Volume 4 No. 3

Original Article

การเปรียบเทียบผลลัพธ์การสอนโดยการบรรยายและการใช้สื่อวีดีทัศน์ในผู้ป่วยโรคต้อกระจก

นางติยาภรณ์ เจริญรัตน์.
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพนม

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) เพื่อเป็นการพัฒนาแนวทางการสอนผู้ป่วยโรคต้อกระจก ในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลนครพนม จังหวัดนครพนม โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ในผู้ป่วยโรคต้อกระจก กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อกระจกมีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกจำนวน 98 คน คือ กลุ่มการสอนแบบบรรยาย จำนวน 49 คนและกลุ่มการสอนโดยสื่อวีดิทัศน์ จำนวน 49 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบวัดความรู้และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยโรคต้อกระจก ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีอัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient +Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้และการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยโรคต้อกระจก เท่ากับ 0.72 เก็บรวบรวมข้อมูล ในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก ช่วงระหว่าง เดือน มีนาคม 2559 ถึง เดือน พฤษภาคม 2559 เลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอนุมาน ได้แก่ dependent t-test และ Independent t-test

คะแนนความรู้หลังการสอนทั้งสองแบบคือแบบบรรยายและแบบใช้สื่อวีดีทัศน์เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและหลังการสอนคะแนนความรู้ระหว่างการสอนทั้งสองแบบไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ

ข้อสรุปผลการวิจัยจากการสอนโดยการบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต้อกระจกพบว่าไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ ดังนั้นทางหอผู้ป่วยจึงใช้วีดีทัศน์ที่สร้างขึ้นนี้นำไปใช้ในการสอนให้ความรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต้อกระจกแทนการสอนโดยการบรรยาย เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการสอนผู้ป่วยโดยใช้เป็นแนวทางเดียวกัน

A COMPARISON OF THE EFFECTIVENESS OF TEACHING METHODS IN CATARACT PATIENT : LECTURES AND VIDEOS

TIYAPORN CHAROENRAT
Registered Nurse Professional Level Nakhon phanom hospital

Abstract

The quasi experiment research is done to improve the teaching techniques in cataract patients of Eye Ear Nose Throat ward in Nakhon Phanom hospital. The goal of this research is to compare the effectiveness between 2 teaching techniques: lecturing and video learning. The sample group includes male and female patients of 40 years old and above who were diagnosed with cataract and were admitted to Eye Ear Nose Throat ward in Nakhon Phanom hospital. The method used to find the sample size is Two independent means formula from n4Studies programme. The total sample size is 98 cataract patients. 49 patients were assigned for lecturing and the rest for self-video learning. All test subjects were required to fill up 2 questionnaires. One was general information about themselves and the other was about basic knowledge of cataract.

The confidence of the knowledge proven by Cronbach's coefficient +alpha is 0.72. The data were sampling purposively in Eye Ear Nose Throat ward from March 2016 to May 2016. And were analysed by using descriptive statistics e.g. percentage, mean and standard deviation and inferential statistics e.g. dependent t-test and independent t-test.

The result shows incresed score statistically and significantly after test subjects received both lecturing and video learning. However, the scores of both teaching techniques show no significant difference. Thus, the result suggests that video learning can be used for giving knowledge and improving self-treatment in cataract patients after surgery.

บทนำ

จากแนวโน้มโครงสร้างของประชากรผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากความก้าวหน้าเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยในปี 2548 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุ 6.4 ล้านคนและคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 จะมีประชากรผู้สูงอายุถึง 12.9 ล้านคนรวมทั้งสัดส่วนประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชากรกลุ่มอื่นๆ โดยในปี พ.ศ. 2548 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 10.3 และคาดว่าจะเพิ่มขึ้นอีกเกือบเท่าตัวเป็นร้อยละ 19.8 ในปี พ.ศ. 2568 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล, 2549) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่กำลังนำประเทศไทยไปสู่ภาวะที่เรียกว่า ภาวะประชากรผู้สูงอายุ (Population Aging) (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2549: 15)

ต้อกระจก (Cataract) เป็นโรคทางจักษุที่พบบ่อยในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุสำคัญอันดับ 1 ที่ทำให้เกิดภาวะตาบอดหรือสายตาเลือนรางทั้งในประเทศไทยและทั่วโลก ประมาณการณ์ว่ามีประชากรทั่วโลกตาบอด ประมาณ 37 ล้านคนและสายตาเลือนราง 124 ล้านคน ในจำนวนนี้ร้อยละ 90 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนาโดยผู้ที่ตาบอดส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82) มีอายุ 50 ปีขึ้นไป ในกลุ่มประเทศในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้พบมากถึงประมาณ 11.6 ล้านคน โดยร้อยละ 50 ของผู้ที่ตาบอด มีสาเหตุสำคัญมาจากโรคต้อกระจก สำหรับสถานการณ์ตาบอดในประเทศไทย คาดว่าจะมีคนตาบอดสนิทประมาณ 200,000 คนส่วนใหญ่ (ประมาณร้อยละ 80) เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ โดยสาเหตุหลักมาจากโรคต้อกระจกมากถึงร้อยละ 70 (สำนักงานสารสนเทศและประชาสัมพันธ์ กระทรวงสาธารณสุข,2549)

สำหรับหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลนครพนม ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก มากเป็นอันดับ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยโรคทางตา โดยเฉพาะการรักษาโดยการผ่าตัดตาต้อกระจกใส่เลนส์แก้วตาเทียม ซึ่งจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก เมื่อปีงบประมาณ 2558 ที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่ได้รับการผ่าตัดตาต้อกระจกและใส่เลนส์แก้วตาเทียม จำนวน 1,364 ราย (เฉลี่ย 5–10 รายต่อวัน) คิดเป็นร้อยละ80 – 85 ของผู้ป่วยโรคตาทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยและยังพบว่า มีผู้ป่วยที่ต้องกลับเข้ารับการรักษาอีกครั้ง เนื่องจากมีการติดเชื้อภายในลูกตาขั้นรุนแรง จำนวน 1 ราย คิดเป็น 0.07 % จากการศึกษาของ Kanski (1994 : 299) ที่พบว่าภายหลังทำผ่าตัดต้อกระจกหากมีปัญหาดังกล่าวและไม่ได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน จะเป็นสาเหตุทำ ให้ผู้ป่วยตาบอดได้ถึงร้อยละ 50

การวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยเมื่อได้รับความรู้และคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อน และหลังการผ่าตัดต้อกระจกแล้วจะสามารถนำ เอาความรู้ที่ได้รับไปใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเพื่อนำ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้ความรู้ และคำแนะนำ ในเรื่องการปฏิบัติตัวก่อนและหลัง ผ่าตัดต้อกระจกแก่ผู้ป่วย ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ตาหลังได้รับการผ่าตัดต้อกระจกแล้ว ซึ่งหากมีการติดเชื้อภายในลูกตาขั้นรุนแรง อาจทำให้เกิดภาวะตาบอดได้ และเพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลนครพนม

วัตถุประสงค์การวิจัย:

1.เพื่อศึกษาผลลัพธ์การสอนโดยบรรยาย และการใช้สื่อวีดีทัศน์

2.เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างการสอนกลุ่มบรรยายและกลุ่มใช้สื่อวีดีทัศน์

ประโยชน์ที่ได้รับ

1.เพื่อนำข้อมูลไปปรับปรุงและพัฒนาวิธีการสอนผู้ป่วยโรคต้อกระจกในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก

2.เพื่อจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคต้อกระจกในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคต้อกระจกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในช่วงระหว่าง เดือนมีนาคม 2559 ถึง เดือนพฤษภาคม 2559 โรงพยาบาลนครพนม จำนวน 98 คน โดยใช้วิธีการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณด้วยสูตรของ Two independent means โดยใช้โปรแกรม n4Studies ได้กลุ่มตัวอย่างละ 49 คน คือ กลุ่มสอนแบบบรรยาย จำนวน 49

คนและกลุ่มสอนโดยสื่อวีดีทัศน์ จำนวน 49 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของประชากร ที่ศึกษาตามเกณฑ์ดังนี้

1. เกณฑ์คัดเข้า

- ผู้ป่วยที่เป็นโรคต้อกระจกมีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาและผ่าตัดต้อกระจกในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก โรงพยาบาลนครพนม

2. เกณฑ์คัดออก

- เป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการสื่อสาร การได้ยิน
- ไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วย 2 ส่วนดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่ได้รับความรู้โดยวิธีการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ จำนวน 19 ข้อ เป็นแบบ 3 ตัวเลือก โดยตอบ ใช่ ,ไม่ใช่ หรือไม่แน่ใจ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1.โดยการศึกษาจากตำรา เอกสาร วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.รวบรวมเพื่อสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคต้อกระจก

3.ตรวจสอบโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางจักษุวิทยา

4.ทดลองใช้เพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

5.ปรับปรุงเครื่องมือเพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่สร้างขึ้นไปปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านภาษาและความครอบคลุมของเนื้อหาแล้วนำไปปรับปรุงคำถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะ แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้งจนเป็นที่ยอมรับถือว่ามีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วจึงนำไปทดลองใช้ต่อไป

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มประชากรที่ศึกษา แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนนและวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยคำนวณจากสูตรของครอนบาซ (Cronbach's Coefficient +Alpha) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ผลการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น ได้เท่ากับ 0. 72 และปรับปรุงเครื่องมือให้เป็นฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป

วิธีการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการคัดเลือกประชากรที่จะมาศึกษาที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ป่วยโรคต้อกระจกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก ทั้งเพศชายและเพศหญิง ในช่วงระหว่าง เดือนมีนาคม 2559 ถึง เดือนพฤษภาคม 2559 โรงพยาบาลนครพนม โดยคัดแยกให้เรียนรู้เป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มที่สอนแบบบรรยาย และการสอนกลุ่มโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ ให้ตอบแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังทำการสอนทั้ง 2 กลุ่ม แล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์ สอบความถูกต้องของแบบสอบถาม นำข้อมูลมาวิเคราะห์จำนวน 98 ชุด

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังทำการสอนของทั้ง 2 กลุ่ม มาตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องของแบบสอบถาม และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และแบ่งการวิเคราะห์ดังนี้

1.สถิติพรรณนา (Descriptive statistic) ได้แก่

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติอนุมาน (Inferential statistic) ได้แก่ Independent t test และ dependent t test

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ไว้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้ของผู้ป่วยโรคต้อกระจกของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้โดยวิธีการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยสื่อวีดีทัศน์

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยโรคต้อกระจกระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้โดยวิธีการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยสื่อวีดีทัศน์

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มที่สอนแบบบรรยายและกลุ่มที่สอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์มีข้อมูลที่คล้ายคลึงกันโดยเป็นเพศหญิงร้อยละ 36 และ 30 , อายุ ทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนมากมีอายุเฉลี่ย 65.1 และ 66.1, การศึกษา จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 59.2 และ 69.4 ส่วนอาชีพ เกษตรกรรมร้อยละ 63.3 และ 71.4 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ของกลุ่มที่สอนแบบบรรยาย และกลุ่มที่สอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มสอนแบบบรรยาย		กลุ่มสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
- ชาย	13	26.5	19	38.8
- หญิง	36	73.5	30	61.2
อายุ				
- 40- 60ปี	14	28.6	10	20.4
- 60-69 ปี	23	46.9	26	53.1
- 69 ปี ขึ้นไป	12	24.5	13	26.5
$\bar{X}$= 65.1, S.D.=9.2, Min= 48, Max= 84			$\bar{X}$= 66.1, S.D.= 10.0, Min= 41, Max= 87	
การศึกษา				
- ไม่ได้เรียน	6	12.2	2	4.1
- ประถมศึกษา	29	59.2	34	69.4
- มัธยมศึกษา/ปวช.	9	18.4	8	16.3
- อนุปริญญา/ปวส.	1	2.0	-	-
- ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	4	8.2	4	8.2
- สูงกว่าปริญญาตรี	-	-	1	2.0
อาชีพ				
- เกษตรกรรม	31	63.3	35	71.4
- รับจ้าง	5	10.2	4	8.2
- ค้าขาย	8	16.3	3	6.1
- ข้าราชการ	4	8.2	4	8.2
-อื่นๆ	1	2.0	3	6.1

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความรู้ของผู้ป่วยโรคต้อกระจกของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้โดยวิธีสอนแบบบรรยายและสอนโดยสื่อวีดีทัศน์

เมื่อพิจารณา ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยการสอนแบบบรรยาย พบว่าความรู้หลังการสอน สูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ความรู้ก่อนการสอน $\bar{X}$ = 10.45, SD=1.68 และความรู้หลังการสอน $\bar{X}$ = 18.694, SD=.619) และ ความรู้ในกลุ่มที่สอนโดยสื่อวีดีทัศน์ พบว่าความรู้หลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ความรู้ก่อนการชมวีดีทัศน์ $\bar{X}$ = 15.53, SD=2.92 และความรู้หลังการลมวีดีทัศน์ $\bar{X}$ = 18.694 , SD=.683) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้แบบบรรยาย และแบบใช้สื่อวีดีทัศน์

ความรู้	$\bar{X}$	SD	t	P value
ก่อนการสอนแบบบรรยาย	10.45	1.68	-37.277	.000
หลังการสอนแบบบรรยาย	18.694	.619		
ก่อนการสอนโดยสื่อวีดีทัศน์	15.53	2.92	-7.444	.000
หลังการสอนโดยสื่อวีดีทัศน์	18.694	.683		

ส่วนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของผู้ป่วยโรคต้อกระจกระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้โดยวิธีการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์

ผลการ เปรียบเทียบความรู้การสอนแบบบรรยายกับการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ พบว่าความรู้หลังการสอนแบบบรรยาย ($\bar{X}$= 18.694 , SD=.619) กับความรู้หลังการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ ($\bar{X}$= 18.694 , SD=.683) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ (P value =.000) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบผลการสอนแบบบรรยายกับผลการสอนโดยสื่อวีดีทัศน์

รูปแบบการให้ความรู้	$\bar{X}$	SD	t	P value
แบบบรรยาย	18.69	.61	1.000	.000
แบบวีดีทัศน์	18.69	.68		

การอภิปรายผล

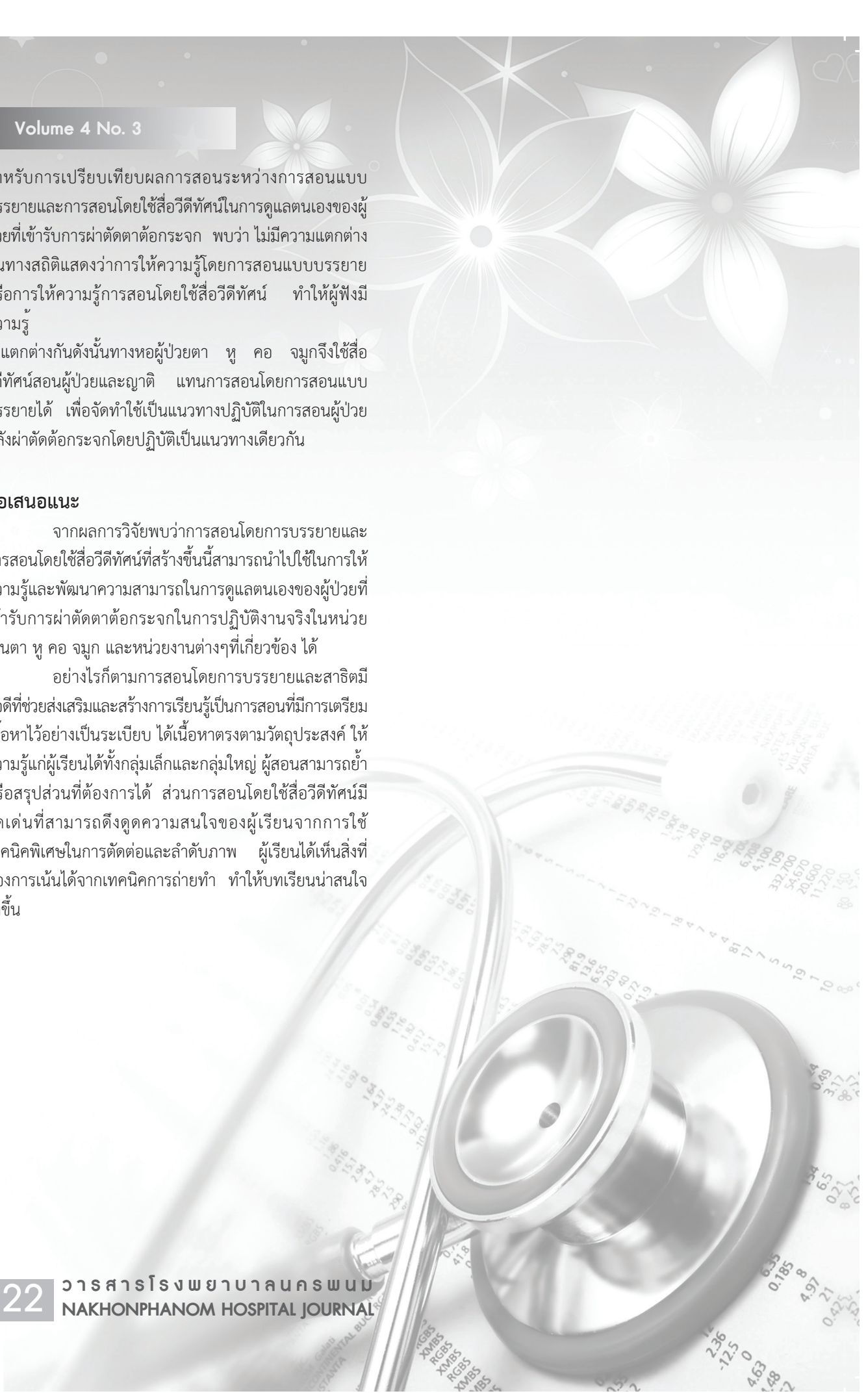
คะแนนความรู้หลังการสอนทั้งสองแบบคือแบบบรรยายและแบบใช้สื่อวีดีทัศน์ เพิ่มขึ้นสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ หลังการสอน คะแนนความรู้ระหว่างการสอนทั้งสองแบบไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าหลังการสอนแบบบรรยายมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการสอน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาผลการเช็ดตัวลดไข้ของ กมลทิพย์ ด่านช้าย (2548) ที่ศึกษาผลของการสอนวิธีเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid sponge ตามแผนการสอนที่ได้เตรียมไว้ทั้งบรรยายและสาธิต โดยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้วิธีเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน ภายหลังได้รับการสอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและหลังการสอนแบบใช้สื่อวีดีทัศน์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการสอนสอดคล้องกับบรูม และคณะ (Broome et al., 2003) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ผู้ดูแล ในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้โดยให้ผู้ดูแลชมวีดีทัศน์และรับเอกสารแผ่นพับที่เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้ พบว่า หลังให้ความรู้ด้วยวิธีดังกล่าว ผู้ดูแลมีความรู้ในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้เพิ่มขึ้น

สำหรับการเปรียบเทียบผลการสอนระหว่างการสอนแบบบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต้อกระจก พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติแสดงว่าการให้ความรู้โดยการสอนแบบบรรยายหรือการให้ความรู้การสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ ทำให้ผู้ฟังมีความรู้
ไม่แตกต่างกันดังนั้นทางหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกจึงใช้สื่อวีดีทัศน์สอนผู้ป่วยและญาติ แทนการสอนโดยการสอนแบบบรรยายได้ เพื่อจัดทำใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการสอนผู้ป่วยหลังผ่าตัดต้อกระจกโดยปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าการสอนโดยการบรรยายและการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์ที่สร้างขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต้อกระจกในการปฏิบัติงานจริงในหน่วยงานตา หู คอ จมูก และหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้

อย่างไรก็ตามการสอนโดยการบรรยายและสาธิตมีข้อดีที่ช่วยส่งเสริมและสร้างการเรียนรู้เป็นการสอนที่มีการเตรียมเนื้อหาไว้อย่างเป็นระเบียบ ได้เนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ ให้ความรู้แก่ผู้เรียนได้ทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ ผู้สอนสามารถย้ำหรือสรุปส่วนที่ต้องการได้ ส่วนการสอนโดยใช้สื่อวีดีทัศน์มีจุดเด่นที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนจากการใช้เทคนิคพิเศษในการตัดต่อและลำดับภาพ ผู้เรียนได้เห็นสิ่งที่ต้องการเน้นได้จากเทคนิคการถ่ายทำ ทำให้บทเรียนน่าสนใจยิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

1. กมลทิพย์ ด่านซ้าย. (2548). ผลของการสอนวิธีเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ต่อความรู้ของ ผู้ดูแลเด็กก่อนวัยเรียน. ชลบุรี: คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยบูรพา

2. กิดานันท์ มลิทอง. (2543). เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: อรุณการพิมพ์

3. เชียรศรี วิวิธสิริ. (2541) จิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

4. ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคนอื่นๆ. เอกสารการสอนชุดวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาเล่มที่ 1 หน่วยที่ 1-5. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2543 : 731-6

5. ลัดดา ศุขปรีดี. (2543). เทคโนโลยีการเรียนการสอน. ชลบุรี: ภาควิชาเทคโนโลยีการศึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา. เอกสารการสอน

6. สมจิต หนุเจริญกุล (2534). ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม. ใน สมจิตหนุเจริญกุล(บรรณาธิการ), การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วิศิฏสิน

7. สมจิต หนุเจริญกุล. 2534. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปทางการพยาบาล.กรุงเทพมหานคร: บริษัท วิศิฏสิน จำกัด.

8. สมเชาว์ เนตรประเสริฐ. (2543). ความสำคัญของสื่อการสอน. วันที่ค้นข้อมูล 10 ตุลาคม 2547, เข้าถึงจาก http://www.edu.chula.ac.th/vijai Som.htm

9. สุกันยา ฉัตรสุวรรณ. 2539. ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วยต่อระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยโรคต้อกระจก. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิ พนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

10. สุกันยา ฉัตรสุวรรณ, ปราณีชั้นศิริ , สุมาลา ทัศนานุตริย ะ, กาญจนาภรณ์ ใสมรรคา, ยุวดี เกตสัมพันธ์, สิริวดี อันทรกำแหง ณ ราชสีมา, นุชนาถ บรรทุมพร. 2542. ประสิทธิผลของการให้ความร่วมมือกับการใช้คู่มือการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคต้อกระจก. แผนกจักษุวิทยา, ฝ่ายการพยาบาล, โรงพยาบาลศิริราช.

11. สุรพล เวียงนนท์ และคณะ. ผลของการให้ความรู้ด้วยซีดีวีดิทัศน์ เรื่องการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสเมีย. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.ขอนแก่น; 2547.

12. สุณีพร ชัยมงคล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคต้อกระจกในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์. วารสารกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2543: 25(1): 26–9.Bloom, A. 1975. Taxonomy of Education Objectives. New York: David McKayCompany.Broome, M.E,Doken,D.L.,Broome, C.D., Woodrint, B.,& Stegelman, M.F. (2003). A study of parent/grandparent education for managing a febrile illness using the CALM approach. Journal of Pediatric Health Care, 17(4),176 – 183. Orem, D.E.(1991). Nursing concepts of practice (4th ed.). St. Louis: Mosby Year Book.