

ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

กรรณิการ์ ศิริโต (พย.บ.)¹ ดวงใจ พิชัยบัณฑิตกุล (พย.บ.)¹ กรองแก้ว ทรัพย์ประเสริฐ (พย.ม.)²
และ ยศพล เหลืองโสมนภา (ปร.ด.)³

¹กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ประเทศไทย

²สาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก ประเทศไทย

³สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก ประเทศไทย

บทคัดย่อ

บทนำ โรคธาลัสซีเมีย เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติทางเลือดชนิดหนึ่งที่พบมากในประเทศไทย และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ และเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการให้เลือด ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเหล็กเกิน ดังนั้น การดูแลของผู้ดูแล จึงมีความสำคัญในการดูแลเด็ก

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีก่อนและหลังที่ได้รับโปรแกรมการสอน

วิธีการศึกษา การวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนหลัง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียทุกราย ที่มารับการรักษาโดยให้เลือดอย่างสม่ำเสมอในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว จำนวน 14 ราย จากวิธีการเข้ารับโปรแกรมการสอนผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียเรื่องโรคธาลัสซีเมียและการให้คำแนะนำผู้ดูแลก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและ Wilcoxon signed - rank test มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p \leq 0.05$

ผลการศึกษา หลังได้รับโปรแกรมการสอน ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p = 0.001$ และ $p = 0.020$ ตามลำดับ

สรุปผล โปรแกรมการสอนผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียเรื่องโรคธาลัสซีเมียและการให้คำแนะนำผู้ดูแลก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ทำให้ผู้ดูแลเด็กมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยดีขึ้น ดังนั้น ควรนำโปรแกรมการให้ความรู้และคำแนะนำในการพยาบาลเรื่องโรคธาลัสซีเมียอย่างมีแบบแผน

คำสำคัญ ธาลัสซีเมีย โปรแกรมการสอน ความรู้ พฤติกรรมการดูแล ผู้ดูแล

ผู้พิมพ์ผู้รับผิดชอบ

กรองแก้ว ทรัพย์ประเสริฐ

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก

E-mail: krongkaew@pnc.ac.th

The effects of implementing teaching programs to develop knowledge and responsibilities of caregivers attending to children with Thalassemia Sakaeo at the Crown Prince Hospital in Thailand

Kannika Sirito (B.N.S.)¹, Duangjai Pichaibunditkul (B.N.S.)¹, Krongkaew Subprasert (M.N.S.)² and Yosapon Leungsomnapa (Ph.D.)³

¹Pediatric nursing division, Sakaeo Crown Prince Hospital, Thailand

²Program in Pediatric Nursing, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand

³Adult and Gerontological Nursing, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand

Abstract

Introduction: Thalassemia is a genetic disease caused by a blood disorder that is commonly found in Thailand and is a major public health problem of the country. Children with thalassemia need to be treated with blood transfusions, often causing patients to have an overload of iron. Therefore, the caregivers' treatment is important when supervising children.

Objectives: To plan a teaching program for caregivers tending to children with thalassemia, and compare their knowledge and behavior before and after attending the courses.

Method: A quasi-experimental research plan with a pre- and post-test group was conducted on a sample of 14 caregivers of children with thalassemia who were receiving regular blood transfusions. The 14 cases were from the Somdech Phra Yuppharat Hospital in Sa Kaeo, Thailand. The results from launching this teaching program were analyzed using descriptive statistics and Wilcoxon signed - rank test with a statistical significance at $p \leq 0.05$.

Results: After receiving the teaching program, the caregivers had significantly higher scores on the appropriate knowledge and behavior of children with thalassemia (at $p = 0.001$ and $p = 0.020$, respectively).

Conclusions: The teaching program on knowledge of thalassemia and advice before discharging patients can provide caregivers with better knowledge and behavior to care for their patients. Therefore, a systematic program of knowledge and advice on nursing about thalassemia should be implemented.

Keywords: Thalassemia, Teaching Program, Knowledge, Care Behavior, Caregiver

Corresponding author: Krongkaew Subprasert
Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi,
Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, Thailand
E-mail: krongkaew@pnc.ac.th

Received: September 30, 2024

Revised: January 31, 2025

Accepted: April 25, 2025

การอ้างอิง

กรรณิการ์ ศิริโต ดวงใจ พิชัยบัณฑิตกุล กรองแก้ว ทรัพย์ประเสริฐ และ ยศพล เหลืองโสมนภา. ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว. บุรพาเวชสาร. 2568; 12(1): 15-29.

Citation

Sirito K, Pichaibunditkul D, Subprasert K and Leungsomnapa Y. The effects of implementing teaching programs to develop knowledge and responsibilities of caregivers attending to children with Thalassemia Sakaeo at the Crown Prince Hospital in Thailand. Bu J Med. 2025; 12(1): 15-29.

บทนำ

ธาลัสซีเมีย (Thalassemia) เป็นโรคทางพันธุกรรมที่เกิดจากความผิดปกติทางเลือดอย่างหนึ่ง ที่พบมากในประเทศไทย และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ โดยประเทศไทยพบพาหะธาลัสซีเมีย ร้อยละ 30-40 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 18-24 ล้านคน^{1,2} โดยแต่ละปีจะมีทารกที่เกิดมาเป็นโรคธาลัสซีเมียแฝงประมาณ 700,000 คน และประมาณ 12,500 คน เป็นธาลัสซีเมียชนิดรุนแรงปานกลางซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยทางด้านร่างกายจะทำให้ผู้ป่วยมีพยาธิสรีรวิทยา และเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้แก่ ภาวะซีด อ่อนเพลีย เป็นต้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับเลือดเป็นประจำ และจากข้อมูลทางสถิติของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ในปี พ.ศ. 2561 และ 2562 พบว่า เด็กป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียที่ต้องมารับบริการให้เลือด จำนวน 40 และ 91 ราย ตามลำดับ และตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 เป็นต้นมา ได้มีคลินิกธาลัสซีเมียเด็กเกิดขึ้น พบว่า ในปี พ.ศ. 2563 และ 2564 มีเด็กมารับบริการให้เลือดเพิ่มมากขึ้นเป็นจำนวน 129 และ 163 ราย ตามลำดับ โดยผู้ป่วยเด็กจะต้องเข้าโรงพยาบาลเพื่อมาให้เลือดมากกว่า 12 - 15 ครั้งต่อปี หรือมารับการให้เลือดประมาณทุก 2 - 4 สัปดาห์ ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะเหล็กเกิน จึงต้องได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาขับเหล็กเป็นประจำทุกเดือน และอาจจะมีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ตามมา ได้แก่ เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ และมีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย เป็นต้น ผู้ป่วยเด็กเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการดูแล และความเอาใจใส่ในการช่วยเหลือ และทำกิจกรรมต่าง ๆ ดังนั้น ผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยป้องกันไม่ให้เด็กโรคธาลัสซีเมียเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคนี้ และผู้ดูแลก็เป็นปัจจัยสำคัญที่อาจส่งผลทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้นได้ หากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากผู้ดูแล³

จากการสอบถามและทบทวนข้อมูล พบปัญหาของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว คือ มีผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียที่มีภาวะซีดลง แต่ไม่มีอาการผิดปกติอย่างอื่น ผู้ดูแลจึงไม่พามาพบแพทย์ และมีผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียที่มีไข้ 2 - 3 วัน หลังออกจากโรงพยาบาล ผู้ดูแลให้รับประทานยาลดไข้ที่บ้าน จนกระทั่งผู้ป่วยเริ่มมีอาการอ่อนเพลีย รับประทานอาหารได้น้อย ผู้ดูแลจึงพามาโรงพยาบาล ซึ่งทั้งสองเหตุการณ์นี้สะท้อนถึงความรู้ความเข้าใจที่ไม่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย สอดคล้องกับการศึกษาของ Punaglom et al⁴ และการศึกษาของทิสารัตน์ คูสุวรรณ และคณะ⁵ ที่ว่า ผู้ดูแลมีการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนหนึ่งเกิดจากการให้ความรู้ที่ไม่เพียงพอของบุคลากรทางสุขภาพ และสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย ทำให้ผู้ดูแลไม่สามารถที่จะดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการจัดกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย จึงต้องการการจัดโปรแกรมกิจกรรมที่แตกต่างจากเดิม

ตามแนวคิดของกาเย่ Robert Gagne อ้างอิงใน Mongkolmo⁶ และ Chailangka⁷ แนวคิดของกาเย่ เกี่ยวกับการเรียนรู้และการสอนมีความสำคัญในด้านการศึกษา โดยเฉพาะในการออกแบบโปรแกรมการสอนที่มีประสิทธิภาพ กาเย่ได้เสนอทฤษฎีเงื่อนไขการเรียนรู้ (conditions of learning) ซึ่งแบ่งประเภทของผลการเรียนรู้เป็น 5 ประเภท ได้แก่ 1) ทักษะทางปัญญา (intellectual skills) เป็นการคิดและการแก้ปัญหา 2) กลวิธีในการเรียนรู้ (cognitive strategies) เป็นวิธีการที่ช่วยในการเรียนรู้ 3) ภาษาหรือคำพูด (verbal information) เป็นความสามารถในการจำและเข้าใจข้อมูล 4) ทักษะการเคลื่อนไหว (motor skills) เป็นความสามารถทางกายภาพ และ 5) เจตคติ (attitudes) เป็นทัศนคติและ

ความเชื่อที่มีต่อการเรียนรู้ กาเยยังได้เสนอหลักการสอน 9 ประการ เพื่อการพิจารณาการศึกษาที่คาดว่าจะพัฒนาทฤษฎีเงื่อนไขการเรียนรู้ รวมถึงทฤษฎีการเรียนรู้แบบสิ่งเร้าและปฏิภาน (SR theory) และทฤษฎีความรู้ (cognitive field theory) ในการชี้แจงวัตถุประสงค์ และการกระตุ้นให้ผู้เรียนระลึกถึงความรู้เดิมที่จำเป็น และแนวคิดของกาเยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมการสอนเพื่อพัฒนาความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียได้

การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ที่ผ่านมา ปฏิบัติโดยการให้ความรู้และคำแนะนำก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน โดยไม่มีแบบแผนโปรแกรมการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งอาจทำให้ผู้ดูแลไม่จดจำ หรือจำข้อมูลได้ไม่นาน จากการทบทวนการให้ความรู้ หรือการสอนนั้น กาเยได้นำเสนอหลักการสอนที่แสดงเนื้อหาและจัดวิธีการเรียนรู้ โดยเน้นให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สอนและบทเรียน ทำให้ส่งผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน⁶ ประกอบกับจากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ภายหลังจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามแนวคิดของกาเยมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น⁷ ทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนวคิดของกาเย เป็นการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นแบบแผน มีวิธีการกระบวนการในการจัดประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ผู้ดูแลช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้ใช้ความคิด ถาม-ตอบ และมีการแสดงความคิดเห็น รวมถึงได้แสดงออกในสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน ส่งผลให้ผู้ดูแลมีการเรียนรู้ที่ดี มีความรู้เพิ่มมากขึ้น และบรรลุตามเป้าหมายกำหนดได้เป็นอย่างดี และการออกแบบโปรแกรมการสอนหรือให้ความรู้แก่มารดาหรือผู้ดูแล ทำให้มารดาหรือผู้ดูแลมีความรู้ หรือมีพฤติกรรม การดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น³ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย⁸ ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจเนื้อหาต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น เราความสนใจให้ผู้เรียนสนใจในบทเรียน

และมัลติมีเดียสามารถอธิบายหรือแสดงสิ่งที่ซับซ้อนให้ ง่ายต่อการเข้าใจมากยิ่งขึ้น และสามารถฉายซ้ำได้ทำให้ ผู้เรียนได้รับความรู้ที่มีความคงที่เหมือนเดิม ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ผู้ดูแลจะได้รับการสอนจากบุคลากร ทางสุขภาพ โดยเฉพาะพยาบาล

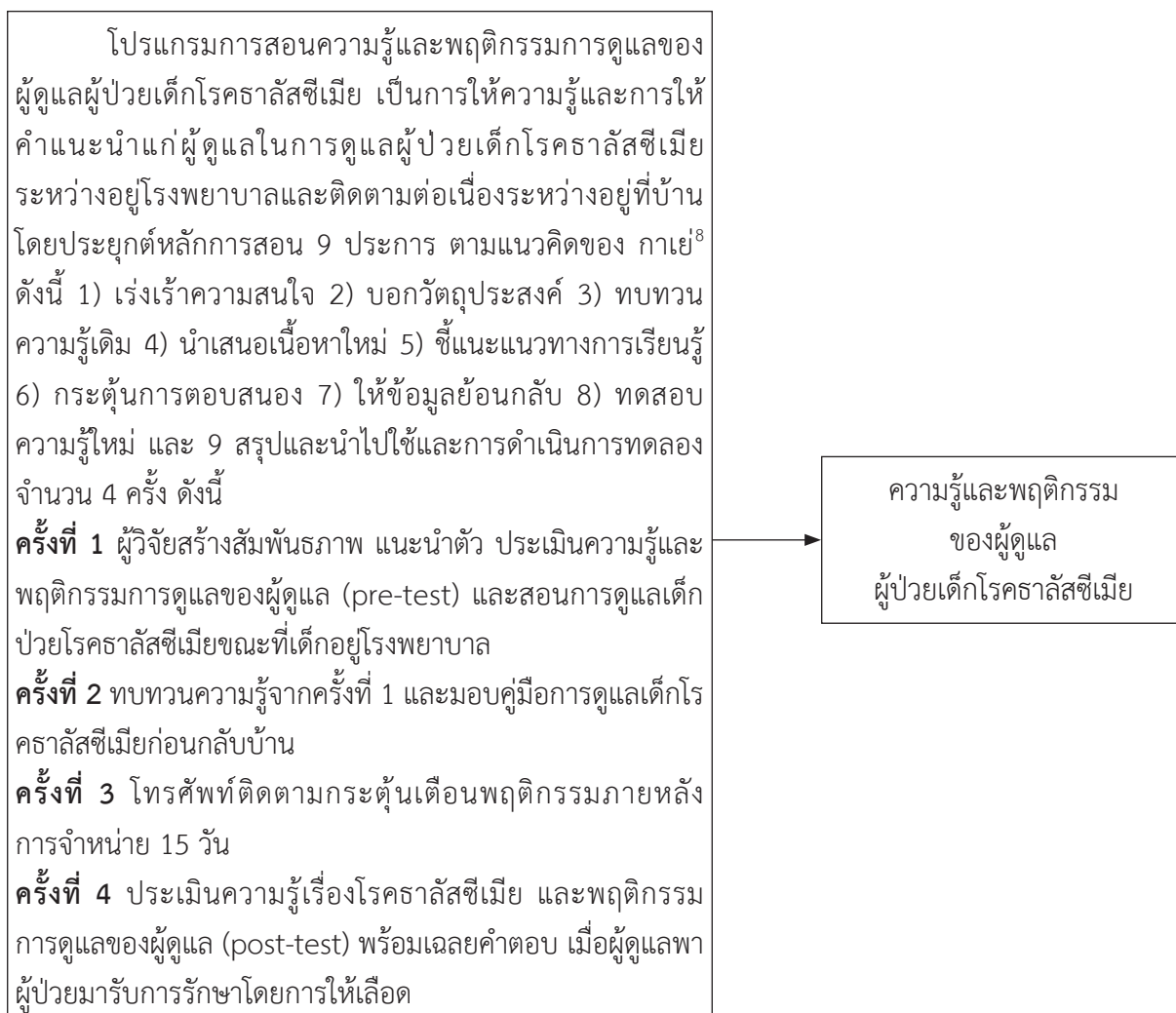
จากการทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม มีการศึกษาของวรารณ มหานิล⁹ ได้สอนผู้ป่วย เป็นกลุ่ม ๆ เกี่ยวกับความรู้เรื่องภาวะเหล็กเกิน และ พฤติกรรมการดูแลตนเองในการชะลอการสะสมเหล็ก ในร่างกายโดยใช้สื่อวีซีดีที่มีการแจกหนังสือการ์ตูนให้ นำกลับไปอ่านทบทวนที่บ้าน พร้อมทั้งมีการโทรศัพท์ กระตุ้นเตือน ผลการศึกษาพบว่าเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน มีความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองในการชะลอการสะสมเหล็กในร่างกาย ดี กว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ ($p < 0.05$) สอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพร หมุณรอต¹⁰ ได้สอนมารดาที่มีบุตรวัยเรียนโรค ธาลัสซีเมียเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย พฤติกรรมการดูแล เด็กของมารดาและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน โรคธาลัสซีเมียเป็นรายบุคคลผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กวัยเรียนของมารดาที่ได้รับ โปรแกรมการสอนดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตาม ปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) การศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กและผู้ป่วยเด็ก โรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการรักษาด้วยการให้เลือดอย่าง สม่าเสมอ โดยให้ความรู้เรื่องโรค ซึ่งมีการออกแบบ โปรแกรมการสอนการดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย เป็น เนื้อหาที่สร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับการ นำทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนวคิดของกาเย⁸ มาใช้ ในการออกแบบโปรแกรมการสอนดูแลเด็กป่วยโรค ธาลัสซีเมีย ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ แทรกซ้อนจากภาวะซีดเรื้อรัง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียก่อน และหลังที่ได้รับโปรแกรมการสอนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียก่อน และหลังที่ได้รับโปรแกรมการสอนการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย

สมมติฐาน

1. หลังได้รับโปรแกรมการสอนความรู้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้น
2. หลังได้รับโปรแกรมการสอนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมเพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย**รูปที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi – experimental study) ชนิดหนึ่งกลุ่ม

วัดก่อน-หลัง (one group pre – post test design)

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ที่มารับการรักษาโดยให้เลือดอย่างสม่ำเสมอทุกราย ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ปี พ.ศ. 2563 และ 2564 จำนวน 129 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ที่มารับการรักษาโดยให้เลือดอย่างสม่ำเสมอ ในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ปี พ.ศ. 2563 และ 2564 ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*power 3.1.9.4 โดยเลือกกลุ่มสถิติ (test family) เป็น t-test และเลือก statistical test เป็นค่าเฉลี่ยสำหรับกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม ที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน (difference between two dependent means: matched pairs) ใช้ค่าใน Input parameter โดยกำหนดการทดสอบแบบ two tail; alpha เท่ากับ 0.01; power เท่ากับ 0.85; effect size มีค่า = 1.02 โดยคำนวณจากงานวิจัยของ Tesrean L, Seesatan T¹³ ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 14 ราย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงจากประชากร โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

1. ผู้ดูแลเด็กผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น β -Thalassemia / Hb E ได้รับเลือดทุก 2-4 สัปดาห์ และได้ยาบำรุงเลือด หรือยาขับเหล็ก
2. สามารถอ่าน ฟัง เขียน หรือสื่อสารภาษาไทย เข้าใจได้ดี
3. ผู้ดูแลเด็กผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย อายุ 20 ปี ขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

ผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่ไม่สามารถเข้าร่วมในการทำกิจกรรมกลุ่มได้ครบ 4 ครั้ง และ/หรือ ตอบแบบสอบถามไม่ครบตามที่กำหนดไว้ในโปรแกรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

2.1 โปรแกรมการสอนความรู้และ

พฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย เป็นโปรแกรมเนื้อหาที่พัฒนาขึ้นใหม่จากการทบทวนวรรณกรรมจาก Thalassaemia foundation of thailand, 2020¹⁴ ร่วมกับประยุกต์หลักการสอน 9 ประการ ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของกาเย่⁸ ได้แก่ 1) เร่งเร้าความสนใจ 2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ 3) ทบทวนความรู้เดิม 4) นำเสนอเนื้อหาใหม่ 5) ชี้แนะแนวทางการเรียนรู้ 6) กระตุ้นการตอบสนอง 7) ให้ข้อมูลย้อนกลับ 8) ทดสอบความรู้ใหม่ และ 9) สรุปและนำไปใช้โปรแกรมการสอนที่ใช้ในการดำเนินการทดลองครั้งนี้จำนวน 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว ชวนพูดคุยให้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนภายหลังการเข้าร่วมการวิจัยให้กับผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ประเมินความรู้และพฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแล (pre-test) โดยใช้แบบสอบถามความรู้ เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแล และหลังจากนั้นเริ่มให้โปรแกรม การสอนแก่ผู้ดูแลพร้อมกัน โดยใช้เทคนิคให้รับชม การดูแอนิเมชัน เรื่อง โรคธาลัสซีเมีย หลังจากนั้นให้ ความรู้ สรุปเนื้อหา และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

ครั้งที่ 2 ก่อนการจำหน่ายกลับบ้าน โดยการทบทวนความรู้จากครั้งที่ 1 และมอบคู่มือ การดูแลเด็กโรคธาลัสซีเมีย เพื่อให้ผู้ดูแลนำไป ทบทวนที่บ้าน

ครั้งที่ 3 ภายหลังการจำหน่าย 15 วัน จัดกิจกรรม โดยการโทรศัพท์เพื่อกระตุ้นเตือน พฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแล พร้อมเปิดโอกาส ให้ซักถามข้อสงสัย

ครั้งที่ 4 เมื่อผู้ดูแลพาผู้ป่วยมารับการรักษา โดยการให้เลือดในครั้งถัดไป คือ 15 วัน หลังจาก ครั้งที่ 3 โดยผู้วิจัยทวนความรู้เดิมจากที่ได้รับโปรแกรม การสอนการดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย และซักถาม

ผู้ดูแลว่าต้องการให้ช่วยเหลือด้านใดอีกหรือไม่ หรือมีข้อสงสัยอะไรที่อยากจะถามผู้วิจัยเพิ่มเติม ผู้วิจัยประเมินความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และพฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแล (post-test) พร้อมเฉลยคำตอบ

การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการสอน การดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ใช้วิธีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content analysis) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 1 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 2 คน ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าความเที่ยงตรง (Index of item objective congruence: IOC) > 0.5

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลของเด็กโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ อายุ เพศ และข้อมูลของผู้ดูแลโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

2) แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ใช้เพื่อประเมินความรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน และการดูแลของผู้ดูแล ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 29 ข้อ ลักษณะคำตอบ มี 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ตอบกรณีตอบได้ถูกต้อง จะได้ 1 คะแนน หากตอบไม่ถูกต้อง หรือไม่ตอบ จะได้ 0 คะแนน คะแนนสูงสุดเท่ากับ 29 และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0

การแปลความหมายความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ดังนี้

ช่วงคะแนนความรู้	การแปลความหมาย
24 – 29	ความรู้ของผู้ดูแลอยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 80 ขึ้นไป)
21 – 23	ความรู้ของผู้ดูแลอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 70 – 79)
18 – 20	ความรู้ของผู้ดูแลอยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 60 – 69)
น้อยกว่า 18	ความรู้ของผู้ดูแลอยู่ในระดับอ่อน (น้อยกว่าร้อยละ 60)

3) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ของนิชาภัทร อมรพันธุ์¹⁵ ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 29 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลเด็ก ในเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย การป้องกันการติดเชื้อ การมาพบแพทย์ตามนัด และการดูแลขณะได้รับเลือด ข้อคำถาม พฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ดังนี้

ไม่เคย	หมายถึง ไม่เคยทำ/ไม่ได้ทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ในเรื่องนั้น ๆ เลย
บางครั้ง	หมายถึง ทำกิจกรรมการดูแลตนเองในเรื่องนั้น ๆ นาน ๆ ครั้ง/บางครั้ง หรือทำ 1-3 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง ทำกิจกรรมการดูแลตนเองในเรื่องนั้น ๆ บ่อยครั้ง/ทุกวัน หรือทำมากกว่า 3 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์

ตารางที่ 1 เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถาม

พฤติกรรม	การให้คะแนน	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
ทำบ่อยครั้ง/ ทำทุกวัน	ให้คะแนน	3	1
ทำบางครั้ง/ บางวัน	ให้คะแนน	2	2
ไม่ได้ทำ	ให้คะแนน	1	3

ข้อคำถามด้านบวก มี 24 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 26 และ 28

ข้อคำถามด้านลบ มี 5 ข้อ ได้แก่ ข้อที่ 9, 22, 24, 27 และ 29

การแปลผล

อันตรายภาคขึ้น = $\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$

จำนวนชั้น

รายละเอียดการแปลผลพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ดังนี้

ค่าเฉลี่ยช่วงคะแนนพฤติกรรม	การแปลผลพฤติกรรมผลการดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียของผู้ดูแล
67 – 87	อยู่ในระดับดี
48 – 66	อยู่ในระดับพอใช้
29 – 47	อยู่ในระดับไม่ดี

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ไปใช้ในการวัดพฤติกรรมผลการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันพร้อม ๆ กัน แต่แยกกันประเมิน โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่สังเกตร่วมกัน 10 คน แล้วนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ค่า interrater reliability โดยคำนวณหาเปอร์เซ็นต์ความสอดคล้องของผู้สังเกตทั้ง 2 คน ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต เท่ากับ 0.82 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความอนุเคราะห์จากพยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยให้ผู้ดูแลของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียรับทราบ เมื่อผู้ดูแลของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่สนใจและยินดียอมรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยแล้ว พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมแจ้งให้ผู้วิจัยทราบผู้วิจัยจึงแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์

ของการศึกษารั้งนี้โดยให้อ่านเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยตอบคำถามหรือข้อสงสัยต่าง ๆ และเปิดโอกาสให้ตัดสินใจ เข้าร่วมโครงการโดยอิสระ เมื่อผู้ดูแลของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยขอให้ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีการทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอด้วยค่าความถี่ และค่าร้อยละ สำหรับความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียและพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแล นำเสนอด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ใช้สถิตินอนพาราเมตริก Wilcoxon signed - rank test เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว
3. ใช้สถิตินอนพาราเมตริก Wilcoxon signed - rank test เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแลก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมผลการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว รหัสโครงการ S015q/65 ExPD ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2565 และผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจากการแนะนำตัวเองพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย และชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของผู้ดูแลในการตอบรับหรือ

ปฏิเสธในการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระหว่าง การวิจัยหากผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กสามารถถอนตัวจาก การวิจัย โดยไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ ซึ่งจะไม่ผลต่อ การรักษาพยาบาล ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยถือเป็น ความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลแท้จริง และหากมี

ข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ ตลอดเวลา และให้ผู้ดูแลลงนามยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยไม่ใส่เครื่องแบบพยาบาลวิชาชีพ ขณะเก็บข้อมูลวิจัย เพื่อไม่ให้เกิดความเข้าใจผิด และทำให้ผู้ป่วยเกิดความเกรงใจในการที่จะเข้าร่วม การวิจัย ผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการทำวิจัยไม่ว่า ผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองหรือผู้ดูแลจะเข้าร่วมหรือไม่ก็ตามจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย (n = 14)

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน (n = 14)	ร้อยละ
เพศ	หญิง	12	85.70
	ชาย	2	14.30
ระดับการศึกษา	ประกาศนียบัตรขึ้นไป	1	7.10
	มัธยมศึกษา	6	42.90
	ประถมศึกษา	7	50.00
	ต่ำกว่าประถมศึกษา	0	0.00
รายได้ต่อเดือน (บาท)	เท่ากับหรือมากกว่า 7,000	4	28.60
	5,000 – 6,999	2	14.20
	3,000 – 4,999	4	28.60
	น้อยกว่า 3,000	4	28.60

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.70 และ ประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ดูแลมีระดับการศึกษา ระดับ ประถมศึกษาจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50 และ

มีรายได้ต่อเดือนจำนวนมากที่สุดเท่ากัน คือ รายได้ ต่อเดือน 7,000 บาท ขึ้นไป รายได้ต่อเดือน 3,000- 4,999 บาท และรายได้ต่อเดือนน้อยกว่า 3,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 28.60, 28.60 และ 28.60 ตามลำดับ

ผลการศึกษาความรู้ก่อนและหลังการให้โปรแกรมการสอนความรู้และพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย (n = 14)

ระดับความรู้	ช่วงคะแนนความรู้	ก่อนได้รับโปรแกรมการสอน		หลังได้รับโปรแกรมการสอน	
		จำนวน (n = 14)	ร้อยละ	จำนวน (n = 14)	ร้อยละ
ดีมาก	24 – 29	2	14.30	12	85.80
ดี	21 – 23	6	42.80	1	7.10
พอใช้	18 – 20	4	28.60	1	7.10
อ่อน	น้อยกว่า 18	2	14.30	0	0
คะแนนเฉลี่ยความรู้		Mean = 21.50	SD = 4.25	Mean = 26	SD = 3.25

หมายเหตุ: SD = Standard Deviation

จากตารางที่ 3 พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรม การสอนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียอยู่ในระดับคะแนนดี ร้อยละ 71.67 จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.80 (Mean = 21.50, SD = 4.25) หลังได้รับ โปรแกรมการสอนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย อยู่ในระดับคะแนนดีมากขึ้นไป ร้อยละ 86.67 จำนวน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 85.80 (Mean = 21.50, SD = 3.25)

ผลการศึกษาพฤติกรรมก่อน และหลังการให้โปรแกรมการสอนความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย (n = 14)

ระดับพฤติกรรม	ช่วงคะแนนพฤติกรรม	ก่อนได้รับโปรแกรมการสอน		หลังได้รับโปรแกรมการสอน	
		จำนวน (n = 14)	ร้อยละ	จำนวน (n = 14)	ร้อยละ
ดี	67 - 87	12	85.70	13	92.90
พอใช้	48 - 66	2	14.30	1	7.10
ไม่ดี	29 - 47	0	0	0	0
คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม		Mean = 75	SD = 11.50	Mean = 80	SD = 8.50

หมายเหตุ: SD = Standard Deviation

จากตารางที่ 4 พบว่า ก่อนได้รับโปรแกรม การสอนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 85.7 (Mean = 75, SD = 11.50) หลังได้รับโปรแกรม การสอนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่ม ตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรค ธาลัสซีเมียอยู่ในระดับดีเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 92.9 (Mean = 80, SD= 8.50)

ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอนความรู้และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน ด้วยสถิติ Wilcoxon signed - rank test (n = 14)

ตัวแปร	ก่อนได้รับโปรแกรม การสอน		หลังได้รับโปรแกรม การสอน		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย	21.50	4.25	26	3.25	3.194	0.001
พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล	75	11.50	80	8.50	2.317	0.020

หมายเหตุ: $p < 0.001$

จากตารางที่ 5 พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการสอนของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = 0.001$ และ $p = 0.020$ ตามลำดับ)

วิจารณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนได้รับโปรแกรมและภายหลังได้รับโปรแกรมการสอนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.001$ และ $p = 0.020$) โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับกิจกรรมการพยาบาลตามโปรแกรมการสอนซึ่งประกอบด้วย การดูของแอนิเมชัน เรื่องโรคธาลัสซีเมีย โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับโรค การดูแล และการปฏิบัติที่เหมาะสมกับโรคธาลัสซีเมีย การรับชมเนื้อหาความรู้ผ่านตัวการ์ตูนที่มีสีสัน มีความสนุกสนานเพลิดเพลิน ช่วยดึงดูดความสนใจทั้งตัวผู้ป่วยและผู้ดูแล ทำให้เข้าใจเนื้อหาว่าง่ายมากขึ้น ภายหลังการรับชมได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน รวมทั้งการศึกษาค้นคว้าได้มีการมอบคู่มือการดูแลเด็กโรคธาลัสซีเมียให้กลับไปทบทวนต่อที่บ้าน โดยสามารถเปิดดูซ้ำได้ตลอด และมีการโทรศัพท์กระตุ้นเตือนพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล เช่น ถามผู้ป่วยและผู้ดูแลว่าใน 1 - 7 วัน รับประทานอาหารอะไรบ้าง ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงความรู้และพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทานของผู้ป่วยและผู้ดูแล ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองในเรื่องความสำคัญของการรับประทานอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทานสำหรับเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย ทำให้การชะลอการสะสมเหล็กในร่างกายได้ดีขึ้นและลดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น ภาวะซีดได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาพร หมุณรอต¹⁰ ได้ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุน

และให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดา และการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยและมารดาเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย อายุระหว่าง 7 - 12 ปี จำนวน 40 ราย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และผลการศึกษาของ วรางคนา มหานิล^{1,10} ได้สอนผู้ป่วยเป็นกลุ่มกลุ่มละ 3 - 5 ราย เรื่องภาวะเหล็กเกิน พฤติกรรมการดูแลตนเองในการชะลอการสะสมเหล็กในร่างกาย โดยใช้สื่อวีดีโอ แจกหนังสือการ์ตูนให้กลับไปอ่าน พร้อมทั้งมีการโทรศัพท์กระตุ้นเตือน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอน มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในการชะลอการสะสมเหล็กในร่างกายดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าการจัดโปรแกรมการสอนหรือการให้ความรู้แก่มารดาหรือผู้ดูแล ส่งผลให้มารดาหรือผู้ดูแลมีความรู้ หรือมีพฤติกรรมการดูแลบุตรหลานที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ โดยต้องมีการจัดสภาพแวดล้อมของการเรียนรู้ที่เหมาะสม และสื่อการเรียนการสอนที่ดีจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหาต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น ได้รับความสนใจให้ผู้เรียนสนใจในบทเรียนมีผลดีมีเดีย เป็นสื่อการเรียนการสอนที่ได้รับความสนใจได้ดี ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้สามารถดึงดูด และคงความสนใจของผู้เรียน ช่วยให้เกิดความคงทนในการจดจำ มีผลดีมีเดียยังสามารถอธิบายหรือแสดงสิ่งที่ซับซ้อนให้เข้าใจต่อการเข้าใจมากยิ่งขึ้น และสามารถฉายซ้ำได้ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ที่มีความคงที่เหมือนเดิม¹⁶ ซึ่งแนวคิดของกาเยนนั้นเป็นแบบแผน มีวิธีการ กระบวนการในการจัดประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่ผู้ดูแล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ตามที่

เป้าหมายกำหนดได้เป็นอย่างดี เนื่องจากขั้นตอนในการสอนหรือการให้ความรู้ที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ดูแลได้ใช้ความคิด ถาม-ตอบ และมีการแสดงความคิดเห็น รวมถึงได้แสดงออกในสิ่งที่ได้เรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งทำให้ผู้ดูแลมีการเรียนรู้ได้ดี เมื่อผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้และพฤติกรรมที่ดีขึ้น จึงส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กมีภาวะเหล็กเกินและภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เช่น ภาวะซีด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย น้อยลงได้

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแนวคิดของกาเย่ มาใช้ในการออกแบบโปรแกรมการสอน ได้แก่ การสร้างความสนใจในบทเรียนเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ที่ส่งเสริมให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีส่วนร่วมและสามารถนำความรู้ไปใช้จริง และประเมินผลโดยใช้เครื่องมือวัดความรู้และพฤติกรรมก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ผลที่ได้ จากงานวิจัยพบว่า โปรแกรมการสอนที่ออกแบบตามแนวคิดของกาเย่ สามารถเพิ่มความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียได้อย่างมีนัยสำคัญ ผู้ดูแลมีความเข้าใจในโรคมมากขึ้น และสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สรุป

โปรแกรมการสอนที่ออกแบบตามแนวคิดของกาเย่ สามารถเพิ่มความรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียได้อย่างมีนัยสำคัญ ผู้ดูแลมีความเข้าใจในโรคมมากขึ้น และสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น หลังได้รับโปรแกรมการสอนฯ ผู้ดูแลเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมีย มีคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ($p = 0.001$ และ $p = 0.020$ ตามลำดับ)

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. จำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อย การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ในส่วนย่อยรายด้าน ไม่สามารถเป็น

ตัวแทนในการอ้างอิงถึงประชากรกลุ่มใหญ่ได้ ดังนั้น จึงควรศึกษาเพิ่มเติมโดยให้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างมากกว่านี้ หลังสิ้นสุดโปรแกรมเพียง 4 สัปดาห์ จึงไม่ทราบถึงความคงทนของความรู้และพฤติกรรมในระยะยาว

2. การศึกษานี้ไม่ได้ศึกษาความคงทนของความรู้และพฤติกรรมของผู้ปกครองหลังสิ้นสุดโปรแกรมเพียง 4 สัปดาห์ จึงไม่ทราบความคงทนที่นานขึ้น เช่น ทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน และยังไม่ได้ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสอนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนั้น ผู้ที่จะนำโปรแกรมการสอนความรู้และพฤติกรรมของผู้ดูแลไปปรับใช้ควรเพิ่มจำนวนประชากรในการศึกษาเพื่อประเมินผลงานวิจัยต่อไป

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ควรนำโปรแกรมการสอนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยในการให้การพยาบาล และให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านอย่างมีแบบแผนเป็นรูปแบบที่ชัดเจน

References

1. Department of Health Thailand. Thalassemia in Thailand [Internet]. Nonthaburi: Department of Health [Internet]. [accessed Mar 23, 2023]. Available from: <https://anamai.moph.go.th/th/news-anamai/43604>. (in Thai)
2. Department of Health Thailand. Thalassemia in Thailand [Internet]. [accessed Mar 27, 2024]. Available from: <https://www.hfocus.org/content/2024/03/30093>. (in Thai)

3. Boonchuay N, Sanasuttipun W, Chintanadilok N, Sanpakit K. The effect of the educational program on knowledge and care behaviors of caregivers of children with Thalassemia. *Nurs Sci J Thail.* 2016; 34: 41-53. (in Thai)
4. Punaglom N, Kongvattananon P, Somprasert C. Experience of parents caring for their children with Thalassemia: Challenges and issues for integrative review. *Bangk Med J.* 2019; 15: 100-6. (in Thai)
5. Kusuwan T, Pangnukroh L, Leekamnerdthai W, Sangpraypan T, Viprakasit V. Analysis of treatment compliance and related health and social determining factors in Thai Thalassemia patients under long-term deferrioxamine administration. *Siriraj Nurs J.* 2008; 2: 1-14. (in Thai)
6. Mongkolmoo P. Learning management according to Buddhist Principles. *J Bovorn Multi-Educ Hum So Sci.* 2020; 1: 59-69. (in Thai)
7. Chailangka S, Jaisanit P, Songsaen S. Learning activity management based on Gagne's concept to develop Thai learning achievement for prathomsuksa 3 students. *CRRU Grad Sch J.* 2017; 10: 25-34. (in Thai)
8. Gagne RM, Briggs LJ, Wager WW. Principles of instructional design (4th ed.). Fort Worth, TX: Harcourt Brace & Co. 1992.
9. Mahanil W. Effects of a teaching program on knowledge and self-care behavior regarding decreasing iron accumulation in the body of children with Thalassemia at Nan Hospital, Thailand. PhD Thesis. Mahidol University. 2009. (in Thai)
10. Mukrod S. Effects of supportive-educative nursing system on maternal care behavior and self care behaviors of school age children with Thalassemia [Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University. 2008. (in Thai)
11. Chatmontree J, Pengrachong J, Sangwichitr C, Kanchanapaisit F, Wiengthong S. Effects of distance education program on knowledge and self care behaviors for decreasing iron accumulation among adolescence with Thalassemia in Lampang Province. *JOHSS.* 2022; 9: 246-64. (in Thai)
12. Taro Yamane. Statistics: an introductory analysis. (3rd edition). New York. Harper and row publications. 1973.
13. Tesrean L, Seesatan T. The influent of custom-made teaching program to the knowledge and carefulness of the caregiver of children presented with Thalassemia disease at Sawangdaendin Crown Prince Hospital. *Kamphaeng Phet Hospital Journal.* 2022; 24: 41-50. (in Thai)
14. Thalassemia foundation of Thailand. bulletin of the Thalassemia club of Thailand [Internet]. [accessed Oct 4, 2023]. Available from: <http://www.Thalassemia.or.th>. (in Thai)

15. Amonpun N, Khawloueng D, Jaradrawiwat S. The results of learning activities using computer-assisted instruction and google classroom on design public relation infographic media according to gagne's events of instruction for grade 8th students. J Educ MCU Surin. 2021; 8: 99-111. (in Thai)
16. Songkhram N. Design and development of multimedia for learning. Chulalongkorn University: Printing Office, Bangkok, [Internet]. [accessed Oct 4, 2023]. Available from: <https://www.car.chula.ac.th/display7.php?bib=1844001>. (in Thai)