

การศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ในผู้ปกครองของเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย

ศิริอร พหลภาคย์¹, อรุณี เจตศรีสุภาพ², ครุณี สังสหาชาติ¹, ละออ ปัดดาวโร¹

¹ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

² ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Comparing The Depth Of The Knowledge Of Thalassemia Before And After Giving Education Among The Guardians Of The Thalassemic Children

Siri-orn Paholpak¹, Arunee Jetsrisuparb², Darunee Sangsahachat¹, La-or Padtawaro¹

¹ Division of Nursing, Srinagarind Hospital.

² Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Khonkaen University.

หลักการและเหตุผล: ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของโรคธาลัสซีเมีย (thalassemia) สูงถึงร้อยละ 1 ของประชากร และร้อยละ 30-40 ของประชากรจะเป็นพาหะของโรคนี้ โรคนี้เกิดจากความผิดปกติของจีน (gene) ทำให้เม็ดเลือดแดงถูกทำลายได้ง่ายกว่าปกติ ผู้ป่วยจะซีด ตาเหลือง ไช้กระดูก ตับและม้ามมีขนาดโตขึ้น การเจริญเติบโตไม่ สมวัย ผิวหนังคล้ำ หน้าตาจะเป็นแบบธาลัสซีเมีย (thalassemic facies) ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านอารมณ์และทางด้าน สังคมของผู้ป่วย อาการซีดและอ่อนเพลียอาจจะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจกรรมได้เช่นเดียวกับเด็กในวัยเดียวกัน

โรคธาลัสซีเมียรักษาให้หายขาดได้ด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูก ค่ารักษาจะแพงมาก การรักษาโดยส่วนใหญ่จึงยังเป็นแบบ ประคับประคองตลอดชีวิต ดังนั้นผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียและผู้ ปกครองควรจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคนี้เพื่อให้การดูแลผู้ป่วย เกิดความถูกต้อง สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ ขณะเดียวกันผู้ปกครองจะได้ทราบวิธีการป้องกันมิให้บุตรที่จะเกิดตามมาเป็น โรคธาลัสซีเมียอีก

วัตถุประสงค์: เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียก่อน และหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ในผู้ปกครองของเด็กที่ป่วยด้วย โรคธาลัสซีเมีย

รูปแบบการวิจัย: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(quasi-experimental research)

สถานที่ทำการวิจัย: ห้องตรวจโรคเด็ก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น **กลุ่มตัวอย่าง** ผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียซึ่งมารับ

Background: In Thailand thalassemia has an incidence of 1 % and 30-40 % of its population are the carriers of this disease. Thalassemia is caused by an abnormality in genes which brings about fragility and being destroyed easily of red blood cells. The patients will become chronic anemic and icteric. Their livers and spleens will be enlarged. The patients' general appearance will be abnormal, delayed developed, short and small. Their faces may be of thalassemic facies. These abnormalities affect their body images, socio-emotional developments and performances in school. Even we can cure thalassemia with bone marrow transplantation, the treatment is very expensive. In general, treatment is supportive throughout life. So the patients and their guardians should be educated how to prevent more thalassemic offspring and how to give an appropriate care to their thalassemic children in order to facilitate the patients' quality of life.

Objectives: To compare the depth of the knowledge of thalassemia before and after giving education about this disease among the guardians of the thalassemic children.

Study design: Quasi - experimental research.

Place: Pediatric OPD, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

Subjects: The guardians of the thalassemic children who attended the pediatric OPD during June 1, 2001 to May 31, 2002

การตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคเด็ก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2544 - 31 พฤษภาคม 2545 จำนวน 64 คน

วิธีการศึกษา: ใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นทดสอบว่าผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้เพียงใด จากนั้นจึงให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียตามแผนการสอนที่สร้างขึ้นมา เมื่อให้ความรู้จบแล้วจะให้ผู้ปกครองทำแบบทดสอบชุดเดิมอีกครั้งหนึ่ง จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้มาวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยวิธีการทางสถิติ

การวัดผล: ใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS/FW เพื่อหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป และเพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ด้วยวิธีสถิติ paired t-test

ผลการศึกษา: พบว่า ส่วนใหญ่ของผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียมีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี สมรสแล้ว จบการศึกษาระดับปริญญาตรี อาชีพรับราชการ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะเป็นมารดาของผู้ป่วย แม้ว่าโดยรวมผู้ปกครองจะมีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียค่อนข้างดีอยู่แล้วแต่ภายหลังการให้ความรู้ ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนนเต็ม 29 คะแนน คะแนน t เท่ากับ 9.95 ค่า $p < 0.001$ และคะแนนที่เพิ่มขึ้นที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 3.77-5.67 ถ้าแยกพิจารณาเฉพาะความรู้ที่เกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียซึ่งมีคะแนนเต็ม 8 คะแนน ผู้ปกครองก็มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คะแนน t เท่ากับ 8.41 ค่า $p < 0.001$ และคะแนนที่เพิ่มขึ้นที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีค่าเท่ากับ 1.26-2.02 อย่างไรก็ตามแม้ว่าการให้ความรู้จะทำให้ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมเพิ่มขึ้น แต่จำนวนผู้ปกครองที่มีความรู้ทางด้านนี้เพิ่มขึ้นก็มีไม่มากนัก

สรุปผล: การให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียแก่ผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคนี้ ณ ห้องตรวจโรคเด็ก สามารถทำให้ผู้ปกครองมีความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียเพิ่มขึ้นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) และความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยก็เพิ่มขึ้นอย่างมากด้วย ($p < 0.001$) ส่วนความรู้เกี่ยวกับวิธีการถ่ายทอดโรคนี้ทางพันธุกรรมแม้ว่าจะเพิ่มขึ้นแต่จำนวนผู้ปกครองที่รู้เพิ่มขึ้นก็มีไม่มากนัก

คำสำคัญ: ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย การให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง (knowledge of thalassemia, educating the guardians)

Method: At first we used a true-false questionnaire to measure the depth of the knowledge of thalassemia. Then we started a semi-structure dialogue with the guardians in order to educate them about several aspects of thalassemia. Immediately after completion of the giving education their knowledge were measured again.

Statistics: Percent and paired t test using SPSS/FW program

Results: Most of the guardians were the thalassemic patients' mothers. They aged between 31-40 years. Most of them were civil servants and graduated bachelor level. Before receiving our education program the guardians had knowledge about thalassemia fairly well. The questionnaire had 29 points as a total, 8 of which was about how to care the patient. After completing our education program their knowledge about thalassemia was increased with statistical significance [$t = 9.95, p < 0.001, 95\%$ confidence interval of the increment = 3.77 - 5.67]. The knowledge of how to care the patients were also increased significantly [$t = 8.41, p < 0.001, 95\%$ confidence interval of the increment = 1.26 - 2.02]. However, even the knowledge about the genetic transmission of the illness were also increased but the number of the guardians who scored better knowledge in this aspect increased only slightly.

Conclusion: By giving education at the pediatric OPD, the guardians of the thalassemic children could gain much statistically significant more knowledge about general aspects of thalassemia ($p < 0.001$) and about how to care their thalassemic kids ($p < 0.001$). However the increase in knowledge about the transmission of the illness did not reach statistical significance.

Keywords: Thalassemia, educating the guardians.

บทนำ

โรคธาลัสซีเมีย (thalassemia) เป็นโรคทางโลหิตวิทยาที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ประเทศไทย มีอุบัติการณ์ของโรคนี้สูงมาก คือพบได้ถึงร้อยละ 1 ของประชากร ทั้งประเทศจึงมี

ผู้ป่วยประมาณ 6 แสนคน อีกร้อยละ 30-40 ของประชากรหรือประมาณ 20 ล้านคนจะเป็นพาหะของโรคนี้¹ โดยเฉพาะประชากรในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณร้อยละ 32-60 เป็นพาหะของฮีโมโกลบินอีซึ่งเป็นโรคฮีโมโกลบินผิดปกติ

ชนิดหนึ่ง? บุคคลที่เป็นพาหะของโรคนี้ถ้าสมรสกัน จะมีโอกาสมีบุตรที่เป็นโรคธาลัสซีเมียได้ ในแต่ละปีประเทศไทย มีทารกเกิดใหม่ที่เป็นโรคธาลัสซีเมียประมาณ 12,125 คน ครั้งหนึ่งของจำนวนนี้จะเป็นชนิดที่รุนแรงจนต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิต

โรคธาลัสซีเมียเกิดจากความผิดปกติของจีน (gene) ที่ควบคุมการสร้างสายโกลบิน ทำให้การสังเคราะห์โกลบินลดลง โกลบินส่วนที่มากเกินไปจะตกตะกอนอยู่ในเม็ดเลือดแดงทำให้เม็ดเลือดแดงถูกทำลายและอายุสั้นลง ผู้ป่วยจะมีอาการแตกต่างกันตั้งแต่อาการน้อยจนถึงอาการรุนแรงต้องให้เลือดเป็นประจำ อาการที่พบได้แก่อาการซีดอย่างเรื้อรัง อ่อนเพลีย ตาเหลือง ผิวหนังคล้ำ ไชกระดูก ตับและม้ามต่างทำงานมากขึ้น ทำให้ตับและม้ามมีขนาดโตขึ้น ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา³ ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยได้แก่การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ภาวะธาตุเหล็กเกิน ธงน้ำดีอักเสบ ต่อมไร้ท่อทำงานผิดปกติ เป็นต้น ผู้ป่วยยังอาจมีความผิดปกติทางด้านสรีรวิทยา ได้แก่ การเจริญเติบโตไม่สมวัย ตัวเตี้ยและรูปร่างเล็ก รูปหน้าไม่สมส่วน โดยหน้าตาจะเป็นแบบธาลัสซีเมีย (thalassemic facies) กล่าวคือโหนกแก้มจะสูง สันจมูกแบน คางและขากรรไกรกว้าง ฟันบนยื่น กระดูกบางและเปราะง่าย ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ บุคลิกภาพ การพัฒนาทางด้านอารมณ์และสังคมของผู้ป่วย อาการซีดและอาการอ่อนเพลียทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจกรรมได้เช่นเดียวกับเด็กในวัยเดียวกัน ผู้ป่วยจึงมักจะแยกตัวออกจากกลุ่ม บางคนมีอาการหนึ่งชนิด ร้องไห้ง่าย เอาแต่ใจตนเอง โมโหง่าย ทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น⁴

แม้ว่าโรคธาลัสซีเมียสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูกแก่ผู้ป่วยซึ่งจะได้ผลประมาณร้อยละ 70-80⁵ แต่ต้องเป็นไขกระดูกที่ได้มาจากพี่น้องที่มีลักษณะทางพันธุกรรมที่เข้ากันได้ ค่าใช้จ่ายในการปลูกถ่ายไขกระดูกจะแพงมาก จำนวนผู้ป่วยที่มีโอกาสได้รับการรักษาถึงขั้นหายขาดจึงมีน้อยมาก ที่สำคัญคือโดยภาพรวมการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียจัดเป็นภารกิจที่หนักและต้องทำอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำกิจวัตรประจำวัน ติดตามคอยให้การรักษาพยาบาลอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยเองต้องมาพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ ต้องมารับเลือด และมารับการรักษาโรคติดเชื้อ ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาและสิ้นเปลืองเวลาทางด้านจิตใจก็เกิดความเครียด ดังนั้นทั้งผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย บิดามารดา พี่น้องรวมทั้งผู้ปกครองของผู้ป่วยควรจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียเพื่อให้สามารถดูแลตนเอง หรือดูแลบุตรหลานที่เป็นโรคธาลัสซีเมียได้อย่างถูกต้องซึ่งจะช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพรวมทั้ง

สามารถนำความรู้ไปใช้ในการป้องกันไม่ให้มีบุตรที่เป็นโรคธาลัสซีเมียอีก ซึ่งเป็นเป้าหมายที่พึงประสงค์ของการรักษาพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นมาทดสอบว่าก่อนที่คณะผู้วิจัย จะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย แก่ผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียและมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ ผู้ปกครองจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคนี้น้อยเท่าไร จากนั้นจะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียแก่ผู้ปกครองโดยให้ตามแผนการสอนที่สร้างขึ้นร่วมกับภาพพลิก ภายหลังจากให้ความรู้เสร็จสิ้นผู้วิจัยจะใช้แบบทดสอบเดิมทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียทันทีอีกครั้งหนึ่ง จากนั้นจะเปรียบเทียบระดับของความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีก่อนและหลังการให้ความรู้

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) กระทำที่ห้องตรวจโรคเด็ก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ตั้งแต่ 1 มิถุนายน 2544 - 31 พฤษภาคม 2545 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียซึ่งมารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจโรคแห่งนี้ ณ สถานที่และช่วงเวลาดังกล่าว ผู้วิจัยได้เชิญผู้ปกครองเพียง 1 คนต่อเด็กที่ป่วย 1 คนเข้าร่วมกับโครงการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย จนผู้ปกครองเข้าใจและยินดีที่จะเข้าร่วมกับโครงการวิจัยนี้ จากนั้นผู้วิจัยขอให้ผู้ปกครองของเด็กที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง แล้วใช้แบบทดสอบที่สร้างขึ้นทดสอบความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคนี้นั้นจึงให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียตามแผนการสอนที่สร้างขึ้น มีการใช้ภาพพลิกประกอบด้วย เมื่อให้ความรู้จบแล้วให้ผู้ปกครองทำแบบทดสอบชุดเดิมเพื่อทดสอบความรู้อีกครั้งหนึ่ง การให้ความรู้และการทดสอบความรู้ทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้กระทำโดยผู้วิจัยชื่อแรกเท่านั้น เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนในการดำเนินกิจกรรม จากนั้นนำคะแนนที่ได้ทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW เพื่อหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้นี้ด้วยสถิติ paired t-test การนำเสนอผลการวิจัยนี้ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น แล้ว ตามหนังสือเลขที่ 4.1.01 : 08/2545

แผนการสอน ภาพพลิก และแผ่นพับ ผู้วิจัยชื่อที่สอง

เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยง (validity) และความเป็นปรนัย (objectivity) จากนั้นผู้วิจัยชื่อแรกนำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วจึงนำมาใช้สอนผู้ปกครอง

แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียและการดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย เพื่อประเมินความรู้ของผู้ปกครองทั้งก่อนและหลังได้รับการสอน ผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบนี้ขึ้นเองจากตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับประสบการณ์ของผู้วิจัยในการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย แบบสอบถามนี้มีคำถามจำนวน 29 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียทั่วไป 22 ข้อ และคำถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและการป้องกันโรคธาลัสซีเมีย 8 ข้อ แต่ละข้อเป็นคำถามปลายเปิด มีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ คำตอบที่ถูกต้องมีเพียงคำตอบเดียว ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน การหาค่าความเชื่อถือได้ (reliability) ของแบบสอบถามโดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW ได้ค่า Cronbach's alpha ทั้งฉบับเท่ากับ 0.87

ผลการศึกษา

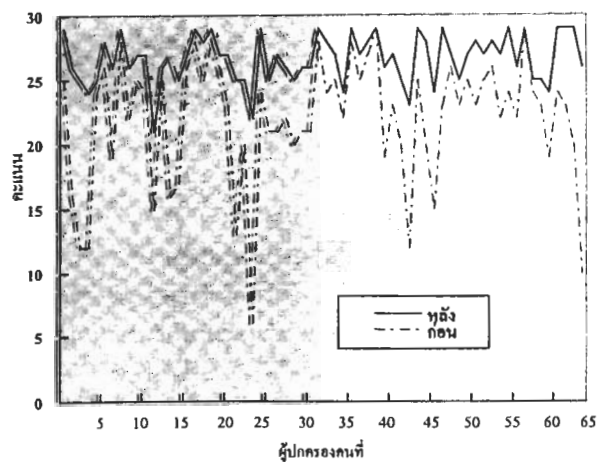
ในช่วงของการวิจัยมีเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียมารับการรักษา 64 คน ผู้ปกครองของเด็กดังกล่าวทุกคนยินดีเข้าร่วมกับการวิจัยนี้ ข้อมูลประชากรศาสตร์ของผู้ปกครองที่เข้าร่วมกับโครงการวิจัยนี้มีดังต่อไปนี้คือ ร้อยละ 44.4 ของผู้ปกครองมีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี รองลงมาจากมากไปน้อยคือกลุ่มที่มีอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 20.3) กลุ่มที่มีอายุมากกว่า 40 ปี (ร้อยละ 22.2) และกลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี (ร้อยละ 14.1) ร้อยละ 87.5 ของผู้ปกครองจะยังคงอยู่กับคู่สมรส ผู้ปกครองที่เป็นโสดจะมีจำนวนน้อยที่สุดคือมีเพียงร้อยละ 3.1 ร้อยละ 60.9 ของผู้ปกครองเป็นมารดาของผู้ป่วย รองลงมาคือร้อยละ 36.0 เป็นบิดา ร้อยละ 37.5 ของผู้ปกครองสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาคือร้อยละ 29.7 สำเร็จระดับประถมศึกษา มีเพียงส่วนน้อยคือร้อยละ 3.1 ที่ไม่ได้รับการศึกษาเลย ผู้ปกครองส่วนใหญ่คือร้อยละ 35.9 มีอาชีพรับราชการ รองลงมาเป็นแม่บ้านซึ่งพบร้อยละ 23.5 ผู้ปกครองที่มีอาชีพค้าขายมีจำนวนน้อยที่สุดคือพบเพียงร้อยละ 9.4 ร้อยละ 54.7 ของผู้ปกครองเคยได้รับความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียจากแพทย์ ร้อยละ 18.8 ได้รับความรู้จากพยาบาล ร้อยละ 6.3 ได้รับความรู้จากสื่อ ที่เหลืออีกร้อยละ 20.2 ได้รับความรู้จากแหล่งทั้ง 3 แหล่งข้างต้น เกี่ยวกับจำนวนบุตรที่มีอยู่ ร้อยละ 51.6 ของผู้ปกครองมีบุตรจำนวน 2 คน ร้อยละ 53.1 ของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียในโครงการศึกษานี้เป็นบุตรคนแรก

ก่อนที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียแก่ผู้ปกครอง ผู้ปกครองทำแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียได้คะแนนเฉลี่ย 21.94 คะแนนจากคะแนนเต็ม 29 คะแนน

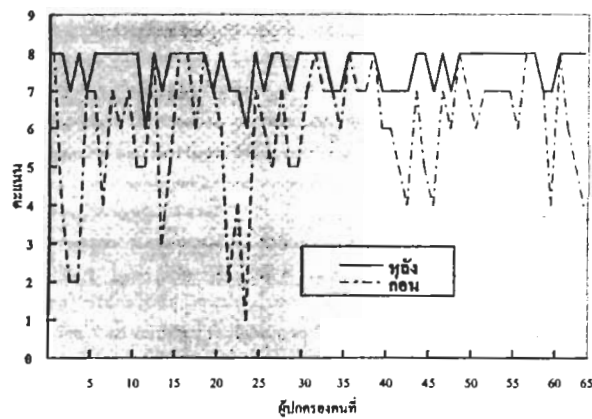
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.92 คะแนน ภายหลังจากให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ ผู้ปกครองทำแบบทดสอบวัดความรู้ได้คะแนนเฉลี่ย 26.66 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.90 เมื่อนำคะแนนที่ได้หลังการให้ความรู้และก่อนให้ความรู้ไปวิเคราะห์ความแตกต่างด้วย paired t test ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่แตกต่างกันระหว่างหลังให้ความรู้กับก่อนให้ความรู้คือ 4.72 คะแนน ค่า standard error คือ 0.47 คะแนนที่แตกต่างกันนี้ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะอยู่ในช่วง 3.77-5.66 ค่า p มีนัยสำคัญทางสถิติแสดงว่าจำนวนตัวอย่างในการวิจัยนี้มีมากเพียงพอ ช่วงคะแนนที่แตกต่างกันที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 มีช่วงแคบแสดงว่าผลการทดสอบมี precision สูง (กราฟรูปที่ 1)

ก่อนที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย ผู้ปกครองของเด็กทำแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคนี้ได้คะแนนเฉลี่ย 6.02 คะแนนจากคะแนนเต็ม 8 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.72 คะแนน ภายหลังจากให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ ผู้ปกครองทำแบบทดสอบวัดความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียได้คะแนนเฉลี่ย 7.66 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.54 เมื่อนำคะแนนที่ได้หลังการให้ความรู้และก่อนให้ความรู้ไปวิเคราะห์ความแตกต่างด้วย paired t test ปรากฏว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยของคะแนนที่แตกต่างกันระหว่างหลังให้ความรู้กับก่อนให้ความรู้คือ 1.64 ค่า standard error คือ 0.19 ช่วงคะแนนที่แตกต่างกันนี้ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จะแคบคืออยู่ในช่วง

กราฟที่ 1 แสดงคะแนนรวมของความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องทั่วไปของโรคธาลัสซีเมียเปรียบเทียบกันระหว่างก่อนกับหลังการให้ความรู้



กราฟที่ 2 แสดงคะแนนรวมของความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียเปรียบเทียบกับระหว่างก่อนกับหลังการให้ความรู้



1.26-2.02 แสดงว่าผลการทดสอบมี precision สูง (กราฟรูปที่ 2)

เมื่อพิจารณาแบบทดสอบเป็นรายข้อพบว่าภายหลังการให้ความรู้ ทุกข้อจะมีจำนวนผู้ปกครองตอบได้ถูกต้องเพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นข้อที่ถามเกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไปของโรคและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย

วิจารณ์

จากการทดสอบความรู้ของผู้ปกครองพบว่าก่อนที่จะให้ความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย ผู้ปกครองโดยส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียดีพอสมควรอยู่แล้ว ผู้ปกครองมักได้ความรู้มาก่อนบ้างแล้วจากแพทย์และพยาบาลและจากสื่อต่าง ๆ ซึ่งก็ตรงกับที่ปลื้มจิต โชติกะเคยรายงานไว้⁶ แต่เมื่อให้ความรู้เกี่ยวกับโรค ปรากฏว่าผู้ปกครองต่างก็มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมาก แม้ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาเพียงชั้นประถมศึกษาที่มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมากเช่นเดียวกัน ความรู้ที่เกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไปของโรคและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยดีกว่าก่อนหน้าที่จะให้ความรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยคะแนนความแตกต่างระหว่างหลังการให้ความรู้และก่อนการให้ความรู้ที่ความเชื่อมั่นระดับร้อยละ 95 มีช่วงที่แคบ แสดงว่าที่ห้องตรวจโรคเด็ก พยาบาลเพียงใช้เครื่องมือง่าย ๆ ก็สามารถให้ความรู้แก่ ผู้ปกครองของเด็กที่ป่วยได้ ทำให้งานบริการทางพยาบาลมีลักษณะเบ็ดเสร็จหรือเป็นแบบองค์รวม ผลของการวิจัยนี้ได้ผลสอดคล้องกับผลการวิจัยอื่น ๆ จำนวนมาก ยกตัวอย่างเช่นมีการศึกษาที่พบว่า ถ้าเด็กที่ป่วยเป็นโรคธาลัสซีเมียเองมีความรู้เกี่ยวกับโรคเพิ่มขึ้นและมีอ้อมในทัศนคติ การดูแลสุขภาพก็จะดีตาม⁷⁻¹⁰ ยังมี

การศึกษาที่พบว่าปัจจัยต่อไปนี้เป็นความผาสุกในครอบครัว การได้รับการสนับสนุนจากสังคมทั้งจากสังคมใกล้ตัวคือภายในครอบครัวเองไปจนถึงจากสังคมไกลตัวคือจากแพทย์และพยาบาล การให้คำแนะนำที่เกี่ยวกับพันธุศาสตร์ของโรคแก่บิดามารดา จะสามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลเด็กที่ป่วยและสามารถส่งเสริมสุขภาพของเด็กที่ป่วยได้¹¹⁻¹³ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ทั้งผู้ป่วยและผู้ปกครองในการดูแลปฏิบัติตัว ช่วยครอบครัวลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ช่วยผู้ป่วยให้ไม่ต้องประสบกับความทุกข์ทรมานจากอาการแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขยิ่งขึ้นซึ่งตรงกับวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาล ผู้วิจัยคาดหวังว่าผู้ปกครองคงจะสามารถเก็บความรู้ที่ได้รับไว้ให้อยู่ยาวนานและสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันจนบังเกิดผลดีต่อผู้ป่วยได้

ผลการวิจัยที่ได้ผลดีอย่างมากเช่นนี้อาจเกิดจากการให้ความรู้เป็นรายบุคคล มีแบบแผนในการให้ความรู้อย่างเป็นระเบียบ ให้ความสำคัญแก่ผู้ปกครองสอบถามจนเกิดความเข้าใจ และอาจเกิดจากความสามารถทางเชาวน์ปัญญาและความตั้งใจในการเรียนรู้ของผู้ปกครองด้วย

อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาคะแนนในข้อที่ถามเกี่ยวกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคนี้ ผู้วิจัยพบว่า ผู้ปกครองยังเข้าใจไม่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการถ่ายทอดโรคทางพันธุกรรมสาเหตุของโรค และการเป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญของการเกิดโรคธาลัสซีเมีย สาเหตุที่ทำให้ยังไม่เข้าใจเรื่องนี้อย่างถ่องแท้ อาจเกิดจากร่องการถ่ายทอดทางพันธุกรรมเป็นเรื่องนามธรรม เป็นเรื่องที่ยากยาก ดังนั้นจึงควรจะหาวิธีการสอนใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่นผลิตสื่อการสอนที่มีเป้าหมายในการให้ความรู้เกี่ยวกับด้านนี้โดยเฉพาะ เช่น วิดีทัศน์แสดงลักษณะจีนและแสดงการถ่ายทอดทางพันธุกรรม ที่สำคัญคืออาจจะต้องใช้เวลาแก่ผู้ปกครองในการพูดคุย ซักถาม รายละเอียดต่าง ๆ เพิ่มขึ้นกว่าการสอนตามปกติ เพื่อให้ผู้ปกครองเข้าใจสาเหตุและการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมียอย่างชัดเจน

สรุปผลของการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษารุ่นนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้ กลุ่มประชากรเป็นผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียและมารับการตรวจและรักษาที่ห้องตรวจโรคเด็ก แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2544 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2545 จำนวน

64 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แผนการสอนเรื่องโรคธาลัสซีเมียเกี่ยวกับเรื่องทั่วไปและเกี่ยวกับการดูแลปฏิบัติตัว มีการใช้ภาพพลิกและแผ่นพับประกอบด้วยรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไปของโรคและเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียโดยเฉพาะ การวิจัยพบว่าผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมียส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี สถานภาพสมรสแต่งงานแล้วและอยู่ด้วยกัน ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีอาชีพรับราชการ เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในฐานะมารดา รู้จักโรคธาลัสซีเมียมาก่อนบ้างแล้ว โดยได้รับความรู้เรื่องนี้มาจากแพทย์และพยาบาล ภายหลังการให้ความรู้ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมียในเรื่องทั่ว ๆ ไป และในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยดีขึ้นอย่างมากอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ผู้วิจัยพบว่าผู้ปกครองจำนวนมากยังไม่สามารถเข้าใจการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมียได้มากขึ้น ผู้วิจัยเสนอว่าควรจะได้พัฒนาหาวิธีที่มีประสิทธิภาพในการให้ความรู้ทางด้านพันธุกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้าใจ จะได้มีโอกาสนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการป้องกันมิให้มีบุตรที่เป็นโรคนี้อีกในอนาคตและผู้วิจัยเสนอว่าพยาบาลควรให้ความรู้อย่างมีแบบแผนแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องทั่ว ๆ ไปของโรคและเกี่ยวกับวิธีการดูแลบุตรของตนเอง ทำให้การดูแลผู้ป่วยและญาติเป็นแบบองค์รวม

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ช่วยและญาติทุกคนที่ได้เข้าร่วมกับโครงการวิจัยนี้ รวมทั้งขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านในห้องตรวจโรคเด็ก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่ได้มีส่วนช่วยทำให้การวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. วรวรรณ ดันไพจิตร. โรคธาลัสซีเมีย. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอการพิมพ์, 2540 : 3.
2. พงษ์จันทร์ หัตถิรัตน์, วีระวรรณ มหาพรณ. โรคธาลัสซีเมีย. ใน : พงษ์จันทร์ หัตถิรัตน์และคณะ, บก. โลหิตวิทยาในเด็ก. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: หน่วยโลหิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2538 : 71 - 90.
3. สุทัศน์ พุเจริญ, ปราวณี พุเจริญ. Thalassemia and hemoglobinopathy. ใน : ถนนอมศรี ศรีชัยกุล, แสงสุรีย์ จุฑา, บก. ตำรา

โลหิตวิทยา : การวินิจฉัยและการรักษาโรคเลือดที่พบบ่อยในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เมดิคัลมีเดีย, 2537 : 202-42.

4. พะยอม อิงคตานุวัฒน์, ศุภาสินี กังวาลนาวารักษ์. สภาวะจิตสังคมในเด็กที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย. วารสารกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย 2522; 18 : 25-48.
5. สาคร พุทธพาน, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, รัตนาวดี บุญญประภา. ความเครียดในผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียในเขตภาคเหนือของประเทศไทย. วารสารการศึกษาและวิจัยพยาบาล 2528; 7:50-8.
6. ปลั่งจิต ไซดิเก. การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคธาลัสซีเมีย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2524.
7. กันทิมา เอกโพธิ์. อึดมโนทัศน์ และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาลัสซีเมีย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2534
8. ยุคนธร ทองรัตน์. การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียวัยเรียนตอนปลาย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541
9. ยุพาภรณ์ พงษ์สิงห์. ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความบกพร่องในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
10. รัตนาภรณ์วรรณ มั่นกันนาน. ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองต่อความบกพร่องในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโตโรคธาลัสซีเมีย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
11. กมลวัน ดิษยบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างความพร่องในการดูแลบุตรของมารดาและความฉลาดในครอบครัวของเด็กวัยก่อนเรียนโรคธาลัสซีเมีย. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.
12. ก้านจิต ศรีนนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของมารดาในการดูแลบุตรป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2513.
13. วิราณัฐ มิตรรัตน์. ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะโรคธาลัสซีเมีย (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2543.

