

ผลของการใช้สื่อวิดีโอโปรแกรมการดูแลตนเองต่อความรู้และ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแล*

สุธัญญา นวลประสิทธิ์ รป.ม.**

พวงเพชร วุฒิพงศ์ ศศ.ม.**

กษิรา จันทรมณี สศ.บ.**

บทคัดย่อ: งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแลก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวิดีโอทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก รูปแบบการวิจัยเป็นแบบกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคตาต่อกระจกที่รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกชาย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีจำนวน 60 รายและญาติผู้ดูแล 60 ราย ดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวิดีโอทัศน์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านได้ค่าดัชนีความสอดคล้องด้านความรู้และความสามารถรายข้ออยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยตาต่อกระจก 30 ราย และญาติผู้ดูแลจำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านความรู้ 0.63 และด้านความสามารถ 0.70 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Dependent t- test

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแลหลังการสอนโดยใช้สื่อวิดีโอทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับมาก ความรู้และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลก่อนและหลังการสอนพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .01$

สื่อวิดีโอทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกนี้สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

วารสารสภาการพยาบาล 2552; 25(2) 78-86

คำสำคัญ: สื่อวิดีโอทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเอง ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดตาต่อกระจก
ความสามารถในการดูแลตนเอง ญาติผู้ดูแล

*ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย (Routine to Research) ประจำปี 2550

** พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกชาย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคตาต่อกระจกเป็นโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 61-70 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ความสามารถในการมองเห็นลดลงส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลตนเอง^{1,2,3} จากสถิติจำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกพบว่ามีมากขึ้นตามลำดับเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุในสังคมไทยทวีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง สำหรับโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรคตาต่อกระจกพบมากใน 5 อันดับแรกของโรค ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลสูงเป็นอันดับ 1 ของโรคตา คิดเป็นร้อยละ 60 - 70 โดยมีผู้เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย ตา หู คอ จมูกชายและหญิงอยู่ระหว่าง 1,300 - 1,400 รายต่อปี⁴ การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นสิ่งจำเป็นมากเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด โดยเฉพาะการติดเชื้อหลังผ่าตัดพบได้ร้อยละ 0.5⁴ ดังนั้น จึงต้องมีการให้คำแนะนำและสอนผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยทั้งระยะก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน พื้นหายจากการผ่าตัดได้เร็วและการผ่าตัดได้ผลดี ที่ผ่านมากการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเป็นการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มหรือรายบุคคลโดยใช้ภาพพลิกประกอบการแจกแผ่นพับ เนื้อหาประกอบด้วย การดูแลตนเองก่อนและหลังผ่าตัดตาต่อกระจกใช้เวลาประมาณ 30 นาที สิ่งที่ผู้ป่วยและญาติได้รับเป็นเพียงการเห็นภาพและการอธิบายให้ฟัง จึงได้มีความพยายามที่จะพัฒนาสื่อเพื่อให้มีความน่าสนใจและช่วยการเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

สื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อการเรียนรู้มีทั้งภาพและเสียงที่น่าสนใจ สามารถเปิดดูซ้ำได้ ทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ดี และมีความสม่ำเสมอในเนื้อหา การใช้สื่อวีดิทัศน์

โปรแกรมการดูแลตนเอง มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแล ซึ่งสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง⁵ จากการศึกษาเรื่อง ผลของการให้ความรู้ด้วยซีดีวีดิทัศน์ เกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมีย พบว่าผู้ดูแลที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ก็สามารถเข้าใจเนื้อหาได้ดี อีกทั้งยังสามารถระดับความจดจำเนื้อหาได้ยาวนานถึง 12 สัปดาห์ ทั้งเป็นการช่วยลดระยะเวลาในการให้คำแนะนำของพยาบาล การใช้สื่อวีดิทัศน์เป็นการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลให้มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและสามารถสอดแทรกการปฏิบัติดังกล่าวไว้ในแบบแผนการดำเนินชีวิต เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง มีความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านและลดภาวะแทรกซ้อนจากการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องได้ จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับสื่อวีดิทัศน์พบว่า เป็นวิธีการหนึ่งซึ่งให้ผลดีในการจัดการเรียนการสอน⁶ การสอนภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร⁷ แต่ยังไม่พบมีการใช้สื่อวีดิทัศน์ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก ด้วยเหตุนี้ คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ผลของการใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองต่อความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแล เพื่อนำผลที่ได้จากการวิจัยไปวางแผนพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งขยายผลการใช้สื่อวีดิทัศน์ไปใช้ประโยชน์ในหอผู้ป่วยและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ดูแลผู้ป่วยตาต่อกระจกต่อไป

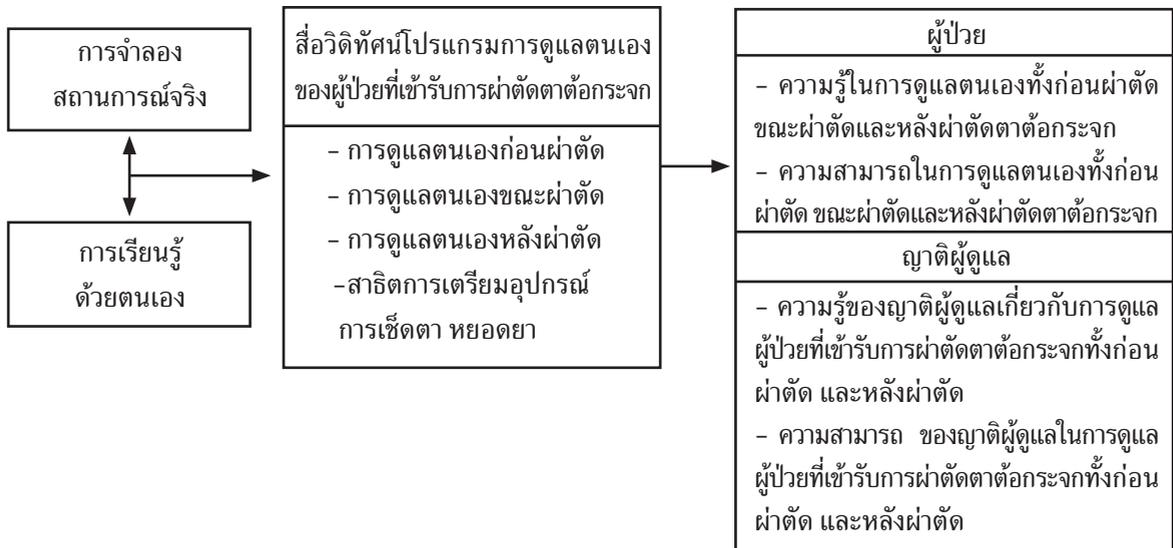
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม¹ ตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ผู้ป่วยตาต่อกระจกมีการมองเห็นลดลงส่งผลกระทบต่อ

ความสามารถในการดูแลตนเองจำเป็นต้องมีญาติเป็นผู้ดูแลและช่วยเหลือเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นภายหลังผ่าตัด การดูแลตนเองและการมีญาติผู้ดูแล จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด การใช้สื่อวีดิทัศน์จำลองสถานการณ์จริง มีทั้งภาพและเสียงเป็นที่น่าสนใจกว่า สามารถเปิดดูซ้ำได้ ทำให้เข้าใจได้ดีมีความสม่ำเสมอในเนื้อหา⁵

การที่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลได้รับการเรียนรู้จากสื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองที่มีเนื้อหาประกอบด้วย การดูแลตนเองก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด มีการสาธิตการปฏิบัติจริง รวมทั้งให้ญาติ

ผู้ดูแลได้ฝึกปฏิบัติจริงเป็นการจำลองสถานการณ์จริงทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด และญาติผู้ดูแลมีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกทั้งก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด การจำลองสถานการณ์จริงเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก และ ตัวแปร ผู้ป่วยญาติผู้ดูแล ดังแสดงในกรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก

2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ และความสามารถของญาติผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกก่อน และหลังการสอนโดยใช้สื่อ

วีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก

สมมติฐานของการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกหลังได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเอง จะมีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

2. ญาติผู้ดูแลหลังได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับ

การผ่าตัดตาต่อกระจกจะมีความรู้ และความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบ กลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Designs)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือผู้ป่วย โรคตาต่อกระจกจำนวน 600-700 รายต่อปี ในหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูกชายโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศชายอายุตั้งแต่ 37 ปี ขึ้นไป⁸ การศึกษาไม่จำกัด เป็นผู้ป่วยที่ใช้สิทธิ์เบิกได้ และใช้สิทธิ์ประกันสุขภาพประเภทต่าง ๆ ได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคตาต่อกระจก 60 รายและญาติ ผู้ดูแล 60 ราย รวม 120 ราย ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย โดยที่เป็นผู้ป่วยที่มีญาติผู้ดูแล อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีการศึกษาในระดับอ่านออกเขียนได้ขึ้นไป มีความสามารถในการมองเห็น และยินดีเข้าร่วมการวิจัย ระหว่าง เดือนตุลาคม 2550 ถึงเดือนมีนาคม 2551

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ชุด มีดังนี้

ชุดที่ 1 วิดิตศันโพรแกรมการดูแลตนเอง ที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งเป็นการจำลองให้เห็นสถานการณ์ เหมือนจริงตามลำดับขั้นตอน ทั้งก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด และหลังผ่าตัด ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ โรคตาต่อกระจก การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดได้แก่ การทำความสะอาดร่างกายทั่วไป สระผม ถอดฟันปลอม เก็บของมีค่าฝากญาติหรือเจ้าหน้าที่ไว้ ขณะผ่าตัด ได้แก่ ผู้ป่วยต้องนอนนิ่ง ๆ ไม่พูด ไม่ไอ ไม่จาม ไม่ส่ายหน้า และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

หลังผ่าตัดได้แก่ การทำความสะอาดตา เช็ดตา หยอดยา ที่ถูกต้องในตอนเช้าวันละครั้ง ไม่ควรใช้สายตามาก ระวังไม่ให้น้ำเข้าตา การครอบผ้าครอบตาป้องกันอุบัติเหตุ กระแทกที่ตา รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ระวังท้องผูก ต้องไปพบจักษุแพทย์ด่วนเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น การมองเห็นลดลง ปวดตามาก รับประทานยาแก้ปวดแล้ว อาการไม่ดีขึ้น ตาแดง มีขี้ตามาก และระมัดระวังเรื่องการไอ จาม เบ่งถ่าย ภายใน 1-2 สัปดาห์หลังผ่าตัด เนื่องจากจะทำให้ความดันตาสูงได้ เป็นต้น

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความรู้ในการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกและญาติ ผู้ดูแลโดยคณะผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยความรู้ ในระยะก่อนผ่าตัด เช่น การแจ้งโรคประจำตัว การใช้ยาที่ ถูกต้อง การรักษาความสะอาดร่างกาย ขณะผ่าตัดผู้ป่วย ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หลังผ่าตัด ต้องระวังไม่ให้น้ำเข้าตา นอนตะแคงข้างที่ไม่ผ่าตัด การรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย การเช็ดตา หยอดยา ที่ถูกต้อง ไม่ขยี้ตา มีเพศสัมพันธ์ได้ 1 เดือน หลีกเลี่ยง การยกของหนัก สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ คะแนนแบบวัดทั้งชุดอยู่ระหว่าง 8-15 คะแนน เกณฑ์ ในการตัดสินระดับความรู้ในการดูแลตนเองมีดังนี้

คะแนนระหว่าง 12-15 คะแนน (80-100%) หมายถึงมีความรู้ระดับมาก

คะแนนระหว่าง 9-11.99 คะแนน (60-79%) หมายถึงมีความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่า 9 คะแนน (<60%) หมายถึง มีความรู้ระดับน้อย

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก และญาติผู้ดูแล โดยคณะผู้วิจัยสร้างขึ้น เนื้อหาประเมิน ความสามารถในการดูแลตนเองที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ ตัวก่อนผ่าตัด การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด และการมา ตรวจตามแพทย์นัด คะแนนแบบวัดทั้งชุดอยู่ระหว่าง

17-30 คะแนน เกณฑ์ในการตัดสินระดับความสามารถของผู้ป่วยและญาติมีดังนี้

คะแนนระหว่าง 24-30 คะแนน (80-100%) หมายถึง มีความสามารถระดับมาก

คะแนนระหว่าง 18-23.99 คะแนน (60-79%) หมายถึง มีความสามารถระดับปานกลาง

คะแนนต่ำกว่า 18 คะแนน (<60%) หมายถึง มีความสามารถระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อจำนวน 3 ท่าน ด้านความสอดคล้องของภาพและเสียง ความชัดเจนของข้อความ ความเหมาะสมของสีภาพ และกราฟฟิก ขนาดตัวอักษร การออกแบบหน้าจอโดยรวมและความเหมาะสมในการนำเสนอเนื้อหา ระยะเวลา ความสะดวกในการใช้สื่อโดยใช้เกณฑ์ > 3.5 ถือว่าเหมาะสม ผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญพบว่า ค่าประสิทธิภาพของสื่ออยู่ระหว่าง 3.67-4.67 คะแนน แบบประเมินคุณภาพสื่อประกอบด้วย ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ปริมาณ ความถูกต้อง ความครบถ้วน ความเหมาะสมของเนื้อหา ความถูกต้องของการใช้ภาษา ความยากง่ายเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างได้ค่าความเหมาะสมอยู่ระหว่าง 3.67-4.67

2. นำแบบสอบถามความรู้ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแลไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้าน จักษุแพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยมีเกณฑ์ค่าระหว่าง 0.50-1.00 ถือว่าใช้ได้ ค่าความตรงด้านความรู้ และความสามารถ อยู่ระหว่าง 0.67-1.00

3. นำสื่อวีดิทัศน์ที่สร้างขึ้น แบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกและญาติผู้ดูแลที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทำการทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยที่มีคุณลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และญาติผู้ดูแล 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นความรู้เท่ากับ 0.63 และความสามารถเท่ากับ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับอนุญาตจากหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยโรคตาต่อกระจกแล้ว จากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว ก่อนผ่าตัด 1 วัน ผู้วิจัยประเมินความรู้ และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลโดยใช้แบบสอบถามความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองก่อนการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ จากนั้น ทำการสอนผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ใช้เวลาประมาณ 15 นาที วันต่อมาพยาบาลวิชาชีพสาธิตการเช็ดตา หยอดตา ซึ่งมีเนื้อหาอยู่ในวีดิทัศน์ให้แก่ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล หลังการผ่าตัด 1 วัน ผู้วิจัยได้ประเมินความรู้และความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเองและญาติผู้ดูแลโดยใช้แบบสอบถามความรู้ และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลชุดเดียวกัน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีรวมถึง การชี้แจงและการคุ้มครองสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลายลักษณ์อักษร บอกวัตถุประสงค์และรายละเอียด

ในการตอบแบบสอบถามโดยกลุ่มตัวอย่างต้องสมัครใจ เข้าร่วมการวิจัยและจะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยเมื่อไรก็ได้ การบันทึกข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง จะไม่มีการระบุชื่อ และข้อมูลจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมและทำลายหลังการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลใช้สถิติหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบความรู้และความสามารถของผู้ป่วยและญาติก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ใช้สถิติ Dependent t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ก่อนการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ระดับความรู้ของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.38 และ 9.40 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.61 และ 2.48 ตามลำดับ หลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 13.37 และ 13.67 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.24 และ 1.46 ตามลำดับ ส่วนก่อนการสอนระดับความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 27.37 และ 29.58 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.84 และ 1.82 ตามลำดับ หลังการสอนมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 29.58 และ 29.70 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69 และ 0.49 ตามลำดับแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความรู้ ความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ก่อน และ หลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต้อกระจก

รายการ	คะแนนเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)	ระดับ
ความรู้ของผู้ป่วย			
- ก่อนการสอน	8.38	2.61	น้อย
- หลังการสอน	13.37	1.24	
ความรู้ของญาติผู้ดูแล			
- ก่อนการสอน	9.40	2.48	น้อย
- หลังการสอน	13.67	1.46	มาก
ระดับความรู้ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วย			
- ก่อนการสอน	27.37	1.84	น้อย
- หลังการสอน	29.58	0.69	มาก
ระดับความสามารถของญาติผู้ดูแล			
- ก่อนการสอน	27.28	1.82	มาก
- หลังการสอน	29.70	0.49	

เปรียบเทียบความรู้และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ก่อน และหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ พบว่าความรู้และความสามารถหลังการ

สอนสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความรู้ความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแล ก่อน และหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก

รายการ	คะแนนเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
ความรู้ของผู้ป่วย		
- ก่อนการสอน	8.38	2.61
- หลังการสอน	13.37	1.24
ความรู้ของญาติผู้ดูแล		
- ก่อนการสอน	9.40	2.48
- หลังการสอน	13.67	1.46
ระดับความรู้ของญาติผู้ดูแลผู้ป่วย		
- ก่อนการสอน	27.37	1.84
- หลังการสอน	29.58	0.69
ระดับความสามารถของญาติผู้ดูแล		
- ก่อนการสอน	27.28	1.82
- หลังการสอน	29.70	0.49

**p<0.01

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยตาต่อกระจกหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ สุรพล เวียงนนท์และคณะ⁵ ที่ศึกษา ผลของการให้ความรู้ด้วยซีดีวีดิทัศน์ เรื่องการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมีย

ความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของญาติผู้ดูแลหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์อยู่ในระดับมากเช่นกัน (ตารางที่ 1) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยยงค์ พรหมวงศ์ และคนอื่นๆ⁶ และสรุปว่า รายการวีดิทัศน์สามารถนำมาใช้ในการเรียนการสอนไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการทดลอง การสาธิต โดยเฉพาะการนำรายการวีดิทัศน์มาใช้ในการปลูกฝังความรู้ จึงเชื่อว่า รายการวีดิทัศน์จะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลทางการเรียนรู้ได้เป็นอย่างมาก

ผลการเปรียบเทียบความรู้และความสามารถของผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลก่อนและหลังการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจก พบว่า แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยหลังการสอนมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถสูงกว่า (ตารางที่ 2) ทั้งนี้เนื่องจากการใช้สื่อวีดิทัศน์ประกอบการสอนนั้น จะช่วยให้ผู้เรียนเห็นภาพหรือการเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริงหรือรายละเอียดต่างๆ อย่างชัดเจน ได้เห็นของจริง ซึ่งส่งผลให้ผลการเรียนรู้หรือผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้เพิ่มขึ้นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ เจนจบ สุขแสงประสิทธิ์⁷ นอกจากนี้หลังการสอนยังมีการสาธิตและให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลได้มีโอกาสปฏิบัติจริงด้วยตนเอง จึงเป็นการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและผู้ดูแลมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

สื่อวีดิทัศน์ที่สร้างขึ้นนี้สามารถนำไปใช้ในการให้ความรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดตาต่อกระจกในการปฏิบัติงานจริงในหน่วยงานต่างๆ ได้

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังโดยไม่มีกลุ่มควบคุมและเครื่องมือวิจัย มีค่า

ความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำ ดังนั้นผู้ที่ให้นำผลการวิจัยนี้ไปใช้ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้นและเครื่องมือวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มีค่าความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำ จึงจำเป็นที่จะต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวิจัยนี้ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย (Routine to Research) ประจำปี 2550 คณะผู้วิจัยขอขอบคุณสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยที่ให้ทุนสนับสนุนงานวิจัยนี้

เอกสารอ้างอิง

- Orem,D.E. Thai journal of Public health Ophthalmology. **Nursing:Concepts of Practice**. 5thed. Newyork: Mc Graw – Hill; 1995:40: 13-24
- อารี สุจินนสกุล. ดวงตา: ปัญหาและการพยาบาล. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
- สุณีพร ชัยมงคล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคต่อกระจกในโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์. วารสารกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2543: 25(1): 26-9.
- งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี. รายงานผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อในโรงพยาบาล; 2548.
- สุรพล เวียงนนท์ และคณะ. ผลของการให้ความรู้ด้วยซีดีวีดีทัศน์ เรื่องการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคธาลัสซีเมีย. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น; 2547.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์และคณะอื่น ๆ. เอกสารการสอนชุดวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษาเล่มที่ 1 หน้าที่ 1-5. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2543 : 731-6
- เจนจบ สุขแสงประสิทธิ์. การพัฒนารายการวิดีโอทัศน์ประกอบการฝึกอบรมเรื่องกิจกรรมการสอนภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสาร. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2540: 54-5.

- สถาพร เมหาวี. การสลายต่อกระจกด้วยอัลตราซาวด์ โรงพยาบาลดำเนินสะดวก. วารสารกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.; (2542) : 18 (4) : 291 – 98.
- หัสชัย สิทธิรักษ์. การเรียนรู้ด้วยตนเอง.[homepage on the internet]. [เข้าถึง 7 กันยายน2552].สืบค้นจาก: [http:// go to know. Org // blog /Learning center / 168844](http://go to know. Org // blog /Learning center / 168844).
- Vinod L. **Practical Manual of Ophthalmology**; New Delhi: Medical Publisher; 2006: 61-71.
- ศุภสิทธิ์ พรธรรุโณทัย. กลุ่มวินิจฉัยโรคร่วมทางจักษุวิทยา: ความหมายและผลกระทบ. การประชุมวิชาการครั้งที่ 15 ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ; 2548: 59-63.
- ศักดิ์ชัย วงศ์กิตติรักษ์, ฌวลกัญญาจรรย์. ตำราปฏิบัติการและหัตถการทางจักษุวิทยา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน; 2549: 113-45.
- วีระพันธ์ ธนาประชุม. โครงการสาธารณสุขชุมชน โรงพยาบาลคริสเตียนมโนรมย์. วารสารกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข; 2544: 26 (4): 178 – 83.
- วัฒน์ยี่ เย็นจิตร. สุขภาพตาในผู้สูงอายุ. จักษุสาธารณสุข. กรุงเทพฯ; 2543 :14: 39 – 52.
- ศูนย์รวมแหล่งความรู้.การจำลองสถานการณ์. [homepage on the internet]. [เข้าถึง 7 กันยายน 2552]. สืบค้นจาก: <http:// Learners.in.th / blog / onoumaoon / 167762>.
- วิชาญ ศรีสุพรรณ. การดูแลรักษาโรคตาเบื้องต้น. จักษุสาธารณสุข. กรุงเทพฯ. กรกฎาคม-ธันวาคม; 2541: 12(2): 115 – 23.
- ยุพดี รัตตะรังสี. การพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุทางจักษุ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธรรมสาร; 2545.
- พรเพ็ญ เพชรสุขศิริ. เอกสารประกอบการบรรยายวิชาการ. 772 การวิจัยประเมินผล. กรุงเทพฯ:สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์; 2540.
- บวร แสนสุโพธิ์. โครงการผ่าตัดต่อกระจกเฉลิมพระเกียรติ. มหาสารคาม. วารสารกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข; 2544: 26 (7): 305 – 11.
- บุญชัย หวังศุภคิลก และคณะ. Update in Ophthalmology for Practitioner Nurse. ภาควิชาจักษุวิทยา. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ : โรงพิมพ์นำผล; 2548.
- ขวัญตา เกิดชูชื่น สุจินดา ริมศรีทอง. การพยาบาลจักษุวิทยา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ธรรมสาร; 2540.

Effect of the Video Program of Self-Care Knowledge and Self-Care Ability of Cataract Patients and Their Caregivers*

Suthanya Nuanprasit, M.P.A.**

Poungpet Wuttipong, M.A.**

Kasira Juntraramanee, B.P.H.**

Abstract: This study aims to compare knowledge and self-care ability of cataract patients and their caregivers before and after receiving education by the video program. Research design is a quasi experimental research using one group to compare knowledge and ability levels of subjects before and after the cataract surgery. Subjects were 60 cataract patients and 60 caregivers in EENT department, Suratthani hospital. Knowledge and ability assessment questionnaires were used to interview cataract patients and their caregivers before and after receiving education by the video program. The questionnaires were developed by the researchers. The contents of questionnaires were validated by 5 experts. The questionnaires were reliability-tested in 30 patients and 30 caregivers. The reliability of knowledge questionnaire was 0.63 and of ability questionnaire was 0.70. Dependent T-test was used to analyze data.

Results: Level of knowledge and of self-care ability of cataract patients and their caregivers before and after receiving education by the video program were excellent. Knowledge of cataract patients and of their caregivers after receiving education was significantly different from before receiving the education ($p < 0.01$). Self care ability of cataract patients and their caregivers after receiving the education were significantly different from before receiving the education ($p < 0.01$).

Results of the study showed that the video program of post operative cataract patients' self care can be applied to nursing care for post operative cataract patients in related settings.

Thai Journal of Nursing Council 2010; 25(2) 78-86

Keyword: Self care video program, Post operative cataract patients, Self care ability, Caregiver

*This study was funded by Thai Nursing Council in 2007

**Register Nurses, male EENT department, Suratthani hospital