะแนนมากที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม (ร้อยละ 95.00) และความรู้ในความสำคัญของการมาตรวจตามนัด (ร้อยละ 95.00) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 86.00) กลุ่มทดลองหลังดูสื่อวิดีโอให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนดูสื่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.01, mean difference 4.25, 95%CI 3.50 to 4.99) และกลุ่มทดลองที่ได้ดูสื่อวิดีโอให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value <0.01, mean difference 2.25 95%CI 1.49 to 3.00)

สรุป สื่อวิดีโอให้ความรู้มีประสิทธิผลที่ดีในการส่งเสริมความรู้แก่ผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

คำสำคัญ: สื่อวิดีโอให้ความรู้, ผู้ดูแลเด็ก, เด็กวัยเรียน, โรคธาลัสซีเมีย

Effectiveness of video media on caregivers' knowledge scores in school-age Thalassemia children

Sukanya Kansin, Lecturer, Faculty of nursing, Ratchatani University, Udon Thani campus

Nutthapol Nonthibudteerachai, Student, Faculty of nursing, Ratchatani University, Udon Thani campus

Kanchit Srinon, Registered Nurse, Pediatric Ward 1, Udonthani hospital, Udon Thani

Nongnut Waikaew, Registered Nurse, Pediatric Ward 1, Udonthani hospital, Udon Thani

Kritkantorn Suwannaphant, Instructor, Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen

Abstract

The engage an educating to caregivers of school-age Thalassemia children is very important. The correct knowledge can be used to care for children to have good health and good quality of life. This quasi-experimental research which two groups pre-post test design had purposed to determine the effect of video media on knowledge of caregivers in the health care of school-age Thalassemia children. The sample were the caregivers of school-age Thalassemia children treated at thalassemia clinic, Udonthani hospital. Divided into 2 groups; experimental group and control group, 20 each group. Tools used in the experiment was video "Let's get to know Thalassemia." that the researchers created with content validity ratio was 0.99. Data collection by knowledge questionnaire created by the researchers with Index of item objective congruence of 0.67 to 1.00 and the item difficulty of 0.68. The data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, paired T-test and independent T-test.

The results showed that the level of knowledge of caregivers of school-age children with thalassemia in the overall of control group was high (84.78%). The highest score section was knowledge of appropriate environmental management (95.00%). The lowest score section was knowledge of proper food (72.50%). The experimental group, the overall level of knowledge was high (91.46%). The highest score section was knowledge of environmental management appropriately (95.00 %) and knowledge of the importance of scheduled follow-up visits (95.00 %). The lowest score section was knowledge of health care (86.00%). After experimenting with video media, the mean knowledge score of the experimental group after experiment was statistically significant higher than before they entered the experiment (p -value <0.01 , mean difference 4.25, 95%CI 43.50 to 4.99). And after the experiment, the mean knowledge score of the experimental group was significantly higher than control group. (p -value <0.01 , mean difference 2.25, 95%CI 1.49 to 3.00)

Conclusion: Educational Video media has good effectiveness in promoting knowledge of caregivers to health caring of school-age children with Thalassemia.

Keywords: Educational video media, Caregiver, School-age children, Thalassemia

บทนำ

โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) เป็นโรคโลหิตจางที่ถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย และประเทศในแถบเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อุบัติการณ์ในประเทศไทยพบประมาณร้อยละ 30-40 หรือประมาณ 18-24 ล้านคน ประชากรไทยมีถิ่นทางพันธุกรรมที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย และฮีโมโกลบินผิดปกติซึ่งในแต่ละปีมีเด็กเกิดใหม่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียประมาณ 12,125 ราย ขณะที่ผู้ป่วยประมาณ 6 แสนคน เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดที่มีความรุนแรงปานกลางจำเป็นต้องรับเลือดและยาขับเหล็กเป็นประจำทุกเดือน¹

โรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ส่งผลกระทบต่อตัวเด็กเองในหลายด้านตามระดับความรุนแรงของโรค และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นหากมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพไม่เหมาะสม โดยทางด้านร่างกายในรายที่เป็นธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงที่สุด ทารกจะบวมหน้าและอาจเสียชีวิตตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ส่วนชนิดที่ค่อนข้างรุนแรงเมื่อแรกเกิดจะปกติ แต่จะเริ่มมีอาการตั้งแต่อายุ 1-2 ปี โดยจะมีอาการตัวเหลือง ซีดเรื้อรังอ่อนเพลีย ตับและม้ามโต มีความผิดปกติของรูปร่างหน้าตา การเจริญเติบโตไม่เหมาะสมตามวัย และชนิดที่มีอาการน้อย ผู้ป่วยจะซีดเล็กน้อยหรือไม่ซีดเลย แต่หากมีไข้หรือติดเชื้อจะมีอาการซีดลงได้มากและเร็ว ซึ่งถ้ามีอาการไข้หรือติดเชื้อรุนแรง อาจเกิดภาวะการงานของหัวใจล้มเหลวได้ ทางด้านจิตใจและอารมณ์ พบว่า เด็กโรคธาลัสซีเมียความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองลดลง² เนื่องจากมีภาพลักษณ์ที่แตกต่างจากเพื่อนวัยเดียวกัน ทั้งรูปร่างหน้าตาและความสามารถในการทำกิจกรรม ส่งผลให้มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า แยกตัว โกรธ ต่อต้านการรักษา หดหู่กำลังใจ ท้อถอย เด็กอาจตอบสนองโดยการหนีปัญหาไม่เอาใจใส่ดูแลตนเอง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา³ และทางด้านจิตสังคม เกิดการแยกตัวทางสังคม แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องมาโรงพยาบาลบ่อยๆ นั้น ทำให้เด็กต้องขาดเรียน ขาดโอกาสในการพัฒนาทักษะการปรับตัวเข้าสังคม ประกอบกับมักจะไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนที่มีสุขภาพดี ส่งผลให้เด็กมีเพื่อนน้อยและรู้สึกไวต่อปฏิกิริยาคนรอบข้างการรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย ส่วนใหญ่เป็นการรักษาแบบประคับประคองโดยการให้เลือด ซึ่งมี 2 แบบคือ การให้เลือดแบบประคับประคองเมื่อ

ผู้ป่วยซีดมาก และการให้เลือดเพื่อให้ผู้ป่วยมีระดับฮีโมโกลบินใกล้เคียงเด็กปกติ ซึ่งจะใช้กับผู้ป่วยชนิดรุนแรง¹ หากผู้ป่วยมีภาวะซีดนั้นจะทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมาเช่นการเจริญเติบโตที่ไม่สมอายุ มีภาวะการทำงานผิดปกติของต่อมไร้ท่อ รวมไปถึงสภาวะเหล็กเกินที่เกิดขึ้นจากตัวโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียและจากการรักษาด้วยการให้เลือด⁴ นอกจากการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยธาลัสซีเมียควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่หนักและผาดโผน เนื่องจากมีภาวะซีดจึงเหนื่อยง่าย และกระดูกเปราะหักง่าย และควรดูแลสุขภาพฟันสม่ำเสมอ วิตามินโฟเลทสูง รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง รวมถึงหลีกเลี่ยงอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ตับ เลือดหมู และเลือกเครื่องดื่มประเภทน้ำชา น้ำเต้าหู้ ซึ่งจะช่วยลดการดูดซึมธาตุเหล็กจากอาหารได้บ้าง สำหรับการป้องกันการเกิดโรคธาลัสซีเมีย คือ ก่อนแต่งงานหรือก่อนการวางแผนมีบุตรควรตรวจเลือดหาฮีโมโกลบินธาลัสซีเมีย เพื่อหลีกเลี่ยงโอกาสเสี่ยงที่จะมีลูกเป็นโรคดังกล่าว ถ้ากำลังตั้งครรภ์และตรวจเลือดพบฮีโมโกลบินธาลัสซีเมีย ควรรีบปรึกษาแพทย์เพื่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ก่อนคลอดรวมทั้งวางแผนในการมีบุตรคนต่อไป การเจ็บป่วยนั้นนอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อตัวเด็ก ยังส่งผลกระทบต่อคนในครอบครัว ด้วยเด็กวัยเรียนเป็นช่วงวัยที่มักมีการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสรีรวิทยาและอาการทางคลินิกเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับเป็นวัยที่ยังไม่สามารถดูแลตนเองและตัดสินใจเองได้ทั้งหมดจึงจำเป็นต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวหรือผู้ดูแล อีกทั้งในทางด้านเศรษฐกิจพบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องสูญเสียรายได้จากการทำงานและมีรายจ่ายเพิ่มจากการรักษา การเดินทางมาพบแพทย์ และค่าใช้จ่ายอื่นๆ ขณะเด็กนอนโรงพยาบาลจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัญหาหรืออุปสรรคในการดูแลเด็กโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสมในหลายๆ ด้านของผู้ดูแล ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสมของผู้ดูแล ได้แก่ การขาดความรู้ทั้งในเรื่องสาเหตุของโรค การถ่ายทอดทางพันธุกรรม การป้องกันโรค การดูแลบุตรที่เป็นโรคธาลัสซีเมียรวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง⁵ รวมถึงขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพของบุตรที่เหมาะสมในด้านต่างๆ เนื่องจากโรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง

ระยะเวลาเจ็บป่วยที่ยาวนาน ทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกเหนื่อยล้าและท้อใจ จนบางครั้งละเลยในการเอาใจใส่ดูแลบุตร เกิดความพร่องในการดูแลบุตรตามมา⁶ สถิติของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียมีแนวโน้มสูงขึ้น⁷ โดยคลินิกโรคธาลัสซีเมียโรงพยาบาลอุดรธานี มีสถิติเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียในช่วงปี 2560-2562 จำนวน 3,067, 3,134 และ 2562 ราย ตามลำดับซึ่งเด็กวัยนี้ยังไม่สามารถดูแลตนเองได้อย่างเต็มที่ จำเป็นต้องพึ่งพาผู้ดูแลในการช่วยเหลือทำกิจกรรมต่างๆ เนื่องจากยังมีข้อจำกัดในเรื่องของอายุ พัฒนาการ ภาวะสุขภาพ ทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด จึงจำเป็นที่จะต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ดูแลหลักที่มีความใกล้ชิดและมีบทบาทในการดูแลมากที่สุด เพื่อช่วยสนับสนุนควบคุมดูแลและส่งเสริมสุขภาพ⁸ ผู้ดูแลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เมื่อเด็กได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคธาลัสซีเมียจึงจำเป็นต้องมีความรู้ที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อนำมาใช้ในการดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กจากการสอบถามผู้ดูแลที่พาเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมารับการรักษาที่คลินิกโรคเลือดหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานีพบว่า ผู้ดูแลจำนวน 7 รายให้เด็กรับประทานสารราย ช็อกโกแลตต่างๆ ตามที่เด็กชอบ รวมถึงเลือดสัตว์เนื่องจากเห็นว่ามีอาการซีดจึงมีความจำเป็นที่มารดาหรือผู้ดูแลจะต้องได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ในการดูแลเด็กที่ถูกต้องเหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากการช่วยเหลือของบิดามารดาเป็นสิ่งช่วยให้เด็กโรคธาลัสซีเมียได้รับข้อมูลในการจัดการดูแลตนเอง⁹ และเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ที่สำคัญที่สุดในเด็กโรคธาลัสซีเมียและสามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ¹⁰ ที่ผ่านมามีโปรแกรมหรือแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียบ้างแล้วแต่ยังพบว่าเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ยังมีภาวะการติดเชื้อ เหล็กเกิน ซีดรุนแรง บางรายถึงขั้นต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด เช่นเดียวกับเด็กป่วยวัยเรียนที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคเลือด ณ โรงพยาบาลอุดรธานี ถึงแม้ว่าทางหอผู้ป่วยจะมีการให้คำแนะนำหรือสาธิตวิธีการดูแลตนเองในขณะที่อยู่โรงพยาบาลจนถึงการวางแผนจำหน่ายโดยมีการให้คำแนะนำตามหลัก DMETHOD¹¹ โดยปากเปล่าและแจกแผ่นพับในการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยจึงเห็นว่าหากมีสื่อที่น่าสนใจและสะดวกในการที่จะเปิดดูได้ทุกที่ทุกเวลาซึ่ง

เป็นวิดีโอที่มีทั้งภาพนิ่ง ตัวหนังสือ และเสียงบรรยายประกอบการให้ความรู้ที่มีสีสันสวยงาม โดยให้สื่อเป็นตัวกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านการมองเห็น การได้ยินและความรู้สึก ตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ Gagne, Briggs and Wager¹² โดยเนื้อหาในวิดีโอเป็นการให้ความรู้ในการดูแลตนเองตามหลักการวางแผนจำหน่ายเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน (DMETHOD)¹¹ จะสามารถส่งเสริมผู้ดูแลให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้ดียิ่งขึ้น

ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงเลือกใช้สื่อวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้ สามารถนำไปดูแลสุขภาพเด็กได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

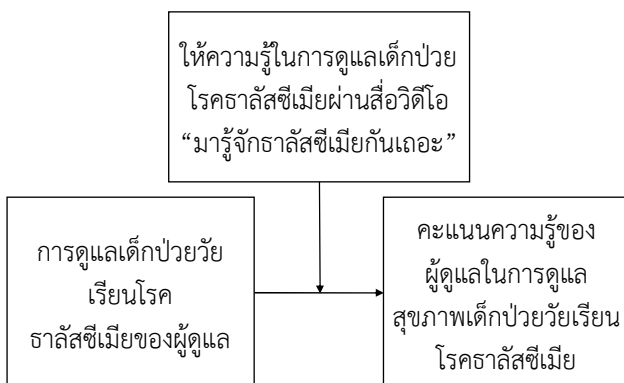
1. ศึกษาระดับความรู้ของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและควบคุม
2. ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มทดลองระหว่างก่อนกับหลังทดลอง
3. ศึกษาเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลตนเองเองเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะหลังทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย เป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง หากเด็กได้รับการดูแลสุขภาพเป็นอย่างดีและมารับการรักษาด้วยการให้เลือดและยาขับเหล็กอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เด็กมีอายุยืนนานขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ใกล้เคียงกับเด็กปกติ สามารถทำกิจกรรม และมีการดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning theory) ของ Gagne, Briggs and Wager¹² ร่วมกับหลัก DMETHOD¹¹ ในการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้าน (discharge plan) โดยทฤษฎีการเรียนรู้เน้นกระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียผ่านสื่อวิดีโอการให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” เปรียบได้กับการรับรู้ของสิ่งเร้าโดยอวัยวะรับสัมผัสโดยการมองเห็นการได้ยินเกิดเป็นการได้รับสัญญาณของข้อมูลโดยประสาทสัมผัสเลือกรับข้อมูลที่ได้รับไปจัดเก็บไว้ในความจำระยะสั้น และหลังจากให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเด็ก

ป่วยโรคธาลัสซีเมีย จะให้ทำแบบทดสอบความรู้ ซึ่งเป็นการ ทบทวนข้อมูลที่ได้รับจัดเก็บเป็นความจำระยะยาว ข้อมูลที่ ได้ถูกจัดเก็บในความจำระยะยาวจะถูกกระตุ้นออกมาเมื่อมี สถานการณ์ที่เหมาะสม¹³

หลักการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้าน (DMETHOD)¹¹ ประกอบด้วย D คือความรู้เกี่ยวกับโรคที่ เด็กเจ็บป่วยขณะนั้น M คือความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับ E คือ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม T คือ ความรู้เกี่ยวกับการรักษาที่ได้รับจากโรงพยาบาล H คือ ความรู้ในการดูแลสุขภาพตามอาการของโรค และ ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย O คือความรู้ใน ความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การสังเกตอาการ ผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ และ D คือความรู้เกี่ยวกับ อาหารที่ควรรับประทาน อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ซึ่งการ วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยใช้รูปแบบ DMETHOD เป็น แผนการจำหน่ายผู้ป่วยที่ถูกพัฒนาเป็นรูปแบบชัดเจนและ ช่วยลดจำนวนการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำได้ สามารถอธิบายดังแผนผังต่อไปนี้



สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลอง หลังได้ดูสื่อวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกัน เถอะ” มีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่าก่อนดูสื่อ
2. ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลอง ที่ได้ดูสื่อวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกัน เถอะ” มีคะแนนความรู้เฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับ คำแนะนำตามปกติ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบ two groups pre-post test design

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาคะแนนความรู้เฉลี่ยของ ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยศึกษาแปรต้น คือ สื่อวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง มารู้จักธาลัสซีเมียกันเถอะ ตัวแปร ตาม คือ คะแนนความรู้เฉลี่ยของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียน โรคธาลัสซีเมียศึกษาวิจัยที่คลินิกโรคเลือดหออผู้ป่วยกุมาร เวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ที่คลินิก โรคเลือด หออผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลศูนย์ อุดรธานี

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียน (อายุ 7-12 ปี) โรคธาลัสซีเมียที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเลือด หออผู้ป่วย กุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ขนาดกลุ่ม ตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 40 คน ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลเด็กป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากกุมาร แพทย์ว่าเป็นโรคธาลัสซีเมีย
2. ไม่เคยเข้าร่วมงานวิจัยที่เกี่ยวกับการให้ความรู้ เรื่องโรคธาลัสซีเมียมาก่อน
3. ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน หรือการใช้สายตา
4. เป็นผู้พาเด็กมารับการรักษาที่โรงพยาบาลในวันที เก็บข้อมูลทำวิจัย
5. มีความเต็มใจและยินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัย

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power of test) 0.9 ระดับนัยสำคัญ 0.01 ใช้สูตรคำนวณของ Bernard, R.¹⁴ วิธีการคำนวณใช้โปรแกรมสำเร็จรูปจาก แอปพลิเคชัน n 4 studies คำนวณค่าขนาดอิทธิพลจากงานวิจัยที่ผ่านมาของ สุภาพร หมกรอด¹⁵ โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนของกลุ่มทดลอง (mean=15.67, SD 2.25) และกลุ่มควบคุม (mean=18.80, SD 2.83) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 20 คน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลอุดรธานี เลขที่ 36/2562 ก่อนทำการวิจัย ผู้วิจัยได้แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ บอกวิธีการ และ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ขอความยินยอมในการ เข้าร่วมวิจัย ซึ่งสามารถตอบรับหรือปฏิเสธได้โดยจะไม่มี ผลกระทบกับการรักษาเดิมของเด็กในความดูแลหากตอบ

รับให้ลงนามยินยอมโดยไม่มีการบังคับ ข้อมูลทุกอย่างเก็บเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง และผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา ก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุดลงโดยไม่ต้องแจ้งเหตุให้ทราบ และได้ขตเคยให้กลุ่มควบคุมได้ดูวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” หลังการวิจัยเสร็จสิ้น

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าศึกษา

1) กลุ่มควบคุม

1. ขอความร่วมมือจากพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานีเลือกรายชื่อผู้ดูแลเป็นกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อ และทะเบียนประวัติการรักษา เลือกครั้งละ 1 รายชื่อ เข้ากลุ่มควบคุมก่อน 20 คน ตามกำหนดนัดที่ต้องมาพบแพทย์

2. ทำการเลือกตัวอย่างให้ตรง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ (inclusion criteria)

3. อธิบายการเข้าร่วมงานวิจัย ลักษณะงานวิจัย ลักษณะการจัดกลุ่มตัวอย่าง ประโยชน์ที่ได้รับจากงานวิจัย และกำหนดการจัดกิจกรรมให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

4. สอบถามความเข้าใจจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมงานวิจัย ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความยินดีและเต็มใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มตัวอย่าง 20 คนนั้น เป็นกลุ่มควบคุมก่อน เพื่อป้องกันการปนเปื้อน (contamination)

2) กลุ่มทดลอง

1. ขอความร่วมมือจากพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานีเลือกรายชื่อผู้ดูแลเป็นกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อ และทะเบียนประวัติการรักษา เลือกครั้งละ 1 รายชื่อ เข้ากลุ่มทดลองตามกำหนดนัดที่ต้องมาพบแพทย์

2. จัดเรียงคุณสมบัติ ของกลุ่มของกลุ่มทดลองทั้งหมด 20 คน ให้มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มควบคุม โดยการจับคู่ (match pair) ในเรื่องของปัจจัยด้านเพศและอายุของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ สื่อวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เด็กเจ็บป่วยขณะนั้น ความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ความรู้เกี่ยวกับการรักษาที่ได้รับจากโรงพยาบาล ความรู้ในการดูแลสุขภาพตามอาการของโรค และผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย ความรู้ในความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ และความรู้เกี่ยวกับอาหารที่ควรรับประทาน อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าอัตราส่วนความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.99

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบทดสอบความรู้ของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่ ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล และส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เป็นแบบปรนัย 2 ตัวเลือกจำนวน 20 ข้อ 20 คะแนน มีค่าความยากง่าย เท่ากับ 0.68

เกณฑ์การให้คะแนน ถ้าตอบ “ถูก” ให้ 1 คะแนน แต่ถ้าตอบ “ผิด” ให้ 0 คะแนน โดยเกณฑ์ในการ แปลผลคะแนนใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom¹⁶

เกณฑ์การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ความรู้ระดับสูง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป ความรู้ระดับปานกลาง ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-79.99 ความรู้ระดับต่ำ ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

3. แผ่นพับที่ใช้ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลอุดรธานี เนื้อหาประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับโรค ยาที่ได้รับ การดูแลสุขภาพอาหาร

การดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลขั้นเตรียมการ

1. การเตรียมผู้วิจัย ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของตนเองเพื่อเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการให้ความรู้ในเรื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

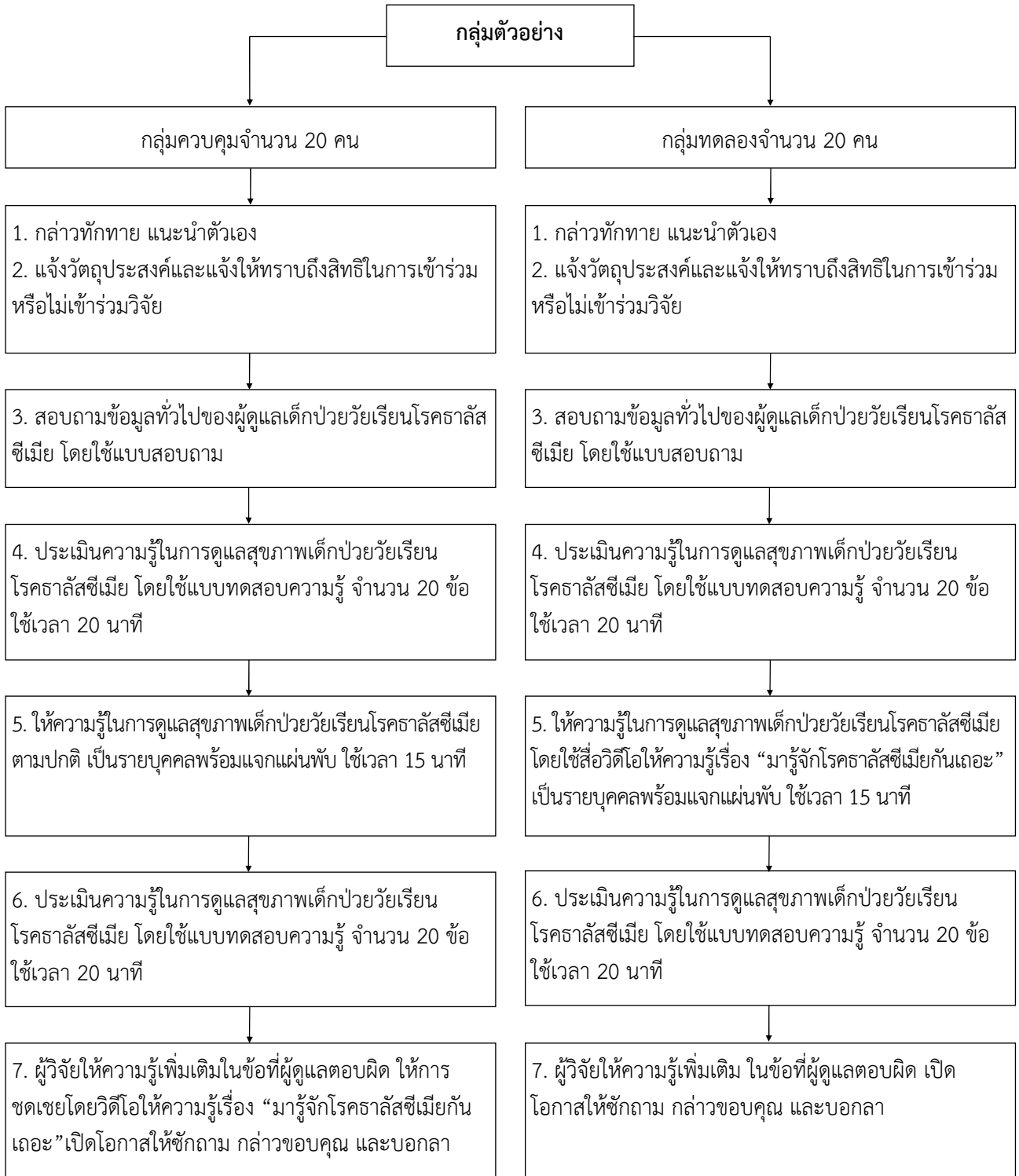
2. การเตรียมครอบครัว

2.1 ขณะที่ผู้ดูแลโรคตรวจที่คลินิกโรคเลือด หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยวิธีการทดสอบ

ความรู้ ขออนุญาตและความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย พร้อมชี้แจงให้ทราบเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2.2 เมื่อผู้ดูแลตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้เซ็นยินยอมการเข้าร่วมวิจัย จากนั้นจึงดำเนินการทดลอง

ขั้นตอนทดลองดำเนินการดังนี้



การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยวิธีแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลองก่อนและหลังดูสื่อวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” โดยใช้สถิติ paired T-test

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้ดูวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” และกลุ่มควบคุมที่ได้รับความรู้ตามปกติ โดยใช้สถิติ Independent T-test

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กที่ถูกต้อง
2. นำผลวิจัยมาเป็นแนวทางพัฒนาบทบาทพยาบาลในการให้ความรู้แก่ผู้ดูแล
3. เป็นแนวทางให้ผู้ที่สนใจทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียในประเด็นอื่นๆต่อไป

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ผลการวิจัย จากจำนวนผู้ดูแลทั้งหมด 40 คน พบว่า ส่วนใหญ่ผู้ดูแลเป็นเพศหญิง ร้อยละ 72.50 มีอายุเฉลี่ย 41.87 ปี ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นบิดามารดา ร้อยละ 72.50 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 40.00 รองลงมาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 35.00 และมีอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 47.50 รายได้ของครอบครัว ส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่มีจำนวนเด็กในครอบครัวน้อยกว่า 2 คน ร้อยละ 77.50 ผู้ดูแลเคยมีประสบการณ์ในการดูแลเด็ก ร้อยละ 57.50 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (N=40)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	11 (27.50)
หญิง	29 (72.50)
อายุ (ปี)	
Max=70, Min=21, Mean=41.87	40 (100.00)
สถานะภาพ	
บิดา มารดา	29 (72.50)
ปู่ย่าตายาย	11 (27.50)
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	14 (35.00)
มัธยมศึกษา	16 (40.00)
อนุปริญญา	5 (12.50)
ปริญญาตรีขึ้นไป	5 (12.50)
อาชีพ	
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	5 (12.50)
ค้าขาย	6 (15.00)
เกษตรกรกรรม	10 (25.00)
รับจ้างทั่วไป	19 (47.50)
รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท/เดือน)	
<5,000	25 (62.50)
5,000-10,000	3 (7.50)
10,000-15,000	5 (12.50)
>15,000	7 (17.50)
จำนวนเด็กในครอบครัว (คน)	
<2	31 (77.50)
2 คนขึ้นไป	9 (22.50)
ประสบการณ์ในการดูแลเด็กทั่วไป	
เคย	23 (57.50)
ไม่เคย	17 (42.50)

ความรู้รายด้านของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ผลการวิจัยพบว่าระดับความรู้ของผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มควบคุมในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 84.78) ด้านที่ได้คะแนนมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม (ร้อยละ 95.00) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม (ร้อยละ 72.50) ส่วนกลุ่มทดลอง ระดับความรู้

ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 91.46) ด้านที่ได้คะแนนมากที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม (ร้อยละ 95.00) และความรู้ในความสัมพันธ์ของการมาตรวจ

ตามนัด (ร้อยละ 95.00) ด้านที่ได้คะแนนน้อยที่สุดคือความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ (ร้อยละ 86.00) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนความรู้รายด้านของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง (N=40)

ความรู้รายด้าน	จำนวนข้อ	ร้อยละคะแนน (ระดับความรู้)					
		กลุ่มควบคุม (n=20)			กลุ่มทดลอง (n=20)		
		\bar{X} (ร้อยละ)	SD	ระดับความรู้	\bar{X} (ร้อยละ)	SD	ระดับความรู้
1. ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เจ็บป่วย	5	4.30 (86.00)	0.66	สูง	4.65 (93.00)	0.49	สูง
2. ความรู้เกี่ยวกับยาที่ได้รับ	2	1.70 (85.00)	0.47	สูง	1.80 (90.00)	0.41	สูง
3. ความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	1	0.95 (95.00)	0.22	สูง	0.95 (95.00)	0.22	สูง
4. ความรู้เกี่ยวกับการรักษา	4	3.45 (86.25)	0.60	สูง	3.75 (93.75)	0.44	สูง
5. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	5	3.15 (78.75)	0.59	ปานกลาง	4.30 (86.00)	0.73	สูง
6. ความรู้ในความสัมพันธ์ของการมาตรวจตามนัด	1	0.90 (90.00)	0.31	สูง	0.95 (95.00)	0.22	สูง
7. ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม	2	1.45 (72.50)	0.51	ปานกลาง	1.75 (87.50)	0.44	สูง
รวม	20	15.9 (84.78)	1.21	สูง	18.15 (91.46)	1.14	สูง

ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลองก่อนและหลังดูสื่อวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” โดยใช้สถิติ paired T-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองหลังดูวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกัน

เถอะ” มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ 18.15 (SD 1.14) สูงกว่าก่อนดูสื่อ สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.01, Mean difference 4.25, 95%CI 43.50 to 4.99) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลองก่อนและหลังดูสื่อวิดีโอให้ความรู้ (n=20)

กลุ่มทดลอง	\bar{X}	SD	t	Mean diff.	95%CI	p-value
ก่อนทดลอง	13.90	1.25				
			11.98	4.25	3.50 to 4.99	<0.01
หลังทดลอง	18.15	1.14				

ผลการเปรียบเทียบค่าคะแนนความรู้เฉลี่ยของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้ดูวิดีโอให้ความรู้

เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value<0.01, Mean difference 2.25, 95%CI 1.49 to 3.00) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้หลังดูวิดีโอของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	n	\bar{X}	SD	t	Mean diff.	95%CI	p-value
กลุ่มควบคุม	20	15.90	1.21				
				6.06	2.25	1.49 to 3.00	<0.01
กลุ่มทดลอง	20	18.15	1.14				

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองหลังดูวิดีโอให้ความรู้เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนดูสื่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) เมื่อเปรียบเทียบกับระหว่างกลุ่มพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้ดูสื่อวิดีโอ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ ซึ่งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนระดับความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมในเกือบทุกด้าน ยกเว้นด้านความรู้เกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งได้ระดับคะแนนร้อยละ 95 เท่ากัน แสดงให้เห็นว่า สื่อวิดีโอให้ความรู้ เรื่อง “มารู้จักโรคธาลัสซีเมียกันเถอะ” ช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีความรู้ในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น เป็นไปตามทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning Theory) โดยสื่อวิดีโอเปรียบได้กับการรับรู้ของสิ่งเร้า โดยอวัยวะรับสัมผัสโดยการมองเห็นภาพและการได้ยินเสียงจากมัลติมีเดีย เกิดเป็นการได้รับสัญญาณของข้อมูลโดยประสาทสัมผัส เลือกรับข้อมูลที่ได้รับไปจัดเก็บไว้ในความจำระยะสั้น¹⁶ โดยสื่อวิดีโอที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาในการดูแลสุขภาพเด็กครบถ้วน ตามหลักการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้าน (DMETHOD) โดยผู้วิจัยได้นำหลักการจัดการสอนของ Gagne, Briggs and Wager¹² มาปรับใช้ในสร้างสื่อมัลติมีเดียเพื่อให้สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ มีการออกแบบสื่อให้เร้าความสนใจ สื่อความหมายที่เข้าใจได้ง่าย โดยมีทั้งภาพนิ่ง ตัวหนังสือ เสียงบรรยาย ประกอบการให้ความรู้ นอกจากนี้สื่อยังมีภาพคมชัด มีการแจ้งวัตถุประสงค์ให้ทราบก่อนรับชมสื่อวิดีโอ ซึ่งช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ และมีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร หมุรอรอด¹⁵ ที่ได้สอนมารดาที่มีบุตรวัยเรียนป่วยโรคธาลัสซีเมียเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย พฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเป็นรายบุคคล ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนของมารดาที่ได้รับโปรแกรมการสอนดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ การศึกษาของนารถฤดี ศิริไทย¹⁷ ซึ่งได้ศึกษาผลของสื่อแอนิเมชันต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนโรคหอบหืด พบว่ากลุ่มทดลอง

ได้รับการสอนโดยสอนเป็นรายบุคคลโดยใช้สื่อแอนิเมชัน ภาพเคลื่อนไหว 3 มิติภาษาอีสาน และคู่มือในการดูแลเด็ก มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Ahmad RZ, et al.¹⁸ ซึ่งได้ศึกษาถึงผลของการใช้สื่อมัลติมีเดียต่อคะแนนความรู้และความสามารถของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยโรคหอบหืด ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้และความสามารถในตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นหลังจากใช้มัลติมีเดีย และวิธีการศึกษาทำให้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเช่นเดียวกับการศึกษาของนิภาพรรณ บุญช่วย, วนิตา เสนะสุทธิพันธ์ นงลักษณ์ จินตนาติก และกลีบสไบ สรรพกิจ¹³ ซึ่งได้ศึกษาถึงผลของโปรแกรมการศึกษาต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กธาลัสซีเมีย ผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังโปรแกรมการศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุม และผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลหลังโปรแกรมการศึกษาสูงกว่ากลุ่มควบคุม

อย่างไรก็ตามแม้ว่าสื่อวิดีโอช่วยพัฒนาความรู้ในทุกๆ ด้านให้อยู่ในระดับสูง แต่ด้านของการดูแลสุขภาพเด็กโรคธาลัสซีเมีย ผู้ดูแลได้คะแนนน้อยที่สุด (ร้อยละ 86.00) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการยกตัวอย่างสถานการณ์ในวิดีโอไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรมตามพัฒนาการของเด็กวัยเรียน ส่วนในกลุ่มควบคุมจะเห็นว่คะแนนความรู้ด้านที่ได้น้อยที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เหมาะสม ทั้งนี้เนื่องจากการให้คำแนะนำตามปกติ หรือข้อมูลในแผ่นพับที่แจกให้ซึ่งเนื้อหาในแผ่นพับเริ่มใช้มานานกว่าสิบปีเน้นบอกลักษณะอาหารที่เป็นวัตถุดิบ แต่ไม่ได้บอกหรือยกตัวอย่างส่วนประกอบในอาหารแต่ละชนิดเมื่อปรุงสำเร็จแล้วว่าอาหารลักษณะใดบ้างที่มีส่วนประกอบที่ควรหลีกเลี่ยง ดังนั้นในการวัดประเมินความรู้ผู้ดูแลจึงอาจเกิดความไม่ชัดเจนทำให้ผู้ดูแลได้คะแนนความรู้ในด้านนี้น้อยที่สุด (ร้อยละ 72.50) จึงควรมีการให้ความรู้เพิ่มเติมและชัดเจนด้วยการให้วิดีโอที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

โดยสรุป สื่อวิดีโอให้ความรู้ มีประสิทธิผลที่ดีใน

การส่งเสริมผู้ดูแลให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย จึงควรนำไปเป็นสื่อให้ความรู้ในหอผู้ป่วยและนำไปใช้ในกระบวนการวางแผนดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการติดตามพฤติกรรมของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทั้งหมดที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปที่บ้าน เพื่อประเมินความถูกต้องเหมาะสมและความต่อเนื่องในการนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่ได้สนับสนุนทุนการทำวิจัย ขอขอบคุณผู้ดูแลเด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัย และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ที่ได้อนุเคราะห์สถานที่และให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี จนงานวิจัยสำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์. โรคโลหิตจางธาลัสซีเมียโรคทางพันธุกรรมที่น่าเป็นห่วงในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 22 กรกฎาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/all/02/116500>

2. Cakaloz B., Cakaloz I., Polat A., Inan M., Oguzhanoglu NK. Psychopathology in Thalassemia major. *Acta Paediatr Jpn* 2009; 51(6): 825-828.

3. Gharaihen H., Amarneh BH, Zamzam S Z. The psychological burden of patients with beta thalassemia major in Syria. *Acta Paediatr Jpn* 2009; 51(5): 630-6.

4. วิพร วิประกษิต. แนวทางในการวินิจฉัยภาวะโลหิตจางในเด็ก. *ว.โลหิตวิทยาและเวชศาสตร์บริการโลหิต* 2557; 24(4): 395-405.

5. นภารินทร์ นวลไธสง. (2553). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของเด็กวัยรุ่นโรคธาลัสซีเมีย. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*; 33 (2): 34-41.

6. พรพิมล นาคะ, ชมนาด วรรณพรศิริ, สาโรจน์ สันตยากร. ประสิทธิภาพของครอบครัวในการดูแลเด็กป่วยธาลัสซีเมีย. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร* 2552; 3(2):117-131.

7. หน่วยเวชระเบียนและสถิติ. สถิติเด็กที่เป็นธาลัสซีเมีย 2553 .กรุงเทพฯ: ภาควิชาโลหิตวิทยา และมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลศิริราช.

8. จุไรรัตน์ กีบาง. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมและพัฒนาความสามารถผู้ปกครอง ในการล้างจมูกเด็กต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กก่อนวัยเรียนโรคภูมิแพ้ ทางเดินหายใจของผู้ปกครอง. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2562; 20 (1): 236-244.

9. นฤมล อีระรังสิกุล, ศิริยุพา สนนเรืองศักดิ์. ประสิทธิภาพการจัดการดูแลตนเองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย. *ว.คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2558; 4 (23): 48-60.

10. Grey, M., Knaf, K., McCorkle, R. A framework for the study of self-and family management of chronic conditions. *Journal of Nursing Outlook* 2006; 54(55): 279-286.

11. สุธีร์ ธรรมิกบวร, การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. การปรับกระบวนการทศน์. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนาเพลส จำกัด; 2554.

12. Gagné, R. M., Briggs, L. J., and Wager, W. W. Principles of instructional design. 4th ed. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich College; 1988.

13. นิภาพรณ บุญช่วย, วนิดา เสนะสุทธิพันธ์, นงลักษณ์ จินตนาตลก, กลีบสไบ สรรพกิจ. ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย. *ว.วิทยาศาสตร์พยาบาล* 2558; 34(3): 41-53.

14. Bernard, R. Fundamentals of biostatistics. Duxbury: Thomson learning; 2000.

15. สุภาพร หมุ่กรอด. ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย [วิทยานิพนธ์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2551.

16. Bloom, B.S. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. New York: McGraw-Hill; 1971. อ้างใน เพชรรัตน์ ศิริสุวรรณ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ ตำบลสิงห์โคก อำเภอเกษตรวิสัย จังหวัดร้อยเอ็ด. ราชวดีสาร วิทยาลัยบรมราชชนนี สุรินทร์ 2561; 8(1): 48-49.

17. นารฤดี ศิริไทย. ผลของสื่อแอนิเมชันต่อความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนโรคหอบหืด [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.

18. Ahmad, R. Z., Faezeh, J., Fatemeh, A., Najmeh, R., Afshin, O. The Impact of Multimedia Education on Knowledge and Self-efficacy among Parents of Children with Asthma: A Randomized Clinical Trial. J Caring Sci 2014; 3(3): 185-192.