

The Effect of the Educational Program on Knowledge and Care Behaviors of Children with Thalassemia in Phrae hospital¹

Chunjit Somjit M.S.N.²

Kanokrat Attachaipanich B.S.N.³

Anyarat Suma B.S.N.⁴

Received: 2 August 2023

Accepted: 28 December 2023

Abstract

This quasi- experimental research aimed to compare average knowledge and self care behaviors score of school age children with Thalassemia before and after attend the educational program. Design the study by two group pretest-posttest exam in 7-12 years old transfusion dependent Thalassemia children that attended Phrae hospital during August–November, 2021. Experimental group was 19 transfusion dependent Thalassemia children that attended hospital on Tuesday receiving the educational program on knowledge and self care behaviors through animation and comic. Control group was 19 blood dependent Thalassemia children that attended hospital on Monday receiving routine care. Basic data were collected using exact probability test and t-test. Average knowledge and care behaviors score were compared by t-test and paired t-test.

The result showed that two groups had no different in knowledge and self-care behaviors before and after attending the program (18.21 ± 0.85 VS 18.05 ± 1.39 , $p = 0.07$, 60.42 ± 8.11 VS 60.21 ± 8.07 , $p = 0.94$). The control group had also no different in knowledge and self-care behaviors before and after attending the program (18.05 ± 1.39 VS 18.26 ± 0.65 , $p = 0.47$, 60.21 ± 8.07 VS 60.42 ± 7.90 , $p = 0.92$). Experimental group had a significantly higher score in knowledge and care behaviors after attending the program than control group (18.21 ± 0.85 VS 19.26 ± 0.45 , $p = 0.00$, 60.42 ± 8.11 VS 66.32 ± 9.55 , $p = 0.04$) Experimental group had a significantly higher score in knowledge and care behaviors after attending the program than control group (66.32 ± 9.55 VS 60.42 ± 7.90 , $p = 0.05$)

Keywords: School age children, Thalassemia, The educational program

¹ Research Article

² Registered nurse, Pediatric department Phrae hospital,
Corresponding author E-mail : boomch2002@gmail.com

³ Registered nurse, Pediatric department Phrae hospital

⁴ Registered nurse, Pediatric department Phrae hospital

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โรงพยาบาลแพร่¹

ชื่นจิตต์ สมจิตต์ พย.ม.²

กนกรัตน์ อรรถชัยพานิช พย.บ.³

อัญญารัตน์ สุมา พย.บ.⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ เป็นแบบสองกลุ่มวัดก่อนหลังการทดลอง ศึกษาผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียชนิดพืงพาเลือด อายุ 7-12 ปี ที่เข้ารับการเติมเลือดใน โรงพยาบาลแพร่ กลุ่มทดลอง เป็นเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ที่เข้ารับการเติมเลือดในวันอังคาร จำนวน 19 คน ได้รับความรู้ผ่านสื่อการ์ตูนแอนิเมชันและหนังสือการ์ตูน กลุ่มควบคุม เป็นเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ที่เข้ารับการเติมเลือดในวันจันทร์ จำนวน 19 คน ได้รับความรู้แบบเดิม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติ exact probability test และ t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองใช้สถิติ t-test และ paired t-test

ผลการศึกษาพบว่าเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนได้รับโปรแกรมไม่แตกต่างกัน (18.21 ± 0.85 VS 18.05 ± 1.39 , $p = 0.68$, 60.42 ± 8.11 VS 60.21 ± 8.07 , $p = 0.94$) กลุ่มที่ได้รับกลุ่มดูแลตามปกติมีคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อน และหลังได้รับโปรแกรมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (18.05 ± 1.39 VS 18.26 ± 0.65 , $p = 0.47$, 60.21 ± 8.07 VS 60.42 ± 7.90 , $p = 0.92$) กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมมีคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (18.21 ± 0.85 VS 19.26 ± 0.45 , $p = 0.00$, 60.42 ± 8.11 VS 66.32 ± 9.55 , $p=0.04$) กลุ่มที่ได้รับโปรแกรม มีคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (66.32 ± 9.55 VS 60.42 ± 7.90 , $p = 0.05$)

คำสำคัญ: เด็กวัยเรียน โรคธาลัสซีเมีย โปรแกรมการให้ความรู้

¹ บทความวิจัย

² พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร่

Corresponding author E-mail : boomch2002@gmail.com

³ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร่

⁴ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร่



บทนำ

โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคทางพันธุกรรมที่พบบ่อยมากที่สุดในโลก และประเทศไทยเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ และสังคม โรคทางพันธุกรรมที่มีการถ่ายทอดแบบ autosomal recessive โดยมีความผิดปกติของการสร้างฮีโมโกลบินทำให้เม็ดเลือดแดงผิดปกติและแตกง่าย (hemolytic anemia) ผู้ป่วยมีอาการซีดเรื้อรัง ตาเหลืองตัวเหลือง ตับ ม้ามโต (กิตติ ต่อจรัส, 2560; บุญชู พงศ์ธนากุล, มปป.) ปัจจุบันได้แบ่งผู้ป่วยธาลัสซีเมียตามความรุนแรงเพื่อการรักษา ได้แก่ Non transfusion dependent thalassemia (NTDT) กลุ่มนี้ไม่จำเป็นต้องรับเลือดประจำก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้ แต่จะมีบางช่วงเวลาและบางสถานการณ์ที่จำเป็นต้องได้รับเลือดและกลุ่ม Transfusion dependent thalassemia (TDT) ผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องการรับเลือดเป็นประจำเพื่อการมีชีวิต หากไม่ได้เลือดจะมีอาการเหนื่อย ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอาการตั้งแต่อายุน้อยกว่า 2 ปี มีอาการซีดมาก ฮีโมโกลบินต่ำกว่า 7ก./ดล. ตัวเล็ก ตับม้ามโต มีหน้าตาเปลี่ยนแปลง (อรุณี เจตศรีสุภาพ และอรุโณทัย มีแก้วกฤษ, 2560) โรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยเองในหลายด้าน ด้านร่างกายพบว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียจะมีความผิดปกติทั้งรูปร่างและหน้าตา มีอาการซีดเรื้อรัง ตับม้ามโต มีภาวะการเจริญเติบโตไม่สมวัย น้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือภาวะเหล็กเกิน ทำให้มีเหล็กสะสมที่ตับ หัวใจทำให้เกิดภาวะตับมีพังผืด และภาวะหัวใจวายได้ นอกจากนี้ยังอาจเกิดโรคเบาหวานเนื่องจากการทำงานของตับอ่อนบกพร่อง ภาวะติดเชื้อง่าย

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจากภาวะเหล็กเกิน และการตัดม้าม ภาวะขาดสารอาหาร ภาวะกระดูกหัก ปัญหาแผลเรื้อรังที่ขา (สุทัศน์ พุเจริญ และคณะ, 2557; บุญชู พงศ์ธนากุล, มปป.) ผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นหากมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองนั้นเป็นพัฒนาการที่ดำเนินต่อเนื่อง สำหรับเด็กเล็ก บิดามารดาจะเป็นผู้ดูแลหลักในด้านสุขภาพ แต่ในเด็กวัยเรียนที่มีอายุระหว่าง 7-12 ปีนั้นเป็นวัยที่เริ่มมีความสามารถเพียงพอที่จะตัดสินใจในการดูแลตนเองได้เนื่องจากมีความสามารถในด้านการรับรู้และเข้าใจความเจ็บป่วยที่มีความซับซ้อนและผลของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องได้ แต่ก็มักพบปัญหาว่าเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียยังคงมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทั้งด้านการป้องกันการติดเชื้อ การรับประทานอาหาร การเล่นกีฬาโลดโผน การป้องกันอุบัติเหตุ รวมทั้งการดูแลสุขภาพตามแผนการรักษา ไม่ว่าจะเป็น การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งที่การสังเกตอาการผิดปกติ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น (เกศมณี มูลปานันท์, 2556; ภูษณิศา มาพิลูน และคณะ, 2559) กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียอายุ 0 ถึง 17 ปี 11 เดือน ที่ต้องการรับเลือดเป็นประจำ (TDT) ทุก 3-4 สัปดาห์ โดยมีการให้บริการ ตรวจรักษาทุกวันจันทร์ และวันอังคาร ปี พ.ศ. 2562-2563 จำนวน 96 และ 98 ราย ตามลำดับ (ข้อมูลสถิติ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแพร์ ปี 2563) ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยวัยเรียน อายุ 7-12 ปี



จำนวน 40 รายเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นโรคหัวใจ จำนวน 1 ราย มีภาวะกระดูกหักจากอุบัติเหตุ 1 ราย มีภาวะเหล็กเกิน จำนวน 38 รายนอกจากนี้ ยังมีผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียบางรายมาก่อนวันนัด เนื่องจากการเจ็บป่วยอื่น เช่นมีไข้ ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น

การให้ความรู้ด้านสุขภาพ (health education) เป็นบทบาทอิสระของพยาบาลสามารถสอน และจัดระบบสนับสนุนให้ความรู้ โดยการสอน แนะนำ ให้กำลังใจ สร้างแรงจูงใจ เพื่อช่วยให้บุคคลที่มีความพร้อมความรู้ในการดูแลตนเองมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม (ภุชณิศมา พิณ และคณะ, 2559) เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีที่มีความสามารถทางสติปัญญาเพิ่มมากขึ้นในการรับรู้เรื่องโรค ความสำคัญและเหตุผลการดูแลสุขภาพตนเอง แต่ยังคงมีความสนใจกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่งในระยะเวลาสั้นๆ เบื้องหน้าง่าย การสอนหรือให้ความรู้ในเด็กวัยเรียนจึงจำต้องเลือกวิธีการ และสื่อที่เหมาะสมสามารถกระตุ้นความสนใจในการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กมีความรู้ และสามารถปฏิบัติการดูแลตนเอง ที่ถูกต้อง จากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีผู้ได้ทำการศึกษารูปแบบการให้ความรู้ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และลดพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ภุชณิศมา พิณ และคณะ (2559) ใช้โปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลเด็กของผู้ดูแลซึ่งประกอบไปด้วยการให้ข้อมูลด้วยสื่อวีซีดีการ์ตูน สื่อ power point คู่มือการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียสำหรับผู้ดูแล แผ่นพลิกการ์ตูนสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และ

แผ่นกระดานเกมส์บันไดงู พบว่าโปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม นอลิสา สุนสละ (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย การให้คำแนะนำและการใช้คำพูด ชักจูง การใช้ตัวแบบ การจัดประสบการณ์ การประสบความสำเร็จในการลงมือทำกิจกรรมด้วยตนเอง และการประเมินสภาพทางร่างกาย และการกระตุ้นทางอารมณ์ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับโปรแกรม สุชาติดา ปราบมีชัย (2560) ศึกษา ผลของสื่อแอนิเมชันต่อความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียพบว่า คะแนนความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม จะเห็นได้ว่าการให้ความรู้ เรื่องโรคธาลัสซีเมียในเด็กวัยเรียน จะให้ความรู้ผ่านการสอนและการนำอุปกรณ์หรือสื่อต่างๆมาประกอบในการสอน การให้ความรู้เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะให้เด็กวัยเรียนเกิดความร่วมมือได้ จำเป็นต้องใช้สื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับวัย เพื่อให้เด็กเกิดความร่วมมือได้

สื่อแอนิเมชันมีทั้งเสียงและภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว เป็นการเล่าเรื่องด้วยภาพมากกว่า





คำพูดของตัวละคร สามารถบรรยายเนื้อหา เรื่องราวด้วยตัวเองจากการแสดงสีหน้า ท่าทาง เสียงอารมณ์ของตัวการ์ตูน ประกอบกับฉาก ที่มีสีสันสดใสทำให้ดึงดูดความสนใจของเด็ก วัยเรียน สื่อความหมายได้ดี และจดจำเรื่องราว ได้ง่าย (สุชาดา ปรามมีชัย, 2560) สามารถสอนได้ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เหมาะสำหรับการชักจูงใจ สร้างทัศนคติ หรือฝึกทักษะในการ ปฏิบัติต่างๆสามารถฉายซ้ำได้หลายครั้งเมื่อผู้เรียน ไม่เข้าใจหรือเพื่อทบทวน ทั้งยังช่วยให้ผู้เรียนได้รับ เนื้อหาที่คงที่เหมือนเดิม (กิตานันท์ มลิทอง, 2543) คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจ จะใช้สื่อการ์ตูน แอนิเมชันและหนังสือการ์ตูนในการให้ความรู้และ การทบทวน แก่เด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย เพื่อให้ เด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของเด็กวัยเรียน โรคราลัสซีเมียกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ ก่อนและ หลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อการ์ตูน แอนิเมชันและหนังสือการ์ตูน
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนน ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระหว่างกลุ่ม เด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย ที่ได้รับโปรแกรมการ ให้ความรู้ผ่านสื่อการ์ตูนแอนิเมชันและหนังสือ การ์ตูน กับกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมียที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ภายหลังได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ ผ่านสื่อการ์ตูนแอนิเมชันและหนังสือการ์ตูน กลุ่ม เด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมียกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมฯ

มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแล ตนเอง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. ภายหลังการได้รับโปรแกรมการให้ ความรู้ผ่านสื่อการ์ตูนแอนิเมชันและหนังสือการ์ตูน ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมียกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

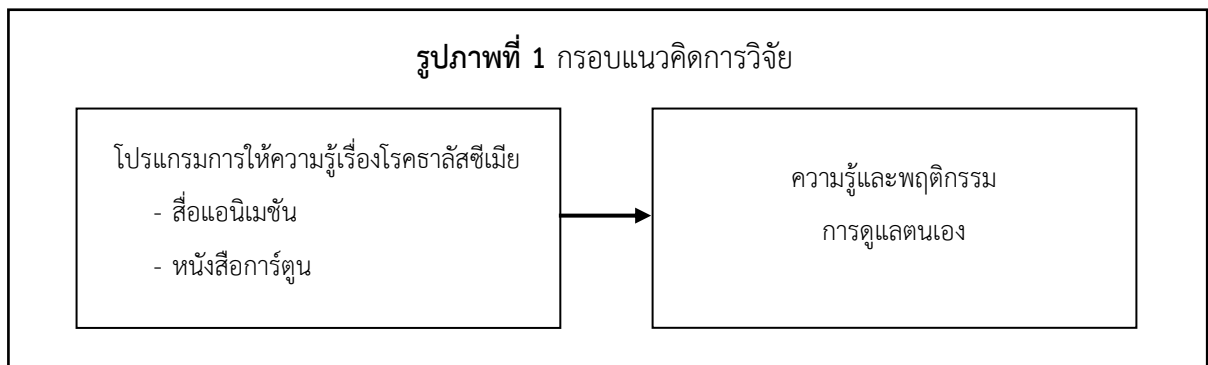
การวิจัยครั้งนี้ใช้ ทฤษฎีการเรียนรู้ (Learning theory) ของ Gagne, Briggs และ Wager (1988) (อ้างอิงใน นิภาพรณ บุญช่วย และคณะ, 2559) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งได้อธิบายกระบวนการการเรียนรู้ของบุคคลว่า เกิดจากบุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ผ่านอวัยวะรับสัมผัสเกิดการรับสัญญาณข้อมูล โดยประสาทสัมผัสและส่งข้อมูลไปยังระบบ ประสาทส่วนกลาง มีการเลือกรับรู้ข้อมูล และ จัดเก็บข้อมูลไว้ในความจำระยะสั้น เมื่อความจำ ระยะสั้นได้รับการทบทวน ข้อมูลก็จะถูกจัดเก็บ เป็นความจำระยะยาว ซึ่งอาจมีการเรียกความจำ ระยะยาวกลับคืนมาสู่ความจำระยะสั้นได้ ความจำ ระยะสั้น ที่ ถูกเรียกมานี้ เรียกว่า working memory ข้อมูลจาก working memory หรือ long-term memory กระตุ้นให้เกิดการตอบสนอง ทำให้ เกิดการเรียนรู้และเกิดการกระทำ กระบวนการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการดูแล ตัวเองแก่เด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย โดยผ่านสื่อ แอนิเมชันเปรียบได้กับสิ่งเร้าที่กระตุ้นการรับรู้ของ อวัยวะรับสัมผัสโดยการมองเห็น การได้ยิน เกิดเป็นการได้รับสัญญาณของข้อมูลโดยประสาท สัมผัส เลือกรับข้อมูล ไปจัดเก็บไว้ในความจำ ระยะสั้น หลังจากให้ความรู้แก่ผู้ป่วย การทบทวน





ความรู้ และให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทำแบบ ทบทวนเกี่ยวกับความรู้และ พฤติกรรมการดูแล ตนเอง จะเป็นการทบทวนข้อมูลที่ได้รับจัดเก็บ เป็นความจำระยะยาว ข้อมูลที่ได้ถูกจัดเก็บ ในความจำระยะยาวจะถูกกระตุ้นออกมา เมื่อมีสถานการณ์ที่เหมาะสมจากการควบคุม สิ่งการ ความคาดหวัง และเมื่อมีการทบทวน

ข้อมูลนั้นๆ ด้วยสิ่งกระตุ้น คือหนังสือการ์ตูน ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย กระตุ้นเตือน ก็จะทำให้ เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย เรียกข้อมูลหรือ ความจำในอดีตมาใช้ทำให้เกิดการเรียนรู้และ มีการกระทำ คือเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนหลังการทดลอง (two group pretest – posttest design) ศึกษาในเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ชนิดพึ่งพาเลือด (Transfusion Dependent Thalassemia : TDT) ได้รับการรักษาด้วยการ ให้เลือดทุก 3-4 สัปดาห์ อายุ 7-12 ปี ที่เข้ารับ การรักษาใน โรงพยาบาลแพร์ ในช่วง เดือน สิงหาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เนื่องจาก เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียชนิดพึ่งพาเลือดที่เข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาลแพร์ มีทั้งหมด 38 คน จึงได้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 19 คน ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลากวันนัด รับบริการ พบว่า กลุ่มทดลองคือ เด็กวัยเรียนที่เข้ารับ การเติมเลือดในวันอังคาร และกลุ่มควบคุมคือ เด็กวัยเรียนที่เข้ารับการเติมเลือดในวันจันทร์ ดังนี้

กลุ่มทดลอง หมายถึง เด็กวัยเรียน

โรคธาลัสซีเมียชนิดพึ่งพาเลือด ได้รับการรักษา ด้วยการให้เลือดทุก 3-4 สัปดาห์ อายุ 7-12 ปี ที่เข้ารับการเติมเลือดในวันอังคารจำนวน 19 คน ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ผ่านสื่อการ์ตูนแอนิเมชัน และหนังสือการ์ตูน

กลุ่มควบคุม หมายถึง เด็กวัยเรียน

โรคธาลัสซีเมียชนิดพึ่งพาเลือด ได้รับการรักษา ด้วยการให้เลือดทุก 3-4 สัปดาห์ อายุ 7-12 ปี ที่เข้ารับการเติมเลือดในวันจันทร์ จำนวน 19 คน ได้รับความรู้ตามปกติ

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์คัดเข้า คือ

- 1) เด็กวัยเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคธาลัสซีเมียชนิดพึ่งพาเลือดได้รับการรักษาด้วยการให้เลือดทุก 3-4 สัปดาห์





2) ไม่เป็นโรคทางพัฒนาการที่มีผลต่อระดับสติปัญญา

3) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมจนครบตลอดโปรแกรมที่กำหนดไว้

4) ผู้ปกครองยินยอมให้เด็กเข้าร่วมการวิจัยได้

เกณฑ์คัดออก คือ

1) เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ไม่ได้รับเลือดเป็นประจำ ทุก 3-4 สัปดาห์

2) ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีปัญหาทางด้านสายตา การได้ยิน สติปัญญา

3) ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ครบตามกำหนด

4) ผู้ปกครองไม่ยินยอมให้เข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

1. เครื่องมือที่ใช้วิจัย

1.1 สื่อแอนิเมชันของ สุขาดา ปรามมีชัย⁽⁷⁾ เป็นการเล่าเรื่องด้วยการ์ตูน เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย อาการ ภาวะแทรกซ้อน การรักษา และการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีความยาว 12 นาที ซึ่งมีค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 0.80

1.2 หนังสือการ์ตูนคู่มือให้ความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย ประกอบด้วย อาการ ภาวะแทรกซ้อน การรักษาและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย สำหรับแจกให้ผู้ป่วยนำกลับบ้านไปด้วย สร้างขึ้นโดย นำภาพและเนื้อหาจากการ์ตูนแอนิเมชันมาทำเป็นหนังสือการ์ตูน ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน

พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 1 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 0.80

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบเก็บข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคธาลัสซีเมีย ระยะเวลาที่ต้องมารับการให้เลือด การได้รับความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย

2.2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเป็นข้อคำถาม “ถูก” หรือ “ผิด” จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้ โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ กุมารแพทย์จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงสาขาการพยาบาลเด็ก จำนวน 1 ท่าน ได้ความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.83 นำไปทดสอบใน เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ไม่ได้รับเลือดเป็นประจำ จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีแบบคูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 (Kuder & Richardson, 1937) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74

2.3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียของ สุขาดา ปรามมีชัย (2560) ประกอบด้วยข้อคำถาม ทั้งหมด 30 ข้อ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ

ไม่เคยปฏิบัติ คือ 1 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง คือ 2 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง คือ 3 คะแนน



ปฏิบัติทุกครั้ง คือ 4 คะแนน
มีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 30 คะแนน
คะแนนสูงสุด เท่ากับ 120 คะแนน ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
จำนวน 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ
0.93 นำไปทดสอบในเด็กวัยเรียนโรธาลัสซีเมีย
ที่ไม่ได้รับเลือดเป็นประจำ จำนวน 30 คน
วิเคราะห์ความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์
แอลฟาครอนบราค (Cronbach's coefficient
alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำหนังสืออนุมัติผ่านคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลแพร่
2. วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง
เพื่อขออนุญาตผู้ปกครอง ชี้แจงวัตถุประสงค์และ
รายละเอียดของการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ทราบ
ถึงสิทธิในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วม
การวิจัยด้วยความสมัครใจข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บ
เป็นความลับโดยจะนำไปใช้ประโยชน์ ในการ
วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น
ไม่มีการระบุชื่อ ที่อยู่และเมื่อต้องการออกจาก
การเข้าร่วมการวิจัยจะสามารถทำได้ทันทีรวมทั้ง
จะทำลายข้อมูลหลังสิ้นสุดการวิจัย
3. ภายหลังจากชี้แจงวัตถุประสงค์และ
รายละเอียดของการเข้าร่วมโครงการวิจัยและ
ลงนามยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่ม
ควบคุม ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรธาลัสซีเมียที่เข้ารับ
การเติมเลือดในวันจันทร์ ตอบแบบสัมภาษณ์เรื่อง
ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัย
เรียนโรธาลัสซีเมียก่อนได้รับโปรแกรม
(Pre-test) โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล และกลุ่ม
ควบคุม จะได้รับการสอนตามปกติ ได้แก่

การให้ความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัว
ให้คำแนะนำตามที่ผู้ป่วยสงสัย

6-8 สัปดาห์ของการทดลอง ผู้วิจัยให้
กลุ่มควบคุมตอบแบบสัมภาษณ์เรื่องความรู้และ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน
โรธาลัสซีเมียหลังได้รับโปรแกรม (Post-test)
ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรค และการปฏิบัติตัว
ให้คำแนะนำตามที่ผู้ป่วยสงสัย

4. ในกลุ่มทดลอง ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน
โรธาลัสซีเมียที่เข้ารับการเติมเลือดในวันอังคาร
ภายหลังจากชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียด
ของการเข้าร่วมโครงการวิจัยและลงนามยินยอม
เข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองได้ตอบแบบ
สัมภาษณ์เรื่องความรู้และพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของเด็กวัยเรียนโรธาลัสซีเมียก่อนได้รับ
โปรแกรม (Pre-test) โดยทำการสัมภาษณ์
เป็นรายบุคคลเช่นเดียวกัน

5. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องโรธาลัสซีเมียและ
การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลตนเองสำหรับ
เด็กวัยเรียนโรธาลัสซีเมียแก่กลุ่มทดลองด้วยสื่อ
การ์ตูนแอนิเมชันจากนั้นผู้วิจัยจะสรุปเนื้อหา
เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และผู้วิจัยให้นำสื่อ
แอนิเมชัน และหนังสือการ์ตูนคู่มือให้ความรู้
เกี่ยวกับเกี่ยวกับโรธาลัสซีเมีย กลับไปศึกษา
ต่อที่บ้าน

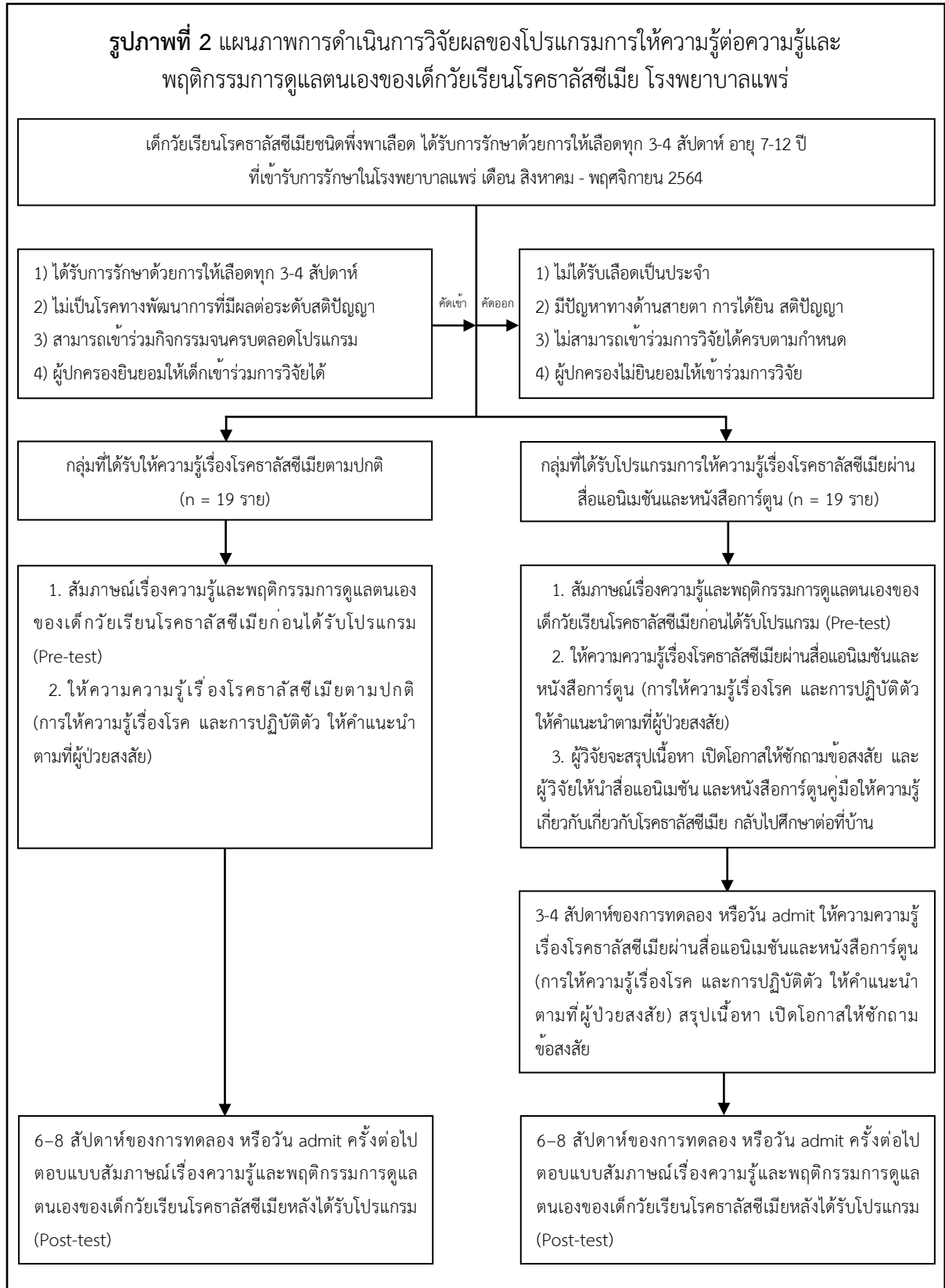
3-4 สัปดาห์ของการทดลอง หรือวัน admit
ครั้งต่อไป ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องโรธาลัสซีเมียและ
การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลตนเองสำหรับ
เด็กวัยเรียนโรธาลัสซีเมียแก่กลุ่มทดลองด้วยสื่อ
การ์ตูนแอนิเมชันอีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยจะสรุป
เนื้อหา เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

6-8 สัปดาห์ของการทดลอง หรือวัน admit
ครั้งต่อไปผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองตอบแบบสัมภาษณ์





เรื่องความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็ก
วัยเรียนโรคราลัสซีเมียหลังได้รับโปรแกรม
(Post-test)





การวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนนำข้อมูลเข้าสู่สถิติ ได้ทำการทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้ สถิติ Fisher skewness coefficient & Fisher kurtosis coefficient พบว่า ข้อมูลความรู้ก่อนและหลังการทดลอง ได้ค่า Fisher skewness coefficient เท่ากับ -0.09 และ Fisher kurtosis coefficient เท่ากับ 0.37 ซึ่งมีค่าอยู่ในช่วง ± 1.96 จึงแสดงว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ และพฤติกรรมก่อนและหลังการทดลอง ได้ค่า Shapiro-Wilk เท่ากับ 0.73 ซึ่งมีค่ามากกว่าค่านัยสำคัญที่กำหนด (0.05) (Clinch & Keselman, 1982)

แสดงถึงข้อมูลมีการแจกแจงปกติ

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติ exact probability test และ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อน หลังการได้รับโปรแกรม ใช้สถิติ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ และคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างกลุ่ม ใช้สถิติ t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณารับรองโครงการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลแพร่ เลขที่ 40 /2564 ก่อนนำไปศึกษาวิจัย ผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยโดยผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงวัตถุประสงค์ประโยชน์ของการศึกษาวิจัย และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ตามต้องการของผู้ป่วยและข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยจะนำเสนอทางวิชาการในภาพรวม

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปและผลการทดสอบความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทั้งหมดจำนวน 38 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 19 ราย ได้แก่ เพศ อายุเฉลี่ยระยะเวลาที่ป่วย ผู้ดูแลหลัก ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้ง 2 กลุ่มเคยได้รับความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคธาลัสซีเมียจากเจ้าหน้าที่มาแล้ว รายละเอียดดังตารางที่ 1





ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=19)		กลุ่มควบคุม (n=19)		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
เพศ					0.33
ชาย	13	68.42	9	47.40	
หญิง	6	31.58	10	52.60	
อายุ					0.20
เฉลี่ย (± SD)	9.68	(9.06)	9.05	(8.24)	
ระยะเวลาที่ป่วย (ปี)					0.37
เฉลี่ย (± SD)	6.84	(2.01)	6.16	(2.61)	
ผู้ดูแลหลัก					0.75
พ่อ แม่	9	47.40	11	57.90	
ปู่ ย่า ตา ยาย	10	52.60	8	42.10	
ระดับการศึกษาของผู้ดูแล					0.20
ประถมศึกษา	11	57.90	6	31.60	
มัธยมศึกษา	6	31.60	7	36.80	
ปวช./ปวส.	1	5.30	5	26.30	
ปริญญาตรี	1	5.30	1	5.30	
การได้รับความรู้เรื่องโรคราลัสซีเมีย					1.00
เคย	19	100.00	19	100.00	

ผลการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคราลัสซีเมีย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการได้รับโปรแกรมไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (60.42 ± 8.11 VS 60.21 ± 8.07, p = 0.94)

กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการได้รับโปรแกรม มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (66.32 ± 9.55 VS 60.42 ± 7.90, p = 0.05) รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการได้รับความรู้

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD		
ก่อนการได้รับความรู้	60.42	8.11	60.21	8.07	-0.08	0.94
หลังการได้รับความรู้	66.32	9.55	60.42	7.90	-2.07	0.05



ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนสุขภาพ หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมฯ

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (26.05 ± 3.41 VS 23.16 ± 4.27, p = 0.025) รายละเอียด ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง รายด้าน ก่อน และหลังการได้รับโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลอง

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนการได้รับโปรแกรมฯ		หลังการได้รับโปรแกรมฯ		t	p-value
	ค่าเฉลี่ย	SD	ค่าเฉลี่ย	SD		
การดูแลตนเองทั่วไป	24.68	4.16	26.89	5.30	-1.48	0.16
การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ	12.58	1.71	13.37	2.59	-1.33	0.20
การดูแลตนเองเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนสุขภาพ	23.16	4.27	26.05	3.41	-2.44	0.03

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย อาจสรุปได้ว่า การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยใช้สื่อแอนิเมชัน และหนังสือการ์ตูน สามารถทำให้ผู้ป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย อาจสรุปได้ว่า การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียโดยใช้สื่อแอนิเมชันและหนังสือการ์ตูน สามารถทำให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น โดยเฉพาะมีการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนสุขภาพมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากสื่อแอนิเมชัน เป็นการ์ตูนเคลื่อนไหวมีทั้งภาพและเสียง และเล่าเรื่องด้วยภาพที่น่าสนใจและน่าติดตาม ทำให้ดึงดูดความสนใจของเด็กวัยเรียน จึงทำให้

สามารถตั้งใจและสร้างทัศนคติที่ดีในการปฏิบัติตาม รวมถึงสามารถฉายซ้ำได้หลายครั้งเมื่อยังไม่เข้าใจ หรือเมื่ออยากทบทวนซ้ำ ซึ่งจะยังคงได้รับเนื้อหาเหมือนเดิม ทฤษฎีการเรียนรู้ (learning theory) ของ Gagne, Briggs และ Wagger (1998) (อ้างอิงใน นิภาพรรณ บุญช่วย และคณะ, 2016) กล่าวว่ากระบวนการเรียนรู้ของบุคคลเกิดจากการได้รับการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ผ่านการรับสัมผัสและส่งผ่านข้อมูลไประบบประสาทส่วนกลาง มีการเลือกรับรู้ข้อมูลและจัดเก็บข้อมูลไว้เป็นความระยะสั้น เมื่อได้รับการทบทวนข้อมูลจะถูกจัดเก็บเป็นความจำระยะยาว อาจมีการเรียกความจำจากสองระยะนี้มาใช้งาน เรียกว่า working memory หรือ long-term memory ซึ่งข้อมูลนี้จะกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้และการปฏิบัติตามมา ดังนั้น การใช้สื่อแอนิเมชันให้ความรู้ที่มีรูปการ์ตูนสีวันสวยงามน่าสนใจแก่เด็กวัยเรียน จะช่วยให้เด็กเกิดการจดจำข้อมูลระยะสั้น และ





เมื่อดูซ้ำๆ หรือมีการทบทวนข้อมูลจากหนังสือ
การ์ตูน รวมถึงการทบทวนความรู้และพฤติกรรม
การดูแลตนเองโดยผู้วิจัย ซ้ำอีก 2 ครั้ง จึงทำให้
มีการกระตุ้นข้อมูลความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติ
ตัวซ้ำ ๆ เกิดเป็นข้อมูลความจำระยะยาว ทำให้
ผู้ป่วยเด็กสามารถดูแลตนเองที่เหมาะสมตามมา
สอดคล้องกับการศึกษาของ ภูษณิศมา มาพิณ และ
คณะ (2559) ใช้โปรแกรมพัฒนาความสามารถ
ในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
และการดูแลเด็กของผู้ดูแลซึ่งประกอบไปด้วยการ
ให้ข้อมูลด้วยสื่อวีซีดีการ์ตูน สื่อ power point
คู่มือการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียสำหรับ
ผู้ดูแล แผ่นพลิกการ์ตูนสร้างแรงจูงใจในการดูแล
ตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และแผ่น
กระดานบันไดงู พบว่าโปรแกรมดังกล่าว
มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ค่าเฉลี่ย
คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังได้รับ
โปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติ และ สุขาดา ปราบมีชัย (2560)
ศึกษา ผลของสื่อแอนิเมชันต่อความรู้และ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน
โรคธาลัสซีเมียพบว่า คะแนนความรู้และ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่า
กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สามารถนำโปรแกรมการให้ความรู้ไป
ใช้ในผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียกลุ่มอื่นๆ เช่น กลุ่มเด็ก
วัยก่อนเรียน หรือกลุ่มเด็กวัยรุ่นตอนต้นที่มีวัย
ใกล้เคียงกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน

2. สามารถนำรูปแบบของโปรแกรม
การให้ความรู้มาเป็นแนวทางการให้ความรู้แก่
ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคเรื้อรังโรคอื่นๆ เพื่อส่งเสริม
พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาแนวทางการให้ข้อมูล
ความรู้เรื่องโรคแก่ผู้ป่วยเด็กในแต่ละช่วงวัย
ตามระดับพัฒนาการและความสนใจ เพื่อให้ผู้ป่วย
เด็กมีความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรมการดูแล
ตนเองที่ถูกต้อง

เอกสารอ้างอิง

กิตานันท์ มลิทอง. (2543). *เทคโนโลยีการศึกษา
และนวัตกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 2).
จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
กิตติ ต่อจรัส. (2560). การวินิจฉัยและการตรวจ
คัดกรองพาหะ ใน จิตสุดา บัวขาว (บ.ก.),
*แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมีย
ในเวชปฏิบัติทั่วไป* (น.17- 24).
สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การ
สงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรม
ราชูปถัมภ์.
เกศมณี มูลปานันท์. (2556). บทบาทของ
พยาบาลในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพ
ตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย.
วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 6(1),
2-11.
นอลีสา สุนสละ, และนรลักษณ์ เอื้อกิจ. (2559).
ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้
สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการดูแล
ตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย.
*วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย*, 28(1), 103 -112.





- นิภาพรรณ บุญช่วย, วนิดา เสนาะสุทธิพันธุ์, นาง
ลักษณะ จินตนาติลก, และ กลีบสไบ
สรรพกิจ. (2559). ผลของโปรแกรมการ
สอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแล
ของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย.
วารสารพยาบาลศาสตร์, 34(3), 41-53.
- บุญชู พงศ์ธนากุล. (2560). *โรคโลหิตจางธาลัสซี
เมียในเด็ก*. สมาคมโลหิตวิทยาแห่ง
ป ร ร ะ เ ท ศ ไ ท ย .
[http://www.tsh.or.th/knowledge_d
etail.php?id=45](http://www.tsh.or.th/knowledge_detail.php?id=45)
- ภูษณิศมา มาพิลูน, ปรียกมล รัชชกุล, และ วาริยา
หมื่นสา. (2559). ผลของโปรแกรมการ
พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง
ของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และ
ความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล
ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็ก.
วารสารสภาการพยาบาล, 31(2), 52-68.
- สุชาติดา ปราบมีชัย, และสมสมร เรืองวรบูรณ์.
(2560). ผลของสื่อแอนิเมชั่นต่อความรู้
และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัย
เรียนโรคธาลัสซีเมีย. *วารสารพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุข*, 27(2), 96-109.
- สุทัศน์ ฟูเจริญ, วรวรรณ ต้นไพจิตร, กิตติ ต่อ
จรัส, วิพร วิประกษิต และ อรุโณทัย
มีแก้วกัญชร. (2557). แนวทางการ
วินิจฉัยและการรักษาโรคโลหิตจางธาลัสซี
เมีย. พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- อรุณี เจตศรีสุภาพ และ อรุโณทัย มีแก้วกัญชร.
(2560). แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย
ธาลัสซีเมีย ใน จิตสุดา บัวขาว (บ.ก.),
*แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมีย
ในเวชปฏิบัติทั่วไป* (น.25 -39). สำนักงาน
- กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- Clinch, J. J. & Keselman, H. J. (1982).
Parametric alternatives to the
analysis of variance. *Journal of
educational statistics*, 7(3), 207-214.
- Kuder, G. F. & Richardson, M. W. (1937). The
theory of the estimation of test
reliability. *Psychmetrika*, 2, 151-160.

