

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) คือโรคซีดชนิดหนึ่งที่เป็นกันในครอบครัว หรือที่เรียกว่าโรคกรรมพันธุ์ พบมากในคนไทยประมาณ 500,000 คน เป็นโรคพันธุกรรมที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษถึงลูกหลาน ในปัจจุบันจำนวนคนที่เป็นโรคเพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัวของพลเมืองที่เพิ่มขึ้น (สุดสาคร ตูจินดา, 2540) จากการใช้ยาแก้การรักษามีผลกระทบต่ออารมณ์ จิตใจ เศรษฐกิจ สังคมของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ ประกอบกับการจัดบริการการตรวจวินิจฉัย และการรักษาพยาบาลไม่ทั่วถึง เนื่องจากมีข้อจำกัดของบุคลากรและงบประมาณ รัฐจึงมีนโยบายอย่างชัดเจนในการป้องกันและควบคุมโรคธาลัสซีเมีย (บุญเชียร ปานเสถียรกุล, 2536) และในขณะเดียวกันเด็กป่วยที่เป็นโรคธาลัสซีเมียจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วยจนต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ดังจะเห็นได้จากแผนพัฒนาสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) กล่าวถึงงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเด็กวัยเรียนและเยาวชน มุ่งเน้นการพัฒนาส่งเสริม และสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและเยาวชน สนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อปรับปรุง พัฒนา นวัตกรรมด้านวิชาการของงานอนามัยเด็กวัยเรียนและเยาวชนให้มีคุณภาพ พัฒนาระบบสารสนเทศ การบริหารจัดการให้เอื้อต่องานส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มเป้าหมาย (กรมอนามัย, 2540)

โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย เป็นโรคโลหิตจางแต่กำเนิดที่พบบ่อยที่สุดในประเทศไทย โรคนี้เกิดจากความผิดปกติในการสร้างเม็ดเลือดแดง ซึ่งถ่ายทอดทางพันธุกรรมจากพ่อครั้งหนึ่ง และจากแม่ครั้งหนึ่งมารวมกันในตัวลูก ทำให้เกิดโรคโลหิตจางเรื้อรังขึ้น เนื่องจากเม็ดเลือดแดงมีอายุสั้น และจากการถูกทำลายมากที่ม้าม และที่ตับ ความผิดปกตินี้จึงมีอยู่ในตัวผู้ป่วยไปตลอดชีวิต ผู้ป่วยที่มีอาการมากจะมีอาการซีดเรื้อรัง เหลือง ตับโต ม้ามโต เจริญเติบโตช้า แคระแกรน และติดเชื้อง่าย ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง มักจะเสียชีวิตตั้งแต่ในวัยเด็ก ในรายที่มีอาการน้อยกว่าจะมีชีวิตถึงเป็นผู้ใหญ่ได้แต่จะไม่แข็งแรง เนื่องจากมีอาการซีด เหนื่อยง่าย ทำงานหนักไม่ไหว ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศที่สำคัญยิ่ง การรักษาโรคนี้มีแต่เพียงการให้เลือด

เป็นครั้งคราว เพื่อแก้ไขภาวะซิด แต่การให้เลือดแต่ละครั้งนั้นผู้ป่วยจะได้รับธาตุเหล็กที่อยู่ในเลือดเข้าไปด้วย ซึ่งถ้าให้เลือดแก่ผู้ป่วยมากๆ ผู้ป่วยจะมีธาตุเหล็กสะสมอยู่มาก ทำให้เกิดภาวะเหล็กเกิน โดยที่มีธาตุเหล็กไปจับอยู่ตามอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่ตับ หัวใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะตับวาย และหัวใจวายในเวลาต่อมาได้ ฉะนั้นผู้ป่วยเหล่านี้จึงจำเป็นต้องได้รับยาขับธาตุเหล็กด้วย อย่างไรก็ตามไม่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคธาลัสซีเมีย เพราะเป็นเพียงวิธีการรักษาแบบประคับประคองเท่านั้น

ในปัจจุบันได้มีวิธีการรักษาโรคนี้ให้หายขาดได้โดยใช้วิธีการปลูกถ่ายไขกระดูก เนื่องจากไขกระดูกเป็นอวัยวะที่สร้างเม็ดเลือดชนิดต่างๆ ทั้งเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว และเกร็ดเลือด ไขกระดูกของผู้ป่วยสร้างเม็ดเลือดแดงที่ผิดปกติออกมา จึงทำให้เกิดโรคโลหิตจางขึ้น ดังนั้นถ้าทำลายไขกระดูกของผู้ป่วยเสียโดยการให้ยาเคมีบำบัดในขนาดสูง หรือโดยการฉายแสงรังสีรักษาทั่วตัวผู้ป่วย แล้วนำไขกระดูกของคนปกติมาใส่ให้แทน ก็จะสามารถรักษาโรคนี้ให้หายขาดได้ แต่การรักษาด้วยวิธีใหม่นี้ไม่สามารถใช้รักษาผู้ป่วยโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียได้ทุกราย (วินัย สุวัตติ, 2536) นอกจากนี้แล้วยังมีอีกวิธีหนึ่งคือการใช้เลือดจากสายสะดือของน้องในการรักษาโรคธาลัสซีเมียของพี่ ซึ่งทำได้โดยการนำเลือดจากสายสะดือของน้องที่ตรวจหมู่เลือดและ เอช แอล เอ (HLA) ว่าสามารถเข้ากันได้กับเลือดของพี่ที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย แล้วจึงนำมาปลูกถ่ายใช้รักษาพี่ได้ ทั้งสองวิธีนี้มีขั้นตอนในการทำที่ค่อนข้างยาก ประกอบกับค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นการรักษาในประเทศไทยส่วนใหญ่จึงเป็นการรักษาแบบประคับประคองโดยการให้เลือด และให้ยาวิตามินโฟลิครับประทานเพื่อช่วยในการเสริมสร้างเม็ดเลือด ซึ่งเด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับการรักษาดังกล่าวนี้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้เหมือนคนปกติทั่วไป ยกเว้นเมื่อร่างกายเกิดความเจ็บป่วยหรือเกิดภาวะติดเชื้อทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยๆ (วรวรรณ ต้นไพจิตร, 2540)

ในการที่จะทำให้เด็กป่วยโรคธาลัสซีเมียมีสุขภาพที่ดีได้ ควรจะต้องมีการวางแผนการดูแลตนเองได้ในภาวะที่เจ็บป่วย เพื่อป้องกันและลดความรุนแรงของโรค ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ในการดูแลตนเองตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem) นั้น โอเรม กล่าวว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมโดยบุคคล ซึ่งริเริ่มโดยบุคคลเพื่อดำรงรักษาความมีสุขภาพที่ดีของตนเอง เป็นกิจกรรมส่วนบุคคลที่ผู้ใหญ่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง สำหรับเด็กซึ่งมีข้อจำกัดในการดูแลตนเองนั้น ผู้ที่เป็นผู้ปกครองหรือผู้ที่ดูแลเด็กนั้นจะต้องเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเด็กให้จนกว่าเด็กจะสามารถดูแลตนเองได้ บุคคลจะลงมือปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเฉพาะสิ่งที่มี

ความหมายสำหรับตัวเขา หรือเฉพาะสิ่งที่เขาคิดว่าจะเกิดผลดีต่อตัวเอง และเป็นการกระทำที่สร้างสรรค์ มีความเป็นไปได้ และให้ผลดีในการรักษา (จินตนา ยูนิพันธ์, 2529)

ในเด็กวัยเรียนนั้นมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการต่างๆ มากขึ้น สามารถจัดการเกี่ยวกับตนเอง และมีอิสระในการดูแลตนเองมากขึ้น ซึ่ง Facteau (1980) กล่าวว่าเด็กวัยเรียนมีความพร้อมทางด้านร่างกายและการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เด็กสามารถเตรียมอาหารง่ายๆ ได้ การดูแลสุขภาพอนามัยจะกระทำอย่างตั้งใจ โดยให้ความรู้ และเหตุผลมากขึ้น นอกจากนี้แล้วเด็กยังสามารถเข้าใจพฤติกรรมที่ให้ผลดีต่อสุขภาพตนเองมากขึ้น เช่น การไม่สูบบุหรี่ และการออกกำลังกาย ทั้งนี้บิดามารดาหรือผู้ให้การดูแลเป็นเพียงผู้ให้การสนับสนุน และคำปรึกษาเมื่อเด็กต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้นพยาบาลควรเน้นบทบาทการสอนสุขภาพอนามัยแก่เด็กป่วย โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วย ซึ่งสามารถรับรู้ภาวะสุขภาพในเรื่องต่างๆ ได้ดังกล่าวข้างต้น ประการสำคัญเด็กในวัยนี้มีพัฒนาการด้านภาษามากขึ้น เริ่มรู้จักคิดอย่างมีเหตุผล เริ่มรู้จักซักถามเพื่อทดสอบความเข้าใจของตนเอง ดังนั้นการให้คำอธิบายเกี่ยวกับความเจ็บป่วยจึงให้ได้ผลดีสำหรับเด็กป่วยวัยเรียน (Kenny, 1975 อ้างใน ยูนิ พงศ์จตุรวิทย์, 2534) พยาบาลควรให้ผู้ป่วยเด็กมีการเรียนรู้โดยจัดการสอนเกี่ยวกับโรคและวิธีการปฏิบัติตัว ซึ่งการสอนเป็นหน้าที่และบทบาทอิสระของพยาบาลที่สามารถกระทำได้ พยาบาลเป็นผู้ที่ทราบความต้องการ และปัญหาของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนได้ดี โดยนำมาใช้มาวางแผนการสอนได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนยอมรับและปฏิบัติตาม แต่การสอนเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง และสามารถปรับตัวต่อสภาพต่างๆ ในชีวิต และสังคมได้นั้น จำเป็นต้องเลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับเนื้อหา และผู้เรียนโดยเฉพาะเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียซึ่งเป็นวัยที่มีการคิดหาเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์มากขึ้น มีการแก้ไขปัญหาอย่างมีระบบขึ้น ประการสำคัญคือ การเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนจำเป็นต้องมีสื่อการสอนประกอบเพื่อเป็นการกระตุ้น และเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น ดังนั้นจึงมีความเหมาะสมที่จะนำเทคโนโลยีทางการศึกษา เช่น คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเข้ามาช่วยเพื่อให้เกิดความชัดเจน และกระตุ้นให้เด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียได้สนใจการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันคอมพิวเตอร์เข้ามามีบทบาทในการจัดการเรียนการสอนมากขึ้น เนื่องจากมีประสิทธิภาพในการนำเสนอ การจัดการข้อมูลและการสื่อสารอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ” ฉบับที่ 8 มุ่งเน้นการพัฒนา “ทรัพยากรมนุษย์”

(บุรณะ สมชัย, 2542) และด้วยความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ประกอบกับศักยภาพของระบบข้อมูลซึ่งพัฒนาโลกสู่ยุคโลกาภิวัตน์ ทำให้แนวทางการพัฒนาทางการศึกษาก้าวหน้าไปเป็นลำดับ ด้วยการสามารถนำเสนอข้อมูลที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ได้ทุกรูปแบบทุกระดับ ทั้งในลักษณะของตัวอักษร ภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว เสียง ภาพจำลอง แม้กระทั่งภาพยนตร์ วิดีทัศน์ ทำให้กระบวนการเรียนรู้มีชีวิตชีวา น่าสนใจ ชวนให้ติดตาม อีกทั้งได้ก้าวหน้าไปสู่หัวใจของการเรียนที่ไม่มีขีดจำกัดเฉพาะแต่ในห้องเรียน หรือเฉพาะที่มีแต่ในตำราที่กำหนดไว้เท่านั้น แต่เป็นการเรียนรู้เพื่อช่วยเสริมสร้างภูมิปัญญาให้มากขึ้น (สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ, 2538) ปัจจุบันได้มีการนำคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศเข้ามาใช้ในองค์กรการพยาบาลมากขึ้น เช่น ใช้เพื่อการจัดการข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยในโรงพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลและระบบจำแนกทางการพยาบาล การให้คำปรึกษาและให้ความรู้ทางไกลโดยผ่านเทคนิคของวิดีโอปฏิสัมพันธ์ (Video conference) เป็นโปรแกรมระบบผู้เชี่ยวชาญ (Expert system) ซึ่งเลียนแบบการตัดสินใจและกระบวนการแก้ปัญหาของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นมนุษย์ และรวมถึงระบบคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer Assisted Instruction) เกี่ยวกับสาระความรู้สำหรับพยาบาล สอนสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยและประชาชนที่สนใจ (วิภา จีระแพทย์, 2541)

คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (Computer Assisted Instruction = CAI) สามารถเสนอข้อมูลที่มีคุณภาพซึ่งสื่อชนิดอื่นอย่างเช่น หนังสือภาพทำไม่ได้ ซึ่งลักษณะการสอนเด็กให้รับรู้เนื้อหาสาระไม่ใช่มีเพียงเฉพาะจากตัวหนังสือเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่เด็กสามารถเรียนรู้ได้จากเสียง ภาพประกอบ ทั้งภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหวได้เช่นกัน การที่เด็กป่วยวัยเรียนได้มีปฏิสัมพันธ์ (Interact) กับคอมพิวเตอร์ระหว่างการเรียนรู้ จะช่วยให้เด็กป่วยมีโอกาสเรียนรู้และสำรวจด้วยตนเอง ทั้งนี้รวมถึงความสามารถในการจัดเตรียมข้อมูล หรือเนื้อหาสาระในรูปของ Hypermedia การนำเสนอเนื้อหาในรูป Hypermedia นี้ คือการนำเสนอบทเรียนอย่างไม่เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ซึ่งเป็นลักษณะของข้อมูลที่ทำให้เด็กมีอิสระในการศึกษา หรือค้นหาข้อมูลในรูปแบบที่ไม่ถูกบังคับตามลำดับจากต้นไปท้าย สามารถเลือกเรียนโดยข้ามไปสู่ข้อมูลที่สนใจเป็นพิเศษซึ่งขึ้นไปอีก หรือย้อนกลับมาสู่ข้อมูลพื้นฐานในกรณีที่ต้องการทบทวนให้เข้าใจยิ่งขึ้น นอกจากนั้นยังสามารถนำเสนอรูปแบบที่น่าสนใจ โดยเพิ่มความสามารถในการบรรจุข้อมูลในลักษณะของภาพเคลื่อนไหว (Full – Motion Video) ภาพกราฟิกที่เป็นภาพนิ่งและภาพเคลื่อนไหว ภาพสามมิติ ภาพถ่าย เสียงพูด เสียงดนตรี เป็นต้น (กิตานันท์ มลิทอง, 2538)

โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนที่นำมาใช้ในทางการแพทย์และการพยาบาลนั้น พบว่า ใช้ในด้านการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ จากประสบการณ์ในการทำงานด้านคลินิก และจากการที่ได้เคยศึกษาถึงการผลิตและการใช้ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้น ผู้วิจัยพบว่ามี การนำเอาประโยชน์ของคอมพิวเตอร์ช่วยสอน มาใช้ในทางการให้การพยาบาลค่อนข้างน้อย ดังนั้นเพื่อเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิผลของการ ให้การพยาบาล และสร้างศักยภาพในการให้บริการการพยาบาลด้านการสอน หรือการให้ ศึกษาศึกษาแก่ผู้ป่วยให้ทัดเทียมก้าวหน้าทันสาขาวิชาชีพอื่นๆ ในการให้ผู้ป่วยมีการเรียนรู้และได้ ศึกษาดูแลตนเองจากคอมพิวเตอร์ช่วยสอนนั้น คาดว่าจะทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการตอบสนองใน การเรียนรู้ดีขึ้น ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการเรียนรู้ S-O-R ของ Gagne (Gagne, 1995 อ้างใน จลองชัย สุรวัฒนบุรณ, 2528) คือ การให้สิ่งเร้า ได้แก่ การสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่อง การดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมียแก่ผู้เรียนคือ เด็กป่วยวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และการตอบสนอง ต่อการเรียนรู้ทำให้เกิดความรู้ (Knowledge) และมีพฤติกรรม (Behavior) หรือทักษะการ ดูแลตนเองที่ถูกต้องดียิ่งขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2520)

จากแนวคิดข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของ เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยการสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมียด้วยสื่อ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน ซึ่งคาดว่าจะกระตุ้นความสามารถการดูแลตนเองของเด็กได้มากกว่าวิธีการ สอนตามปกติในเด็กผู้ป่วย ซึ่งเมื่อเด็กได้เรียนรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียและมีความเข้าใจถึงวิธีการดูแล ตนเองที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่จะส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองในด้านการ ดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามภาวะการ เบี่ยงเบนของสุขภาพได้ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้แล้วยังเป็นการพัฒนารูปแบบการนำสื่อการสอน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หรือคอมพิวเตอร์ที่มีอยู่มาใช้ได้อย่างคุ้มค่า ให้ประโยชน์สูงสุด ทั้งบุคลากรแพทย์ พยาบาล และผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ก่อนและหลัง การสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการ
สอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย

3. เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียภายหลังการสอน
ระหว่างกลุ่มที่สอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมียกับกลุ่มที่
สอนตามปกติ

4. เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ภายหลังการสอน
ระหว่างกลุ่มที่สอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมียกับกลุ่มที่
สอนตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียสูงขึ้นภายหลังการสอนด้วย
คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย

2. เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้นภายหลังการสอนด้วย
คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย

3. เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มที่สอนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเอง
ของเด็กธาลัสซีเมียมีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียสูงกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติ

4. เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย กลุ่มที่สอนด้วยคอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเอง
ของเด็กธาลัสซีเมียมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มที่สอนตามปกติ

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มโดยวัดก่อนการทดลอง และหลัง
การทดลอง เพื่อศึกษาผลของการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย
ต่อความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีอายุ 7 - 12 ปี
ที่เข้ารับการตรวจรักษาในแผนกกุมารเวชกรรมตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาฯ
จังหวัดสุพรรณบุรี

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การสอนโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

3.2.1 ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย

3.2.2 พฤติกรรมการดูแลตนเอง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

คอมพิวเตอร์ช่วยสอนเรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย หมายถึง โปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้สอนและให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย และแนวทางในการดูแลตนเองทั้งหมดของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยโปรแกรมจะถูกบันทึกไว้ในลักษณะแผ่นดิสก์ หรือแผ่น CD ใช้ร่วมกับฮาร์ดแวร์คอมพิวเตอร์ มีการนำเสนอเนื้อหาผ่านจอคอมพิวเตอร์ ในรูปของตัวอักษร ภาพ กราฟิก และเสียง มีความยาว 15 - 20 นาที แบ่งเป็น 3 ตอน ตอนที่ 1 เนื้อหาเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย มีความยาว 3 นาที ตอนที่ 2 เนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง มีความยาว 7 นาที ตอนที่ 3 เป็นแบบทดสอบ (tests) ให้เลือกตอบถูกหรือผิด จำนวน 20 ข้อ ใช้เวลาทำประมาณ 5 นาที กิจกรรมการสอนทำเป็นรายบุคคล

ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย หมายถึง ความเข้าใจที่ถูกต้องเรื่องโรคธาลัสซีเมีย เกี่ยวกับความหมาย อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อน การรักษา และความรู้เรื่องการดูแลตนเองของเด็กธาลัสซีเมีย ด้านการดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนของสุขภาพ

พฤติกรรมการดูแลตนเอง หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย อายุ 7 - 12 ปี เกี่ยวกับการดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนของสุขภาพ วัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem) ประกอบด้วย

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในการดำรงชีวิตประจำวัน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตที่สำคัญ ได้แก่

1.1 การรับประทานอาหาร

1.2 การขับถ่ายของเสีย

1.3 การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการนอนหลับ

1.4 การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมได้เหมาะสมกับศักยภาพ และข้อจำกัดของตนเอง

1.5 การป้องกันอันตรายที่มีต่อชีวิต และความเป็นอยู่ที่ดี เช่น การติดเชื้อ การเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

1.6 ส่งเสริมการทำหน้าที่ และส่งเสริมพัฒนาการของบุคคล ภายในกลุ่มสังคมที่บุคคลนั้นอยู่โดยให้เหมาะสมกับศักยภาพ และข้อจำกัดของตนเอง

2. การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (Developmental self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองตามความเหมาะสม และความสามารถของเด็กวัยเรียน รวมทั้งการปรับตัวให้สามารถเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งกิจกรรมตามระยะพัฒนาการที่เห็นได้ชัด ได้แก่

2.1 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้เหมาะสมกับวัย เช่น การอาบน้ำได้เอง การรับประทานอาหารได้เอง โดยไม่ต้องมีใครเตือน และการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับสภาพอากาศ เป็นต้น

2.2 การติดตามการเจริญเติบโตของร่างกาย เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของตนเอง เป็นต้น

3. การดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนของสุขภาพ (Health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วย หรือมีความพิการ ซึ่งกิจกรรมด้านนี้ที่สำคัญ ได้แก่

3.1 การมาตรวจตามแพทย์นัด

3.2 การรับประทานยาตามแพทย์กำหนด

3.3 การสังเกตอาการผิดปกติทั้งขณะ และภายหลังรับเลือด

3.4 การสังเกตอาการผิดปกติในชีวิตประจำวันของตนเอง เช่น ภาวะซีด การติดเชื้อ และผลข้างเคียงจากการรักษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้สื่อการสอนสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งพยาบาล หรือนุรูลากรในทีมสุขภาพสามารถนำไปใช้ในการสอนผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียได้
2. นักการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปรณรงค์คอมพิวเตอร์ช่วยสอนไปประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
3. เป็นแนวทางแก่ผู้ที่สนใจที่จะศึกษาค้นคว้า หรือทำวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลด้านการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย