

ผลของการให้บริการฝึกพูดผ่านระบบการฝึกพูดออนไลน์

ทิพย์วารี เอื้อวรรณนันท¹, พิษณุอาภา เดชเกตุ¹, ทศพร โอภาสเสรีผดุง¹, เฉลิมชัย นิลสุวรรณโหมชัย¹,
ปรามทิพย์ สิริชื่นวิจิตร¹, ณัฐธิดา ชูเดชา¹, กุลวดี ยลวงศ์¹, สุภารัตน์ ภัคโชค¹, ณัฏฐ์ ชัยบุญญิต¹

¹ ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ ประเทศไทย

บทนำ: การฝึกพูดออนไลน์เป็นระบบที่ยังไม่มีหน่วยงานใดในประเทศไทยศึกษามาก่อน ซึ่งการฝึกพูดจำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิภาพการฝึกและความพึงพอใจของผู้ป่วย เพื่อพัฒนาระบบฝึกพูดออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพและเป็นต้นแบบการบริการแก่ผู้ป่วยในสถานการณ์โรคระบาด

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาจำนวนผู้ป่วยใหม่ที่เข้าถึงบริการฝึกพูดออนไลน์ จำนวนผู้ป่วยเก่าที่ติดตามการฝึกพูดได้อย่างต่อเนื่องผ่านการฝึกพูดออนไลน์ และระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบฝึกพูดออนไลน์

วิธีการศึกษา: การศึกษาข้อมูลย้อนหลังในผู้ป่วยที่รับการฝึกพูดออนไลน์ คลินิกฝึกพูด โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี พ.ศ. 2564 เก็บข้อมูลจากการสืบค้นเวชระเบียนและตัวตามรอยทางคลินิกของระบบฝึกพูดออนไลน์ โดยวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 524 คน พบว่า ผู้ป่วยใหม่เข้าถึงบริการฝึกพูดออนไลน์และผู้ป่วยเก่าที่สามารถติดตามการฝึกพูดได้อย่างต่อเนื่องผ่านระบบออนไลน์ คิดเป็นร้อยละ 29.19 และ 70.81 ตามลำดับ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อระบบฝึกพูดออนไลน์ในระดับพึงพอใจถึงพึงพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 97.52 ของผู้ป่วยที่รับการฝึกพูดออนไลน์ทั้งหมด

สรุป: การฝึกพูดออนไลน์เป็นระบบที่สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยรายใหม่และรายเก่า และผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรับบริการฝึกพูดผ่านระบบออนไลน์

คำสำคัญ: ฝึกพูด ระบบออนไลน์ ความพึงพอใจ

Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2023.46.1.258134

Received: June 8, 2022 Revised: November 23, 2022 Accepted: March 1, 2023

Corresponding Author:

พิษณุอาภา เดชเกตุ
ภาควิชาวิทยาศาสตร์
สื่อความหมายและความผิดปกติ
ของการสื่อความหมาย
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามที่ 6
แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ 10400 ประเทศไทย
โทรศัพท์ +66 2201 2425
อีเมล pitcharpa.dej@mahidol.ac.th,
pitcharpa@hotmail.com



บทนำ

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) ได้กำหนดการบริการระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยในระยะห่างไกลในปี ค.ศ. 1960¹ จากนั้นในปี ค.ศ. 2005 สมาคมการพูด-ภาษา-การได้ยินแห่งสหรัฐอเมริกา (American Speech-Language-Hearing Association, ASHA) ได้จัดประเภทการให้บริการระบบแพทย์ทางไกลให้เฉพาะเจาะจงมากขึ้นสำหรับนักแก้ไขการพูดที่เรียกว่า ระบบฝึกพูดออนไลน์ ซึ่งคำศัพท์ภาษาอังกฤษที่ใช้เรียกระบบนี้มีได้หลายคำคือ Telespeech, Speech teletherapy, Telerehabilitation และ Telepractice โดยในการศึกษานี้ใช้คำว่า Telepractice ตามที่สมาคม ASHA ได้ให้คำนิยามไว้ ระบบฝึกพูดออนไลน์นี้เป็นระบบที่ช่วยให้นักแก้ไขการพูดสามารถประเมินรักษาหรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้ โดยที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางเข้ามารับบริการที่คลินิกฝึกพูด² แต่เป็นการประเมิน รักษา หรือให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยผ่านโปรแกรมออนไลน์ เช่น Cisco Webex หรือ Zoom ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้กับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 6 เดือนจนถึงอายุมากกว่า 65 ปี³⁻⁴ ที่มีความผิดปกติของการสื่อความหมายทุกประเภท²⁻¹¹ ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มความผิดปกติทางการพูด (Speech disorders) เช่น พูดไม่ชัด (Articulation disorders) การพูดในผู้ที่มีเพดานโหว่ (Cleft palate speech) เสียงผิดปกติ (Voice disorders) จังหวะการพูดผิดปกติ (Fluency disorders) เป็นต้น กลุ่มความผิดปกติทางภาษา (Language disorders) เช่น ความผิดปกติของภาษาในช่วงพัฒนา (Developmental language disorders) ภาวะเสียการสื่อความ (Aphasia) ความสามารถในการอ่านออกเขียนได้ (Literacy) หรือกลุ่มความผิดปกติทางการได้ยิน (Hearing disorders) เช่น ผู้ที่มีหูพิการมาแต่กำเนิด หรือมีหูพิการภายหลัง โดยส่วนมากการฝึกพูดออนไลน์เป็นวิธีการที่ใช้แล้วมีประสิทธิผลดีในกลุ่มความผิดปกติทางการพูด และมีรายงานการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการฝึกระหว่างการฝึกที่คลินิกและการฝึกออนไลน์ทั้งในกลุ่มความผิดปกติทางการพูดและกลุ่มความผิดปกติทางภาษาพบว่า ได้ประสิทธิผลไม่แตกต่างกัน¹²⁻¹⁸

ระบบฝึกพูดออนไลน์ แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ดังนี้ รูปแบบที่ 1 ระบบฝึกพูดออนไลน์แบบประสานเวลา (Synchronous) คือ การฝึกพูดออนไลน์ที่นักแก้ไขการพูดและผู้ป่วยมีการโต้ตอบสื่อสารกันได้ในช่วงเวลาเดียวกัน รูปแบบที่ 2 ระบบฝึกพูดออนไลน์แบบไม่ประสานเวลา (Asynchronous) คือ การฝึกพูดออนไลน์ที่นักแก้ไขการพูดและผู้ป่วยไม่มีการโต้ตอบสื่อสารในเวลาเดียวกัน ซึ่งนักแก้ไขการพูดอาจให้ผู้ป่วยเข้าถึงแหล่งข้อมูล เช่น เอกสาร รูปภาพ วิดีทัศน์ หรือให้คำแนะนำและฝึกสอนญาติ หรือผู้ปกครองให้เป็นผู้ฝึกกระตุ้นผู้ป่วย เพื่อใช้ฝึกพูด นอกจากนี้ ผู้ป่วยอาจให้นักแก้ไขการพูดเข้าถึงแหล่งเก็บข้อมูลของตนเองเช่นเดียวกัน เพื่อให้ นักแก้ไขการพูดสามารถประเมินหรือวัดผลการฝึกพูดได้จากเอกสาร บันทึกผล รูปภาพ หรือวิดีโอ ที่ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ปกครองบันทึกไว้หลังจากฝึกพูดจากแหล่งข้อมูลที่ได้รับ และรูปแบบที่ 3 ระบบฝึกพูดออนไลน์แบบผสมผสาน (Hybrid) คือ การรวมระบบฝึกพูดออนไลน์แบบประสานเวลาและไม่ประสานเวลาเข้าด้วยกัน²⁻⁹ แนวทางการฝึกหรือเทคนิคที่ใช้ในการฝึก นักแก้ไขการพูดจะปรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วยรายบุคคล หลังจากผู้ป่วยเข้ารับบริการระบบฝึกพูดออนไลน์แล้วพบว่า ความผิดปกติของการสื่อความหมายลดลง ซึ่งได้ผลดีเช่นเดียวกันกับการเข้ารับบริการฝึกพูดที่คลินิกฝึกพูด อีกทั้งผู้ป่วยยังพึงพอใจต่อระบบฝึกพูดออนไลน์^{5-6, 8, 10, 18-22}

จากสถิติจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการที่คลินิกแก้ไขการพูด โรงพยาบาลรามธิบดี ในสถานการณ์ปกติ ปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการเฉลี่ย 500 ครั้งต่อเดือน และเมื่อเริ่มมีการระบาดรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019, COVID-19) ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งในเดือนเมษายน ปี พ.ศ. 2563 ที่มีการระบาดรุนแรงมากขึ้น ทำให้จำนวนเข้ารับบริการฝึกพูดของผู้ป่วยลดลงเหลือเพียง 6 ครั้ง เกิดการขาดการติดตามอย่างต่อเนื่อง คลินิกแก้ไขการพูด ภาควิชาวิทยาศาสตร์การสื่อสารและความผิดปกติของการสื่อความหมายและคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

จึงทบทวนงานวิจัยและพัฒนาระบบบริการฝึกพูดออนไลน์ ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2563 เมื่อมีการใช้ระบบฝึกพูดออนไลน์ตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2563 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 พบว่า ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2564 มีจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์สูงสุด 856 ครั้ง และในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 มีจำนวนครั้งของการเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์ต่ำสุด 53 ครั้ง เฉลี่ยรวม 235 ครั้ง ต่อเดือน ซึ่งจำนวนการเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์ของผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ไปในทิศทางเดียวกันกับระดับความรุนแรงของการระบาด กล่าวคือ ยิ่งระดับความรุนแรงของการระบาดมาก ผู้ป่วยยิ่งเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์ จึงทำให้จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการรวมในปี พ.ศ. 2564 ทั้งระบบฝึกพูดออนไลน์และที่คลินิกไม่แตกต่างจาก สถานการณ์ปกติ คือเฉลี่ยรวม 562 ครั้งต่อเดือน

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากการฝึกพูดแบบออนไลน์ เป็นเรื่องใหม่ที่ยังไม่มีหน่วยงานใดในประเทศไทย ทำการศึกษามาก่อน สิ่งสำคัญในการให้บริการแก่ไข้ การพูดนั้นจำเป็นต้องคำนึงถึงประสิทธิผลของการฝึก และความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ดังนั้น เพื่อพัฒนาระบบฝึกพูดออนไลน์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นและเป็น ต้นแบบในการนำมาใช้เป็นช่องทางการบริการแก่ผู้ป่วย การศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาจำนวนผู้ป่วย รายใหม่ที่ได้รับการประเมินวินิจฉัยและติดตามการฝึกพูด ผ่านระบบฝึกพูดออนไลน์ จำนวนผู้ป่วยรายเก่าที่สามารถ ติดตามการฝึกพูดได้ต่อเนื่องผ่านระบบฝึกพูดออนไลน์ ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อระบบฝึกพูดออนไลน์ โดยศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกพูดผ่านระบบออนไลน์ เพียงระบบเดียว และประสิทธิผลของการให้บริการฝึกพูดออนไลน์

วิธีการศึกษา

ประชากรเป้าหมายและแหล่งที่มาของข้อมูล

การศึกษาข้อมูลย้อนหลังจากเวชระเบียนในผู้ป่วย ทุกประเภทที่เข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์ ณ คลินิกฝึกพูด โรงพยาบาลรามาริบัติ ตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2564

ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 524 คน และมีข้อมูล บันทึกในตัวตามรอยทางคลินิก (Clinical tracer)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ได้รับการอนุมัติดำเนินการวิจัยโดยผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ 2565/215 เมื่อวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2565

วิธีดำเนินการวิจัย

คณะผู้วิจัยทำการสืบค้นและรวบรวมรายชื่อผู้ป่วย ที่เคยได้รับการฝึกพูดออนไลน์ในปี พ.ศ. 2564 โดยมี เกณฑ์คัดเข้าคือ ผู้ป่วยเคยได้รับการฝึกพูดออนไลน์และมีข้อมูลในตัวตามรอยของคลินิก หากมีข้อมูลเพียงอย่างเดียวหนึ่งจะคัดเลือกผู้ป่วยรายนั้นออก จากนั้นสืบค้น เวชระเบียนคือ ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประวัติการเข้ารับ บริการฝึกพูดออนไลน์ ประกอบด้วย ประเภทผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค รูปแบบการฝึก ความถี่ในการฝึก และ ร้อยละความก้าวหน้าในการฝึก โดยวัดผลเป็นร้อยละของ จำนวนการผ่านวัตถุประสงค์ ตามวัตถุประสงค์การฝึก เฉพาะบุคคล (Individualized education programs, IEPs)²³ และสืบค้นข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยจากตัวตามรอย ทางคลินิกของระบบฝึกพูดออนไลน์²⁴ ที่ได้รับการตอบกลับ จากผู้ป่วยผ่านระบบแบบสอบถามออนไลน์ (Google Forms) ในภาพรวมของการให้บริการฝึกพูดออนไลน์ทั้งด้าน วัตถุประสงค์การฝึก ความตรงต่อเวลา ความน่าเชื่อถือ ในการให้บริการ ความชัดเจนในการอธิบายวิธีการฝึก ให้เข้าใจได้ง่าย การใช้วาจาที่สุภาพ ความสะดวกสบาย ในการใช้โปรแกรมการฝึก ความเหมาะสมของเอกสาร ประกอบการฝึก ความถี่ในการฝึก ระยะเวลาในการฝึก และความก้าวหน้าในการฝึก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการระบบฝึกพูดออนไลน์ แบ่งออกได้เป็น 5 ระดับ ดังนี้ 5 คะแนน พึงพอใจมาก 4 คะแนน พึงพอใจ 3 คะแนน เฉยๆ 2 คะแนน ไม่ค่อยพึงพอใจ และ 1 คะแนน ไม่พึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติใช้โปรแกรมสำเร็จรูป PASW Statistics รุ่นที่ 18 (PASW Statistics for Windows, Version 18.0. Chicago: SPSS Inc; 2009) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แสดงผลเป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation, SD)

ผลการศึกษา

ผู้ป่วยทั้งหมด 524 คน แบ่งเป็น เพศชาย จำนวน 331 คน คิดเป็นร้อยละ 63.16 เพศหญิง จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 36.84 ผู้ป่วยรายใหม่ จำนวน 153 คน คิดเป็นร้อยละ 29.19 ผู้ป่วยรายเก่า จำนวน 371 คน คิดเป็นร้อยละ 70.81 ช่วงอายุที่เข้ารับการฝึกพูดมากที่สุดคือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี จำนวน 229 คน คิดเป็นร้อยละ 43.70 (Median [range], 6.5 [1 - 86] ปี) การวินิจฉัยโรคตามเกณฑ์ *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision (ICD-10)* ส่วนมากคือ F80.9 (Developmental disorder of speech and language, unspecified) จำนวน 201 คน คิดเป็นร้อยละ 38.36 (ตารางที่ 1)

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับระบบฝึกพูดออนไลน์พบว่ารูปแบบการฝึกพูดออนไลน์ที่ใช้ส่วนมากคือ ระบบฝึกพูดออนไลน์แบบประสานเวลา จำนวน 371 คน คิดเป็นร้อยละ 70.80 ความถี่ในการฝึกพูด ส่วนมากคือ 1 ครั้งต่อเดือน จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 40.46 และร้อยละความก้าวหน้าในการฝึก ส่วนมากคือ ร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 79 จำนวน 199 คน คิดเป็นร้อยละ 43.83 (ตารางที่ 2)

ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการระบบฝึกพูดออนไลน์พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจของผู้ป่วยทั้งหมดเท่ากับ 4.74 คะแนน (SD, 0.50) และในภาพรวมมีความพึงพอใจ คิดเป็นร้อยละ 94.81 โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกพูดออนไลน์มีระดับความพึงพอใจถึงพึงพอใจมากต่อการให้บริการ จำนวน 511 คน คิดเป็นร้อยละ 97.52 (ตารางที่ 3) ปัญหาอุปสรรคจากการให้บริการฝึกพูดออนไลน์พบว่า ผู้รับบริการมีความยากลำบากในการเข้า

โปรแกรมเพื่อฝึกพูดออนไลน์ ขนาดหน้าจออุปกรณ์ของผู้รับบริการมีขนาดเล็กส่งผลให้เห็นการเคลื่อนไหวอวัยวะที่ใช้ในการพูดของผู้ฝึกไม่ชัดและปัญหาเรื่องความสนใจร่วมของผู้รับบริการ

ตารางที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์

ข้อมูล	จำนวน (%)	
	ผู้ป่วยรายใหม่ (n = 153)	ผู้ป่วยรายเก่า (n = 371)
เพศ		
ชาย	94 (61.44)	237 (63.88)
หญิง	59 (38.56)	134 (36.12)
อายุ, ปี		
≤ 5	98 (64.05)	131 (35.31)
6 - 15	23 (15.03)	151 (40.70)
16 - 30	5 (3.27)	34 (9.16)
31 - 45	10 (6.54)	12 (3.23)
46 - 59	8 (7.19)	11 (2.96)
≥ 60	9 (20.92)	32 (8.63)
ICD-10		
F80.9	66 (43.14)	135 (36.39)
F80.9, H91.9	5 (36.60)	56 (15.09)
R49.0	25 (16.34)	28 (7.55)
F80.0	17 (11.11)	21 (5.66)
F80.9, F84.0	8 (5.23)	27 (7.28)
อื่น ๆ*	32 (20.92)	104 (28.03)

F80.9, developmental disorder of speech and language, unspecified; H91.9, hearing loss, unspecified; *ICD-10, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision*; R49.0, dysphonia; F80.0, specified speech articulation disorder; F84.0, childhood autism.

* R47.0, aphasia and dysphasia; R47.1, dysarthria and anarthria; F98.5, stuttering; C32.0, malignant neoplasm of glottis; R48.2, apraxia; Q37.9, cleft lip-palate; F81.9, developmental disorder of scholastic skills.

ตารางที่ 2. ข้อมูลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับระบบฝึกพูดออนไลน์

ข้อมูล	จำนวน (%)		
	รูปแบบการฝึกพูด		
	ประสานเวลา (n = 371)	ไม่ประสานเวลา (n = 35)	แบบผสม (n = 118)
ความก้าวหน้าในการฝึก, %			
ก้าวหน้า	340 (97.14)	21 (77.78)	93 (93.00)
≥ 80	96 (27.43)	3 (11.11)	9 (9.00)
50 - 79	161 (46.00)	4 (14.81)	34 (34.00)
< 50	83 (23.71)	14 (51.85)	50 (50.00)
ไม่ก้าวหน้า	10 (2.86)	6 (22.22)	7 (7.00)
ไม่สามารถวัดผลได้*	21 (5.66)	8 (22.86)	18 (15.25)
ความถี่ในการฝึก, ครั้ง/เดือน			
4 - 5	66 (17.79)	1 (2.86)	7 (5.93)
3	52 (14.02)	1 (2.86)	15 (12.71)
2	68 (18.33)	5 (14.29)	20 (16.95)
1	144 (38.81)	15 (42.86)	53 (44.92)
< 1	26 (7.01)	7 (20.00)	7 (5.93)
ไม่สามารถระบุความถี่ได้*	15 (4.04)	6 (17.14)	16 (13.56)

* ผู้ป่วยเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์เพียง 1 ครั้ง

ตารางที่ 3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการระบบฝึกพูดออนไลน์

ข้อมูล	จำนวน (%)
ระดับความพึงพอใจ, คะแนน*	
5	402 (76.72)
4	109 (20.80)
3	12 (2.29)
2	1 (0.19)
1	0
ภาพรวมความพึงพอใจ, %	94.81

* คะแนนระดับความพึงพอใจ แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง พึงพอใจมาก 4 คะแนน หมายถึง พึงพอใจ 3 คะแนน หมายถึง เฉยๆ 2 คะแนน หมายถึง ไม่ค่อยพึงพอใจ และ 1 คะแนน หมายถึง ไม่พึงพอใจ

อภิปรายผล

คลินิกฝึกพูด โรงพยาบาลรามธิบดี สามารถให้บริการฝึกพูดออนไลน์ได้ทั้งผู้ป่วยรายเก่าและรายใหม่ทุกกลุ่มอาการผิดปกติ และทุกช่วงอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จนถึงอายุ 86 ปี เช่นเดียวกับในรายงานการศึกษาอื่น ๆ²⁻¹¹ หลังจากผู้ป่วยเข้ารับบริการฝึกพูดออนไลน์พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกพูดออนไลน์ทุกรูปแบบมีความก้าวหน้า ซึ่งได้ผลสอดคล้องเช่นเดียวกับรายงานการศึกษาที่ผ่านมา^{5-6, 8, 10, 18, 25} ดังตัวอย่างจากรายงานการศึกษาของ Macoir และคณะ⁸ และ Bayati และคณะ²⁵ นอกจากนี้ ในการศึกษาอื่นยังพบว่าการฝึกพูดออนไลน์รูปแบบประสานเวลาเป็นรูปแบบที่ทำให้ผู้ป่วยมีความก้าวหน้ามากที่สุด

ความพึงพอใจในการฝึกพูดออนไลน์ในภาพรวมผู้ป่วยส่วนมากมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับรายงาน

การศึกษาก่อนหน้านี้^{5-6, 19-22} นอกจากนี้ ผู้ป่วยระบุถึงเหตุผลประกอบความพึงพอใจในประเด็นดังนี้ 1) นักแก้ไขการพูดวางแผนการฝึกได้อย่างเหมาะสม มีความเอาใจใส่ต่อผู้ป่วยให้คำแนะนำและอธิบายได้อย่างเข้าใจ 2) ผู้รับบริการสะดวกลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และลดการสัมผัสเชื้อโรค 3) ระบบการฝึกพูดออนไลน์ทำให้สามารถติดตามนัดได้อย่างต่อเนื่องในสถานการณ์โรคระบาดและต้องการให้เป็นบริการทางเลือกสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ต่างจังหวัด มีเพียงส่วนน้อยที่มีระดับความพึงพอใจในระดับเฉย ๆ โดยแสดงความคิดเห็นว่า ผู้ป่วยเด็กมีสมาธิจดจ่อในการฝึกน้อยจึงให้ความร่วมมือในการฝึกไม่ตลอดคาบการฝึก และมีผู้ป่วยเพียง 1 คน ที่มีระดับความพึงพอใจในระดับไม่ค่อยพึงพอใจ เนื่องจากมีความลำบากในการเข้าใช้โปรแกรมการฝึก แสดงให้เห็นว่า ระบบฝึกพูดออนไลน์ยังมีข้อจำกัดในเรื่องความสนใจร่วมของผู้ป่วยและความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

การศึกษาวิจัยในอนาคตจึงควรเพิ่มเติมการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลแต่ละรูปแบบของการฝึกพูดออนไลน์ การเปรียบเทียบผลการฝึกที่คลินิกกับระบบฝึกพูดออนไลน์ การเปรียบเทียบความก้าวหน้าจากการฝึกพูดออนไลน์ของผู้ป่วยแต่ละประเภท และปัจจัยที่ส่งผลต่อความก้าวหน้าในการฝึกพูดออนไลน์

สรุปผล

ระบบฝึกพูดออนไลน์ทำให้ผู้ป่วยรายใหม่และรายเก่าสามารถเข้ารับบริการฝึกพูดได้ในสถานการณ์โรคระบาด โดยมีจำนวนผู้ป่วยเทียบเท่ากับสถานการณ์ปกติ ผู้ป่วยมีความก้าวหน้าที่ได้จากการฝึกพูดออนไลน์ และผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อระบบการฝึกพูดออนไลน์หลังจากเข้ารับบริการ อย่างไรก็ตาม อาจต้องคำนึงถึงข้อจำกัดคือความสามารถในการมีสมาธิจดจ่อในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย และความสามารถในการเข้าใช้โปรแกรมการฝึกเพื่อให้สามารถใช้ระบบการฝึกพูดออนไลน์เป็นบริการทางเลือกหนึ่งที่มีประสิทธิภาพได้

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความอนุเคราะห์จากบุคลากรหลายท่าน คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณนักแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย (นักแก้ไขการพูด) ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

References

1. World Health Organization. *A Health Telematics Policy in Support of WHO's Health-For-All Strategy for Global Health Development: Report of the WHO Group Consultation on Health telematics; December 11-16, 1997; Geneva.* World Health Organization; 1998. Accessed September 3, 2022. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63857/WHO_DGO_98.1.pdf?Sequence=1&isAllowed=y
2. American Speech-Language-Hearing Association. Telepractice. Accessed September 3, 2022. <https://www.asha.org/practice-portal/professional-issues/telepractice/>
3. American Speech-Language-Hearing Association. 2016 SIG 18 Telepractice Survey Results, 2016. Accessed September 3, 2022. <https://www.asha.org/siteassets/practice-portal/telepractice/2016-telepractice-survey.pdf>
4. Fong R, Tsai CF, Yiu OY. The implementation of telepractice in speech language pathology in Hong Kong during the COVID-19 pandemic. *Telemed J E Health.* 2021;27(1):30-38. doi:10.1089/tmj.2020.0223
5. Mashima PA, Birkmire-Peters DP, Syms MJ, Holtel MR, Burgess LP, Peters LJ. Telehealth: voice therapy using telecommunications technology. *Am J Speech Lang Pathol.* 2003;12(4):432-439. doi:10.1044/1058-0360(2003)089
6. Sicotte C, Lehoux P, Fortier-Blanc J, Leblanc Y. Feasibility and outcome evaluation of a telemedicine application in speech-language



- pathology. *J Telemed Telecare*. 2003;9(5):253-258. doi:10.1258/135763303769211256
7. Spinardi AC, Blasca WQ, Wen CL, Maximino LP. Telehealth in speech-language pathology and hearing: science and technology. *Pro Fono*. 2009;21(3):249-254. doi:10.1590/s0104-56872009000300012
8. Macoir J, Sauvageau VM, Boissy P, Tousignant M, Tousignant M. In-home synchronous telespeech therapy to improve functional communication in chronic poststroke aphasia: results from a quasi-experimental study. *Telemed J E Health*. 2017;23(8):630-639. doi:10.1089/tmj.2016.0235
9. Grillo EU. Building a successful voice telepractice program. *Perspect ASHA Spec Interest Groups*. 2019;4(1):100-110. doi:10.1044/2018_PERS-SIG3-2018-0014
10. Pamplona MDC, Ysunza PA. Speech pathology telepractice for children with cleft palate in the times of COVID-19 pandemic. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 2020;138:110318. doi:10.1016/j.ijporl.2020.110318
11. Kraljević JK, Matic A, Dokoza KP. Telepractice as a reaction to the COVID-19 crisis: insights from Croatian SLP settings. *Int J Telerehabil*. 2020;12(2):93-104. doi:10.5195/ijt.2020.6325
12. Carey B, O'Brian S, Onslow M, Block S, Jones M, Packman A. Randomized controlled non-inferiority trial of a telehealth treatment for chronic stuttering: the Camperdown program. *Int J Lang Commun Disord*. 2010;45(1):108-120. doi:10.3109/13682820902763944
13. Constantinescu G, Theodoros D, Russell T, Ward E, Wilson S, Wootton R. Treating disordered speech and voice in Parkinson's disease online: a randomized controlled non-inferiority trial. *Int J Lang Commun Disord*. 2011;46(1):1-16. doi:10.3109/1368282.2010.484848
14. Grogan-Johnson S, Schmidt AM, Schenker J, Alvares R, Rowan LE, Taylor J. A comparison of speech sound intervention delivered by telepractice and side-by-side service delivery models. *Commun Disord Q*. 2013;34(4):210-220. doi:10.1177/1525740113484965
15. Bridgman K, Onslow M, O'Brian S, Jones M, Block S. Lidcombe program webcam treatment for early stuttering: a randomized controlled trial. *J Speech Lang Hear Res*. 2016;59(5):932-939. doi:10.1044/2016_JSLHR-S-15-0011
16. Boisvert MK. *An Investigation of the Efficacy of Speech and Language Interventions with Students with ASD Using Telepractice*. Dissertation. University of Massachusetts Amherst; 2012. Accessed September 3, 2022. <https://scholarworks.umass.edu>
- /cgi/viewcontent.cgi?article=1540&context=open_access_dissertations
17. Grogan-Johnson S, Alvares R, Rowan L, Creaghead N. A pilot study comparing the effectiveness of speech language therapy provided by telemedicine with conventional on-site therapy. *J Telemed Telecare*. 2010;16(3):134-139. doi:10.1258/jtt.2009.090608
18. Grogan-Johnson S, Gabel RM, Taylor J, Rowan LE, Alvares R, Schenker J. A pilot exploration of speech sound disorder intervention delivered by telehealth to school-age children. *Int J Telerehabil*. 2011;3(1):31-42. doi:10.5195/ijt.2011.6064
19. Mashima PA, Doarn CR. Overview of telehealth activities in speech-language pathology. *Telemed J E Health*. 2008;14(10):1101-1117. doi:10.1089/tmj.2008.0080
20. Crutchley S, Campbell M. TeleSpeech therapy pilot project: stakeholder satisfaction. *Int J Telerehabil*. 2010;2(1):23-30. doi:10.5195/ijt.2010.6049
21. Wales D, Skinner L, Hayman M. The efficacy of telehealth-delivered speech and language intervention for primary school-age children: a systematic review. *Int J Telerehabil*. 2017;9(1):55-70. doi:10.5195/ijt.2017.6219
22. Grillo EU. Results of a survey offering clinical insights into speech-language pathology



- telepractice methods. *Int J Telerehabil.* 2017;9(2):25-30. doi:10.5195/ijt.2017.6230
23. American Speech-Language-Hearing Association. Individualized Education Programs (IEPs), Individualized Family Service Plans (IFSPs), and Section 504 Plans. Accessed September 3, 2022.
24. Department of Communication Sciences and Disorders, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University. Clinical Tracer: Telepractice during the COVID-19 Pandemic. Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, <https://www.asha.org/slp/schools/ieps/>
- Mahidol University; 2022. Accessed September 3, 2022. <https://www.rama.mahidol.ac.th/commdis/th/qc/tracertelepractice>
25. Bayati B, Ayatollahi H. Comprehensive review of factors influencing the use of telepractice in stuttering treatment. *Healthc Inform Res.* 2020;27(1):57-66. doi:10.4258/hir.2021.27.1.57

Effectiveness of Speech Telepractice System Service

Tipwaree Aueworakhunanan¹, Pitcharpa Dejket¹, Tossaporn Opassereepadung¹,
Chalermchai Nilsuwankhosit¹, Prangtip Sirichienvichit¹, Nuttida Chudecha¹, Kulwadee Yolwong¹,
Sudarat Phakkachok¹, Nicharee Chokboondee¹

¹ Department of Communication Sciences and Disorders, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand

Background: Telepractice was a new system of speech therapy's role in Thailand. It should be considered about the effectiveness of therapy and patient's satisfaction for developing to be a role model in the future.

Objectives: To study the number of new patients and present patients who accessed the telepractice, and patient's satisfaction of the telepractice system.

Methods: This retrospective study included 524 patients who accessed Ramathibodi Hospital's telepractice system in 2021. Researchers collected demographic information and satisfaction from the medical document of telepractice service and clinical tracer of telepractice. Data was analyzed by descriptive statistics.

Results: Of 524 patients, there were divided in 2 groups. New patients who accessed telepractice system were 29.19% and present patients who followed with telepractice were 70.81%. Approximately, 97.52% of all patients had very satisfied level in telepractice system.

Conclusions: Telepractice can be used in new patients and present patients. Most patients satisfied telepractice system service.

Keywords: Speech therapy, Telepractice, Satisfaction

Rama Med J: doi:10.33165/rmj.2023.46.1.258134

Received: June 8, 2022 **Revised:** November 23, 2022 **Accepted:** March 1, 2023

Corresponding Author:

Pitcharpa Dejket
Department of Communication
Sciences and Disorders,
Faculty of Medicine
Ramathibodi Hospital,
Mahidol University,
270 Rama VI Road,
Ratchathewi, Thung Phaya Thai,
Bangkok 10400, Thailand.
Telephone: +66 2201 2425
E-mail: pitcharpa.dej@mahidol.ac.th,
pitcharpa@hotmail.com

