



ประสิทธิภาพของสื่อดิจิทัล

เรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานต่อความรู้ความสามารถ ของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบประสิทธิผลของสื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานต่อความรู้ความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ จำนวนทั้งหมด 44 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 22 คน และกลุ่มควบคุม 22 คน กลุ่มควบคุมจะได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูด้านการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานแบบเดิมและได้รับสื่อให้ความรู้เป็นแผ่นพับ กลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานแบบเดิมและได้รับสื่อความรู้เป็นสื่อดิจิทัลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดย

ทั้งสองกลุ่มจะได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูเท่ากันจำนวน 5 ครั้ง (วันละ 1 ครั้ง) เก็บข้อมูลคะแนนความรู้และคะแนนความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูและเก็บคะแนนความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัล ผลการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน แต่คะแนนความสามารถของกลุ่มทดลองแตกต่างกันกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัลร้อยละ 88.55 ดังนั้นการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดควรมีการประยุกต์ใช้สื่อหรือนวัตกรรมสมัยใหม่ที่น่าสนใจและเข้าถึงได้ง่าย เพื่อพัฒนาการให้บริการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

*นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ สังกัดงานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคหลอดเลือดสมองส่งผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ต้องมีผู้อื่นช่วยในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (1) จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับบริการงานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ปี 2559 ถึง 2561 พบว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 70 ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ นักกิจกรรมบำบัดมีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูด้านการทำกิจวัตรประจำวันแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ญาติมีความสำคัญมากในการช่วยเหลือผู้ป่วย ตั้งแต่ระยะแรกและบางรายต้องการความช่วยเหลือในระยะยาวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน ในโปรแกรมฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ ญาติจะได้รับการสอนและสาธิตการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานและได้รับสื่อแผ่นพับหรือคู่มือกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล แต่ปัญหาและอุปสรรคที่พบคือสื่อเป็นภาพขาวดำมองเห็นไม่ชัดเจน ตัวหนังสือขนาดเล็กบางรายญาติมองไม่เห็นอ่านไม่ออกสื่อไม่น่าสนใจเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นตัวหนังสือบรรยายมากกว่ารูปภาพ ผู้ดูแลไม่ส่งต่อคู่มือให้ญาติกรณีเปลี่ยนผู้ดูแล ญาติทำคู่มือหายขณะผู้ป่วยนอนที่โรงพยาบาล ญาติลืมขั้นตอนการช่วยเหลือผู้ป่วยที่นักกิจกรรมบำบัดสอนและสาธิตให้ดู ทำให้ญาติปฏิบัติต่อผู้ป่วยไม่ถูกต้องเมื่อกลับไปที่บ้านญาติไม่สามารถส่งต่อความรู้แก่ญาติคนอื่นที่ช่วยดูแลผู้ป่วยได้ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามระดับ

ความสามารถ ผู้ป่วยบางรายเกิดภาวะแทรกซ้อนและเสี่ยงต่อการพลัดตกจากเตียงเนื่องจากญาติช่วยเหลือไม่ถูกวิธีจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา มีการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนแบบวิธีต่าง ๆ รวมถึงการใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งได้ผลดีสามารถช่วยให้ญาติมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วยได้มากขึ้น (2) ผู้วิจัยจึงสนใจจัดทำสื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และทดสอบผลของสื่อต่อความรู้ความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ญาติมีความรู้ที่ถูกต้องในการช่วยเหลือผู้ป่วย และสามารถนำไปปฏิบัติกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อพัฒนาสื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. เพื่อทดสอบประสิทธิผลของสื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานต่อความรู้ความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ประโยชน์ที่ได้รับ

ได้สื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อใช้ในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

สื่อดิจิทัล หมายถึง ภาพข้อความและคลิปวิดีโอ ขั้นตอนการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานใน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สามารถเปิดดูได้จาก รหัสคิวอาร์ โค้ด วิธีใช้งานคิวอาร์โค้ดผ่านโทรศัพท์มือถือที่มีสัญลักษณ์คิวอาร์โค้ดอยู่ภายในตัวเครื่องโดยนำกล้องที่อยู่บนมือถือสแกนบนคิวอาร์โค้ด รอสักครู่ เครื่องจะอ่านคิวอาร์โค้ดสีดำออกมาเป็นตัวหนังสือที่มีข้อมูลขั้นตอนการทำการกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน หมายถึง กิจกรรมที่ทำเป็นประจำในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การนอนหลับ พลิกตะแคงตัว ลุกขึ้นนั่ง สวมและถอดเสื้อ สวมและถอดกางเกงและการรับประทานอาหาร

ระเบียบวิธีวิจัย

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The pretest-posttest control group design)

2. ประชากร คือ ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูตรวจประเมินผู้ป่วยแล้วเห็นสมควรให้ได้รับการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

3. กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการเปิดตารางวิเคราะห์อำนาจทดสอบของ เบรินและโกบล์ (3) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 อำนาจทดสอบระดับมาตรฐานเป็นที่ยอมรับ คือ 80% ขนาดอิทธิพลของประชากรขนาดกลางที่ 0.55 จากตารางได้กลุ่มตัวอย่าง 22 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมด 44 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 22 คน กลุ่มควบคุม 22 คน เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง

โดยจับคู่ให้คุณสมบัติคล้ายคลึงกัน ในด้านเพศ อายุ การวินิจฉัยและระยะเวลาการเจ็บป่วย

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

4.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและข้อมูลส่วนบุคคลของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

4.2 แบบประเมินความรู้ก่อนและหลัง ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ มีตัวเลือกให้ตอบ ถูก หรือ ผิด ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย (IOC) ได้เท่ากับ 0.9

4.3 ประเมินความสามารถก่อนและหลัง ประกอบด้วยหัวข้อการทำการกิจวัตรประจำวัน พื้นฐาน ทั้งหมด 12 ข้อ ได้แก่ จัดท่านอนหงาย จัดนอนตะแคงทับข้างดี จัดท่านอนตะแคงทับข้างอ่อนแรง จัดท่านั่ง พลิกตะแคงตัวทับข้างดี พลิกตะแคงตัวทับข้างอ่อนแรง ลุกขึ้นนั่ง สวมเสื้อ ถอดเสื้อ สวมกางเกง ถอดกางเกงและรับประทานอาหาร ประเมินโดยให้ญาติปฏิบัติจริง และให้คะแนนความสามารถ ดังนี้ 1 คะแนน ญาติไม่สามารถทำได้ถูกต้อง 2 คะแนน ญาติทำได้ถูกต้องบางส่วน 3 คะแนน ญาติทำได้ถูกต้องทั้งหมด ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญได้เท่ากับ 1 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับญาติผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย หาค่าความ

เชื่อมั่นโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (alpha coefficient) ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72

4.4 แบบสอบถามความพึงพอใจ ต่อสื่อดิจิทัลสำหรับกลุ่มทดลอง ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 5 โดยให้ญาติตอบแบบสอบถามความพึงพอใจ ซึ่งมี 5 ระดับ ดังนี้ ระดับ 1 พึงพอใจน้อยที่สุด ระดับ 2 พึงพอใจน้อย ระดับ 3 พึงพอใจปานกลาง ระดับ 4 พึงพอใจมาก ระดับ 5 พึงพอใจมากที่สุด ซึ่งพัฒนาขึ้นจากผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ และให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

4.5 สื่อดิจิทัล ผู้วิจัยจัดทำสื่อดิจิทัลด้วยตนเอง ผู้วิจัยนำสื่อดิจิทัลไปตรวจสอบหาความเที่ยงของเนื้อหา (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญได้เท่ากับ 0.9 และผู้วิจัยปรับปรุงเนื้อหาภายในสื่อตามที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำ



ภาพที่ 1 คิวอาร์โค้ด เรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

5. การพิทักษ์สิทธิ์ โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

6. ขั้นตอนและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดทำโครงร่างเสนอกิจกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่
2. จัดทำสื่อดิจิทัลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 44 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 22 คน และกลุ่มทดลอง 22 คน
4. กลุ่มตัวอย่างได้รับการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล
5. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

5.1 กลุ่มควบคุม ญาติจะได้รับการประเมินความรู้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานก่อนได้รับโปรแกรมกิจกรรมบำบัด จากนั้นจะได้รับการสอนและสาธิตการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 5 ครั้ง (วันละ 1 ครั้ง) และได้รับสื่อแผ่นพับ หลังจากนั้นจะได้รับการประเมินความรู้ความสามารถซ้ำอีกครั้ง

5.2 กลุ่มทดลอง ญาติจะได้รับการประเมินความรู้ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานก่อนได้รับโปรแกรมกิจกรรมบำบัด จากนั้นจะได้รับการสอนและสาธิตการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและได้รับสื่อดิจิทัล โดยนักกิจกรรมบำบัดจะอธิบายส่วนประกอบของสื่อ วิธีการใช้สื่อ

และอธิบายเนื้อหาของสื่อพร้อมกับให้ญาติเปิดดูสื่อไปพร้อมกับการสอนและสาธิต จำนวน 5 ครั้ง (วันละ 1 ครั้ง) หลังจากนั้นจะได้รับการประเมินความรู้ความสามารถซ้ำอีกครั้ง และประเมินความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัล

7. การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistic) Mann-Whitney U test และ Wilcoxon Sign-Rank test

8. สถานที่ดำเนินการวิจัย งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

9. ระยะเวลาดำเนินการวิจัย มีนาคม 2562 ถึง สิงหาคม 2562

ผลการศึกษา

1. ด้านผู้เข้าร่วมวิจัย ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ และความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 1 และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาเกิดโรค ลักษณะความพิการ ภาวะแทรกซ้อน ความรู้สึกตัว การรับรู้เข้าใจ และสิทธิการรักษา ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ดังตารางที่ 2

2. ด้านความรู้ของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเฉลี่ยเท่ากับ 1.41 และการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในกลุ่มทดลอง

ก่อนและหลังเฉลี่ยเท่ากับ 1.95 เมื่อทำการทดสอบทางสถิติพบว่า คะแนนความรู้ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.285$) ดังตารางที่ 3

3. ด้านความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเฉลี่ยเท่ากับ 4.77 และการเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในกลุ่มทดลองเฉลี่ยเท่ากับ 8.68 เมื่อทำการทดสอบทางสถิติพบว่าคะแนนความสามารถระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p < 0.001$) ดังตารางที่ 4

4. ด้านความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัล ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัลเฉลี่ยเท่ากับ 88.55 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าญาติพึงพอใจต่อสื่อโดยรวมและพึงพอใจต่อเนื้อหาภายในสื่อเข้าใจง่าย/นำไปปฏิบัติได้มากที่สุดร้อยละ 90 และพึงพอใจด้านความน่าสนใจของสื่อร้อยละ 85.45

สรุปผล

จากการศึกษาประสิทธิผลของสื่อดิจิทัล เรื่องการทำกิจวัตรประจำวันในญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าคะแนนความสามารถของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p = 0.285$)

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

1. คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง วัยกลางคน อายุช่วง 20-40 และ 40-60 ปี อายุเฉลี่ย 51 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาใกล้เคียงกัน มีอาชีพประจำ ไม่มีโรคประจำตัว และมีความสัมพันธ์เป็นสามีหรือภรรยาและบุตร มีความใกล้เคียงกับการศึกษาเกี่ยวกับญาติผู้ดูแลในประเทศไทย เช่น การศึกษาของบุญรอดตอนประเพ็ง (4) พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุอยู่ระหว่าง 41-60 ปี สถานภาพสมรส คู่การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาและมีความสัมพันธ์เป็นบุตรของผู้ป่วย และสอดคล้องกับสอดคล้องกับการศึกษาของสินินุช ขำดี มณี อาภานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (5) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำเป็นต้องมีผู้ดูแลเป็นประจำทุกวัน โดยผู้ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยที่บ้านส่วนใหญ่เป็นบุคคลในครอบครัว อาจเนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิด ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจยอมให้ช่วยเหลือ สื่อสารด้วยภาษาเดียวกัน และมีวัฒนธรรมเดียวกัน รวมทั้งญาติผู้ป่วยร้อยละ 90 นับถือศาสนาพุทธ ซึ่งมีความเชื่อเรื่องความกตัญญูต่อบิดามารดาเมื่อเจ็บป่วย เป็นหน้าที่ของลูกหรือหลานที่ต้องดูแลเพื่อตอบแทนพระคุณ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมบูรณ์ วัฒนะ (6) ที่พบว่าการดูแลบิดามารดาสูงอายุเป็นหน้าที่สำคัญอย่างหนึ่งตามหลักคำสอนเรื่องความกตัญญูในพระพุทธศาสนา และการดูแลบิดามารดา

ที่สูงอายุเป็นมงคล คือสิ่งที่ดีงามอย่างหนึ่งตามคำสอนของพระพุทธศาสนา เป็นต้น ซึ่งครอบครัวจะช่วยเหลือดูแลเมื่อเจ็บป่วย เอาใจใส่เรื่องสุขอนามัย จัดเตรียมอาหาร เสื้อผ้าและของใช้ส่วนตัว เป็นต้น

1.2 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ผู้ป่วยในการศึกษาคครั้งนี้เป็นเพศชายหรือหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปี และมีโรคประจำตัวได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวานและไขมันในเลือดสูง จากคุณลักษณะของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างข้างต้นมีลักษณะใกล้เคียงกับการศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีการศึกษาในประเทศไทย เช่น การศึกษาของ วาสนา มุลลฐิ์ สุปรिता มั่นคง ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และสิริรัตน์ ลีลาจรัส (7) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปและส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันมากกว่าชนิดแตกประมาณ 3 ต่อ 1 ส่วนใหญ่ต้องการความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง ผู้ป่วยบางรายสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้แต่ยังต้องมีญาติช่วยดูแลเพื่อความปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน ทศภาทินรัตน์และช่อผกา ไชยมงคล (8) ที่พบว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีบตันสามารถเริ่มการฟื้นฟูสภาพได้เร็วกว่าและใช้เวลาในการฝึกกิจวัตรประจำวันพื้นฐานน้อยกว่าผู้ป่วยชนิดแตก ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ โดยถูกส่งต่อการรักษา

มาจากโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ระยะเวลาอนโรพยาบาลเฉลี่ยประมาณ 1-2 สัปดาห์ จากนั้นผู้ป่วยจะถูกจำหน่ายกลับไปฟื้นฟู ต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้านตามสิทธิบัตรประกัน สุขภาพ ซึ่งนักกิจกรรมบำบัดจะมีการส่งต่อการรักษา โดยให้หนังสือส่งต่อการรักษาแก่ผู้ป่วย เพื่อส่ง ข้อมูลไปยังโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยใช้สิทธิหรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล

2. ด้านความรู้ของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากการศึกษาพบว่าคะแนนความรู้ก่อน และหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่ม ทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ เปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังระหว่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่าไม่แตกต่างกัน ชัดแจ้งกับการศึกษาของ กมลทิพย์ (2) ได้ ศึกษาการผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อส่งเสริมความรู้ และทัศนคติต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าระดับคะแนนความรู้ก่อนและหลังรับชม สื่อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจ เนื่องจากข้อมูลความรู้เรื่องการช่วยเหลือผู้ป่วย ในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานเป็นข้อมูลที่ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและนักกิจกรรมบำบัดสอนซ้ำ หลายครั้งร่วมกับการสาธิตทำให้จำได้ง่าย ญาติ ให้ความสนใจในการสอนของนักกิจกรรมบำบัด เพราะส่วนใหญ่เป็นญาติของผู้ป่วยที่เป็นโรค หลอดเลือดสมองครั้งแรก ไม่สามารถปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ ญาติไม่เคยมี ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยมาก่อนจึงต้อง การเรียนรู้เรื่องโรคและการดูแลผู้ป่วย

สอดคล้องกับศึกษาของ สินีซุซ ขำดี มณี อาภานันท์กุล และยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (5) ที่ศึกษา ความต้องการของญาติในฐานะผู้ดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองพบว่า ญาติมีความต้องการ คำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ ได้แก่ ข้อมูลใน การดูแลผู้ป่วย ช่วยเหลือเมื่อเกิดปัญหาในการ ดูแลผู้ป่วย การพยากรณ์โรค วิธีการรักษาที่ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแล เป็นต้น และอาจเนื่องจาก ข้อคำถามในแบบประเมินความรู้ของญาติผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองเป็นแบบตอบถูกหรือผิด ทำให้ญาติผู้ป่วยสามารถคาดเดาคำตอบได้

3. ด้านความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

จากการศึกษาพบว่าคะแนนความสามารถ ของกลุ่มทดลองที่ได้รับสื่อแตกต่างกับกลุ่ม ควบคุมซึ่งไม่ได้รับสื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องจากกลุ่มที่ได้รับสื่อสามารถเปิดดูภาพ และวิดีโอได้ต่อเนื่องและทวนซ้ำ ทำให้เห็นขั้นตอน การฝึกการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานทุกขั้นตอน โดยละเอียด แต่กลุ่มควบคุมได้รับการสอนที่ห้อง กิจกรรมบำบัดเท่านั้น ซึ่งบางครั้งเป็นการสอน โดยการอธิบายแต่ไม่ได้สาธิตให้ดู เนื่องจากข้อ จำกัดจำนวนผู้ป่วยมากและเตียงไม่เพียงพอ ดังนั้นการสอนหรือให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยควร ให้ทั้งความรู้และทักษะในการดูแลควบคู่กันไป ควรมีสื่อความรู้ที่ญาติสามารถนำกลับไปดูได้ที่ บ้าน เมื่อญาติช่วยเหลือได้ถูกต้องทำให้ผู้ป่วย ช่วยเหลือตนเองได้สูงสุดตามระดับความสามารถ สอดคล้องกับการศึกษาของ จินนะรัตน์ ศรีภักทวิณญู (9) ที่พบว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการสอนและ

การฝึกทักษะร่วมกับแจกคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านมีคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยสูงกว่าผู้ดูแลที่ได้รับคำแนะนำแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นนักกิจกรรมบำบัดควรส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยเริ่มจากกิจกรรมง่าย ๆ จนถึงซับซ้อนตามที่ญาติจะทำได้ เมื่อญาติได้รับความรู้และทักษะแล้ว ญาติต้องกลับไปดูแลผู้ป่วยที่บ้านอาจมีปัญหในการดูแล การเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องหรือเชื่อมจากโรงพยาบาลไปยังบ้านหรือจากโรงพยาบาลไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น หรือส่งต่อข้อมูลเพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพดูแลต่อเนื่อง เป็นต้น เมื่อญาติได้รับความรู้และฝึกปฏิบัติเป็นครั้งแรก ญาติปฏิบัติได้แต่ไม่คล่อง เช่น การพลิกตะแคงตัวต้องฝึกปฏิบัติ 2-3 ครั้ง ผู้วิจัยให้ญาติดูสื่อดิจิทัลร่วมกับการฝึกปฏิบัติ จนสามารถปฏิบัติได้ ซึ่งการฝึกปฏิบัติ นักกิจกรรมบำบัดอยู่ให้คำชี้แนะทุกครั้ง เพื่อให้ญาติมีความมั่นใจในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย

4. ด้านความพึงพอใจต่อสื่อดิจิทัลเรื่อง

จากการศึกษาพบว่าญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีพึงพอใจสื่อร้อยละ 88.55 พึงพอใจต่อเนื้อหาภายในสื่อเข้าใจง่ายและนำไปปฏิบัติได้มากที่สุดร้อยละ 90 สอดคล้องกับการศึกษาของบรรจงและณัตยา (10) ที่พบว่าการเผยแพร่สื่อด้านสุขภาพ สื่อนั้นต้องสัมพันธ์กับเนื้อหาและจุดมุ่งหมายที่จะถ่ายทอดไปยังกลุ่มเป้าหมาย มีความน่าสนใจ น่าเชื่อถือ เข้าถึงได้ง่ายและสื่อต้องมีความเหมาะสมกับรูปแบบของการเผยแพร่

เช่น เผยแพร่สารสนเทศโดยวิธีการสาธิต สื่อที่ใช้ก็ควรจะเป็นตัวอย่างของจริงไม่ควรใช้รูปภาพซึ่งสื่อดิจิทัลมีทั้งภาพและวิดีโอขั้นตอนการทำกิจกรรมประจำวัน มีภาพที่ชัดเจนพร้อมคำอธิบายเนื้อหา ระบุที่มาของสื่อ น่าสนใจมากกว่าสื่อที่เป็นแผ่นพับภาพขาวดำและญาติสามารถเข้าถึงได้ง่าย ส่งผลให้ญาติมีความพึงพอใจต่อสื่อโดยรวมในระดับมาร้อยละ 90.91 ในการศึกษาี้ญาติเสนอแนะให้เพิ่มข้อมูลในสื่อด้านอื่น ๆ เช่น กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย การใส่เสื้อยืด การติดกระดุม การใส่ผ้าถุง เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ รสสุคนธ์ เจืออุปถัมภ์ (11) ที่พบว่าความต้องการของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าเป็นความต้องการด้านข้อมูลมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลช่วยเหลือการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ญาติเสนอแนะว่านักกิจกรรมบำบัดควรสอนญาติโดยการให้ข้อมูลร่วมกับการปฏิบัติจริงจะทำให้ญาติเข้าใจและทำได้มากที่สุด

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 30 ไม่มีเครื่องมือสื่อสารหรือไม่ได้เชื่อมต่อสัญญาณอินเทอร์เน็ตทำให้ไม่สามารถเปิดดูสื่อดิจิทัลได้
2. ญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ไม่สามารถเปิดใช้เครื่องมือสื่อสารได้เนื่องจากมีความซับซ้อนในการเข้าถึงข้อมูลและการใช้งาน บางรายมองไม่เห็นตัวหนังสือ

หรืออ่านหนังสือไม่ได้ ต้องให้ญาติที่เป็นลูกหรือหลานเปิดให้ดู

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาติดตามข้อมูลต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้านว่าได้เปิดดูสื่อดิจิทัลหรือไม่ มีการส่งต่อสื่อให้กับญาติคนอื่น ๆ ที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรือไม่ โดยอาจติดตามทางโทรศัพท์ ช่วยให้นักกิจกรรมบำบัดรับทราบปัญหาและให้คำปรึกษาด้านการฟื้นฟูความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างถูกต้องเหมาะสมและปลอดภัยกับสภาพแวดล้อมที่บ้านของผู้ป่วย

2. ควรพัฒนาสื่อดิจิทัลหรือสื่ออื่น ๆ ที่เป็นเทคโนโลยีที่ทันสมัย ซึ่งเป็นประโยชน์ในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดที่สอดคล้องกับ

ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติ เช่น การบริหารปากและลิ้น การกิจกรรมฝึกควบคุมการเคลื่อนไหวของแขนข้างอ่อนแรง เพื่อให้ญาติสามารถฝึกให้ผู้ป่วยได้ที่บ้าน โดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการกำหนดหัวข้อสื่อ

การนำไปใช้ประโยชน์

โครงการวิจัยนี้ทำให้ทราบถึงประสิทธิผลของสื่อดิจิทัลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานต่อความรู้ความสามารถของญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งพบว่าได้ผลดีในด้านการพัฒนาความสามารถของญาติในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งนี้ญาติสามารถนำสื่อดิจิทัลกลับไปให้ข้อมูลแก่ญาติคนอื่น ๆ เพื่อช่วยดูแลผู้ป่วยได้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปญาติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ข้อมูลทั่วไป	control	experimental	P-Value
	n (%)	n (%)	
เพศ			
ชาย	5 (22.7)	4 (18.2)	0.709
หญิง	17 (77.3)	18 (81.8)	
อายุ (ปี)			
น้อยกว่า 20 ปี	-	-	0.290
20 – 40 ปี	5 (22.7)	9 (40.9)	
41- 60 ปี	9 (40.9)	9 (40.9)	
60 ปี ขึ้นไป	8 (36.4)	4 (18.2)	
สถานภาพ			
โสด	3 (13.6)	5 (22.7)	0.609
คู่	17 (77.3)	14 (63.6)	
อยู่ร้าง/แยกกันอยู่	2 (9.1)	3 (13.6)	
หม้าย	-	-	

ข้อมูลทั่วไป	control	experimental	P-Value
	n (%)	n (%)	
ศาสนา			
พุทธ	20 (90.9)	20 (90.9)	1.000
คริสต์	2 (9.1)	2 (9.1)	
อิสลาม	-	-	
อื่นๆ	-	-	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	-	0.551
ประถมศึกษา	8 (36.4)	4 (18.2)	
มัธยมศึกษา	6 (27.3)	7 (31.8)	
อนุปริญญาหรือเทียบเท่าปริญญาบัตร	3 (13.6)	3 (13.6)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	5 (22.7)	8 (36.4)	
อาชีพ			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2 (9.1)	5 (22.7)	0.356
รับจ้าง	9 (40.9)	7 (31.8)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5 (22.7)	1 (4.5)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4 (18.2)	5 (22.7)	
เกษตรกรรม	2 (9.1)	3 (13.6)	
อื่นๆ	-	1 (4.5)	
โรคประจำตัว			
ไม่มี	11 (50.0)	13 (59.1)	NA
HT	8 (36.4)	6 (27.3)	
DM	3 (13.6)	2 (9.1)	
DLP	1 (4.5)	1 (4.5)	
หัวใจ	2 (9.1)	-	
อื่นๆ	2 (9.1)	3 (13.6)	
ความสัมพันธ์ผู้ป่วย			
สามี/ภรรยา	11 (50.1)	9 (40.9)	0.776
บุตร	7 (31.8)	9 (40.9)	
หลาน	-	1 (4.5)	
พี่/น้อง	2 (9.1)	1 (4.5)	
อื่นๆ	2 (9.1)	2 (9.1)	

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ข้อมูลทั่วไป	control	experimental	P-Value
	n (%)	n (%)	
เพศ			
ชาย	5 (22.7)	4 (18.2)	0.709
หญิง	17 (77.3)	18 (81.8)	
อายุ (ปี)			
น้อยกว่า 20 ปี	-	-	0.290
20 – 40 ปี	5 (22.7)	9 (40.9)	
41- 60 ปี	9 (40.9)	9 (40.9)	
60 ปี ขึ้นไป	8 (36.4)	4 (18.2)	
สถานภาพ			
โสด	3 (13.6)	5 (22.7)	0.609
คู่	17 (77.3)	14 (63.6)	
อยู่ร้าง/แยกกันอยู่	2 (9.1)	3 (13.6)	
หม้าย	-	-	
ศาสนา			
พุทธ	20 (90.9)	20 (90.9)	1.000
คริสต์	2 (9.1)	2 (9.1)	
อิสลาม	-	-	
อื่นๆ	-	-	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียนหนังสือ	-	-	0.551
ประถมศึกษา	8 (36.4)	4 (18.2)	
มัธยมศึกษา	6 (27.3)	7 (31.8)	
อนุปริญญาหรือเทียบเท่าปริญญาบัตร	3 (13.6)	3 (13.6)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	5 (22.7)	8 (36.4)	
อาชีพ			
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	2 (9.1)	5 (22.7)	0.356
รับจ้าง	9 (40.9)	7 (31.8)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	5 (22.7)	1 (4.5)	
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	4 (18.2)	5 (22.7)	
เกษียณกรรม	2 (9.1)	3 (13.6)	

ข้อมูลทั่วไป	control	experimental	P-Value
	n (%)	n (%)	
อื่นๆ	-	1 (4.5)	NA
โรคประจำตัว			
ไม่มี	11 (50.0)	13 (59.1)	
HT	8 (36.4)	6 (27.3)	
DM	3 (13.6)	2 (9.1)	
DLP	1 (4.5)	1 (4.5)	
หัวใจ	2 (9.1)	-	
อื่นๆ	2 (9.1)	3 (13.6)	
ความสัมพันธ์ผู้ป่วย			0.776
สามี/ภรรยา	11 (50.1)	9 (40.9)	
บุตร	7 (31.8)	9 (40.9)	
หลาน	-	1 (4.5)	
พี่/น้อง	2 (9.1)	1 (4.5)	
อื่นๆ	2 (9.1)	2 (9.1)	

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

Group n	n		SD	p-value
Pretest-posttest Control	22	1.41	0.73	0.285
Pretest-posttest Experimental	22	1.95	1.40	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

Group	n	$\bar{X}$	SD	p-value
Pretest-posttest Control	22	4.77	2.39	0.001*
Pretest-posttest Experimental	22	8.68	3.88	

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เอกสารอ้างอิง

1. จันทร์จิรา สีสว่าง, นงนภัทร รุ่งเนย. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลยุทธ์สู่การดูแล แบบผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2559;34(3):10-18.
2. กมลทิพย์ รุ่งประเสริฐ. การผลิตสื่อโมชันกราฟิกเพื่อส่งเสริมความรู้และทัศนคติต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง [วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2561.
3. Burns, N. & Grove, S.K.. The principle of nursing research: conduct, critique and utilization. 3 rd. Philadelphia: W.B. Saunder; 1997.
4. Donprapeng, B. The relationship among caregiving burden, cope resources and quality of live of dependent older adults' caregivers [Thesis]. Bangkok: Mahidol University.; 2006.
5. สีนุช ขำดี มณี อาภานันท์กุลและยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. การปรับตัวของญาติผู้ดูแลที่มีปัญหาการปรับตัวในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วารสารสภาการพยาบาล 2557;29(4):45-63.
6. สมบูรณ์ วัฒนะ. การดูแลบิดามารดาสูงอายุตามหลักคำสอนในพระพุทธศาสนาของครอบครัวไทยพุทธ. วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน 2560;10(2):67-80.
7. วาสนา มุลลี, สุปรีดา มั่นคง, ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม, สิริรัตน์ ลีลาจรัส. ผลของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและญาติผู้ดูแล ระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน ต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ภาวะแทรกซ้อนและความพึงพอใจของผู้ป่วย. วารสารสภาการพยาบาล 2559; 31(1) 95-110.
8. สายฝน ทศภาทินรัตน์, ช่อผกา ไชยมงคล. ระยะเวลาที่ฝึกกิจวัตรประจำวันพื้นฐานที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทำได้ตามที่คาดหวัง โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. [เว็บไซต์]. [เข้าถึงเมื่อ 2562 มิถุนายน18]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.cmneuro.go.th/TH/load/งานวิจัย/r55-51.pdf>
9. จินนระรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ. ผลการสอนและการฝึกทักษะแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและภาวะสุขภาพของผู้ป่วย [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล;2540.
10. บรรจง พลไชย, ญัตติยา พรหมสาขา ณ สกลนคร. สื่อสำหรับเผยแพร่สารสนเทศสุขภาพ. วารสารมหาวิทยาลัยนครพนม ฉบับพิเศษการประชุมพยาบาลครั้งที่ 25 ปี 2561;269-274.
11. รสสุคนธ์ เจืออุบลัมย์. ความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน;.2553.