

ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนต่อพฤติกรรม ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ ในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด*

รวีพรรณ เลชะวิวัฒน์ กศ.ม.**

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของสื่อซีดีการ์ตูนต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเด็กโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน 60 ราย โดย 30 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม ส่วน 30 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ ในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

คำสำคัญ: สื่อซีดีการ์ตูน พฤติกรรมในการดูแลตนเอง การติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมูลนิธิโอกระ

** พยาบาลวิชาชีพ แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

The Effects of a Teaching Program using Cartoons on CD on Self-care Behaviors for Preventing Infective Endocarditis among School-age Children with Congenital Heart Disease

Raweephan Lekhawiphat, Ed.M.

Abstract

The purpose of this study was to examine the effects of providing information through cartoons on CD about self-care behaviors for the prevention of Infective Endocarditis among school-age children with congenital heart disease. Sixty school-age children with congenital heart disease at King Chulalongkorn Memorial Hospital were recruited as the sample for this study. This sample was divided into 2 equal groups: thirty in the control group and thirty in the experimental group. The control group received routine nursing care while the experimental group undertook a teaching program using cartoons on CD. The data were collected using personal interviews, questionnaires, and evaluation forms that were designed to determine the self-care behaviors of school-age children with congenital heart disease. The data were analyzed by means of percentage, mean value, standard deviation and t-test.

The results were as follows: school-age children with congenital heart disease demonstrated statistically significant higher scores on self-care behaviors for the prevention of Infective Endocarditis after being provided with information in cartoons on CD. The group of school-age children with congenital heart disease which had been provided with information in cartoons on CD demonstrated statistically significant higher scores on self-care behaviors for preventing Infective Endocarditis than the group of school-age children that was not given any such information.

Keywords: *cartoons on CD, Self-care behaviors, Infective Endocarditis, School-age children, Congenital Heart Disease*

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเป็นโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดเมื่อเทียบกับความพิการแต่กำเนิดในประเภทอื่นๆ⁽¹⁾ จากสถิติในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า อัตราการเกิดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดมีประมาณ 4 ถึง 10 รายต่อเด็กทารกแรกเกิดมีชีวิต 1,000 รายจะมีเด็กที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดประมาณ 7 ถึง 8 ราย⁽²⁾

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์ การรักษา และการผ่าตัดได้พัฒนาขึ้นจนสามารถช่วยให้เด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดรอดชีวิต และมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น และผลจากการทำผ่าตัดรักษาที่ดีขึ้นนี้ทำให้อุบัติการณ์ของการเกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ (Infective Endocarditis, IE) เพิ่มมากขึ้น จาก 1:4,500 ของผู้ป่วยเด็กที่รับไว้ในโรงพยาบาลเมื่อ 40 ปี ก่อนเป็น 1 : 2,500⁽³⁾ จากการศึกษาย้อนหลัง 18 ปี ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์พบผู้ป่วยจำนวน 57 ราย คิดเป็น 3.2 รายต่อปี⁽⁴⁾ ใน 5-10 ปีที่ผ่านมา อายุเฉลี่ยของผู้ป่วยเด็กที่เป็น IE ก็สูงขึ้นจากประมาณ 5 ปี เป็น 8-13 ปี (พบว่าครึ่งหนึ่งมีอายุ > 10ปี)⁽³⁾ จากการศึกษาของลีและโซเมอร์วิล⁽⁵⁾ ที่ศึกษาประชากรที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด พบว่าทั้งเด็กเล็ก เด็กโต และผู้ใหญ่มีความเสี่ยงในระยะยาวที่จะเกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ เช่นเดียวกับการศึกษาของทาเคดะและคณะ⁽⁶⁾ ที่ศึกษาแนวโน้มของการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ในระยะเวลา 28 ปี พบว่า การติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจเป็นภาวะแทรกซ้อนหลักอย่างหนึ่งที่พบในผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด และมีแนวโน้มที่จะเกิดในผู้ป่วยที่มีอายุมากขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา

โดยพบว่าร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคนี้ มีอายุมากกว่า 15 ปี และพบมากขึ้นในผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดซับซ้อน โดยผู้ป่วยจะมีอาการติดเชื้อในช่องปากและฟันก่อน หลังจากนั้นจึงเกิด IE ตามมา ซึ่งเมื่อเกิด IE แล้วจะทำให้เกิดผลกระทบต่อยาวะที่สำคัญ⁽³⁾

การทบทวนวรรณกรรม พบว่า IE เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดซึ่งสาเหตุหลักเกิดจากการดูแลสุขภาพในช่องปากที่ไม่ดีพอทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก⁽⁵⁾ หรือพบในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดแบบ palliative systemic pulmonary shunt หรือ ผู้ป่วยที่ผ่าตัดแล้วมีการใส่ patch, graft และลิ้นหัวใจเทียม⁽³⁾ แม้ว่า IE จะเป็นโรคที่พบน้อย แต่เป็นโรคที่รุนแรง ใช้ระยะเวลาในการรักษานาน คือ ประมาณ 4-6 สัปดาห์ ซึ่งทำให้เกิดความทุกข์ทรมานต่อผู้ป่วย อีกทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเป็นจำนวนมาก เกิดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการตายสูงถึงร้อยละ 10-25⁽⁷⁾ ดังนั้นการป้องกันภาวะ IE จึงดีกว่าการรักษา วิธีลดอุบัติการณ์ของการเกิด IE ที่ง่ายและดีที่สุดคือการเน้นให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเห็นถึงความสำคัญของการรักษาสุขภาพอนามัยในช่องปากและฟัน เพื่อลดโอกาสที่เชื้อจะผ่านเข้าสู่กระแสเลือดและทำให้เกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่สามารถรับผิดชอบตนเองได้เป็นส่วนใหญ่ สามารถสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเองกับผู้อื่นได้ มีความสามารถในการเรียนรู้โดยการเลียนแบบสามารถเข้าใจและตัดสินใจ ในการดูแลตนเอง เช่น การทำกิจวัตร

ประจำวัน หรือเมื่อเกิดความรู้สึกไม่สบายจากการรักษา เป็นต้น⁽⁸⁾ การสอนเด็กในวัยนี้ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นสามารถทำได้โดยอาศัยสื่อการสอนที่ดึงดูดใจให้เด็กอยากเลียนแบบ เช่น สื่อการ์ตูน เนื่องจากการดูเป็นสื่อที่สื่อสารด้วยภาพ และเสียงโดยใช้ภาษาในระดับที่เข้าใจง่าย สามารถสร้างเรื่องราวที่ให้ความเพลิดเพลินและน่าติดตาม จากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ของแบนดูราพบว่า การเรียนรู้เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมในสังคม ซึ่งทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน พฤติกรรมของคนเราส่วนมากจะเป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Modeling) สำหรับตัวแบบไม่จำเป็นต้องเป็นตัวแบบที่มีชีวิตเท่านั้น แต่อาจจะเป็นตัวสัญลักษณ์ เช่น ตัวแบบที่เห็นในโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์หรืออาจจะเป็นรูปภาพ การ์ตูนหนังสือก็ได้ คุณสมบัติของผู้เรียนมีความสำคัญ เช่น ผู้เรียนจะต้องมีความสามารถที่จะรับรู้สิ่งเร้า และสามารถสร้างรหัสหรือกำหนดสัญลักษณ์ของสิ่งที่สังเกตเก็บไว้ในความจำระยะยาว และสามารถเรียกใช้ในขณะที่ผู้สังเกตต้องการแสดงพฤติกรรมเหมือนตัวแบบ ดังเช่นการศึกษาของพรรณี บัญชรหัตถกิจ ที่ใช้สื่อการ์ตูนในรูปแบบวีซีดีเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โดยเป็นวีซีดีแอนิเมชันอย่างง่าย ที่เล่าเรื่องผ่านตัวการ์ตูนสีสันสดใส เข้าใจง่าย ใช้ภาษากลางและภาษาไทยอีสาน ผลการทดลอง พบว่า เด็กเกิดการเรียนรู้เรื่องสุขนิสัยมากขึ้น⁽⁹⁾

จากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการเป็นพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ พบว่า

ปัจจุบันคลินิกโรคหัวใจเด็กแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังขาดสื่อการสอนที่เหมาะสมที่สามารถดึงดูดใจให้ผู้ป่วยเด็กตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพในช่องปากและมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการสอนผ่านสื่อซีดีการ์ตูนผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเกิดการเรียนรู้และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดระหว่างก่อนและหลังการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน

สมมุติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดภายหลังได้รับการดูซีดีการ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมากกว่าก่อนได้รับการดูซีดีการ์ตูน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group pre-test/post-test design) เพื่อทดสอบผลการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยไม่จำกัดเพศ ระดับการศึกษาและชนิดของโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มิถุนายน 2553 จำนวน 60 ราย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม โดย 30 รายแรกจัดให้เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และ 30 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย คือ ซีดีการ์ตูนเรื่อง “Anny พญก๊วย ตอน ท้องโรค IE” ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยได้รับความอนุเคราะห์จากผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจในการสร้างเค้าโครงเรื่อง, การวาด และระบายสีรูปการ์ตูนความยาวของสื่อการ์ตูนประมาณ 23 นาที ซึ่งครอบคลุมในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคการติดเชื้อ

ที่ลิ้นหัวใจ และการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจโดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ของเบนดูรา โดยเนื้อหาของเรื่องได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพในครอบครัว

2.2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพในครอบครัว สถานภาพสมรส อาชีพ และรายได้ของครอบครัว

2.3 แบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

2.3.1 ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 6 ปี - 8 ปี 11 เดือนจะให้ผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองของบุตร/หลานตนเองโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

2.3.2 ผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 9-12 ปีจะให้ผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

แบบสอบถามพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 16 ข้อ เป็นข้อความทางบวกจำนวน 13 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 3 ข้อ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ (ข้อที่ 2-5, ข้อ 13 และข้อ 14)

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อทั่วไป

โดยให้ผู้ตอบตอบตามพฤติกรรมที่ตนเองหรือบุตร/หลานของตนปฏิบัติ โดยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง คือ ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ

เกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนน

1. ข้อความทางลบ (ข้อที่ 5, 13 และ 16) ช่วงคะแนนมีดังนี้

- ไม่ได้ปฏิบัติ ให้คะแนนเท่ากับ 2
- ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 1
- ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 0

2. ข้อความทางบวก ช่วงให้คะแนนดังนี้

- ไม่ได้ปฏิบัติ ให้คะแนนเท่ากับ 0
- ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้คะแนนเท่ากับ 1
- ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนนเท่ากับ 2

4. การหาคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 การหาความเที่ยงตรง (Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คนตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) หลังจากผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้มีความชัดเจนตามเนื้อหา และความเหมาะสมด้านภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

4.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่ได้รับการแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ดูแลและผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 15 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อิทธิพลของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเสนอขออนุมัติขอทำการวิจัยและทดลองในคนและผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มารับการตรวจรักษาที่ตึกผู้ป่วยนอก เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงตามคุณสมบัติที่กำหนด

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการวิจัย โดยแนะนำตัวกับผู้ดูแลและผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดเพื่อสร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งแจ้งสิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยผู้เข้าร่วมโครงการมีสิทธิที่จะถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้และข้อมูลที่ได้จะเผยแพร่หรือนำเสนอในลักษณะภาพรวม เมื่อผู้ดูแลและผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยให้เซ็นยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษรด้วยแบบแสดงความยินยอมด้วยความสมัครใจ (Informed consent) จึงเชิญมายังสถานที่ที่เตรียมไว้โดย

4.1 จัดผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 30 คนแรกจัดให้เป็นกลุ่มควบคุม ซึ่งได้รับการให้ความรู้ตามกระบวนการพยาบาลปกติ มีการโทรศัพท์สัมภาษณ์ 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ โดยมีการดำเนินการดังนี้

ครั้งที่ 1 เป็นการพบกันครั้งแรก มี 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ผู้ดูแล และผู้วิจัยเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลประเมิน

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง โดยผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 6 ปี-8 ปี 11 เดือน จะให้ผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ส่วนผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 9-12 ปี จะให้ผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (Pre-test) โดยผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสัมภาษณ์ให้เด็ก ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

ขั้นตอนที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 20 นาที ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยให้ผู้ดูแลจะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องในการดูแลบุตรหลานเมื่อกลับบ้าน และเห็นความสำคัญในการกระตุ้นผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดให้ปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

ครั้งที่ 2 เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 20-30 นาที

ผู้วิจัยโทรศัพท์พูดคุยกับผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแลที่บ้าน เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ดูแลซักถามข้อสงสัย

ครั้งที่ 3 เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 20-30 นาที

ผู้วิจัยโทรศัพท์พูดคุยกับเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแลที่บ้าน หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง

4.2 จัดให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด 30 รายหลังจัดให้เป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นกลุ่มที่ได้รับการดูซีดีการ์ตูนเรื่อง “Anny

พจนานุกรม” ตอน ท่องโรค IE” โดยมีการโทรศัพท์สัมภาษณ์ 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ โดยมีการดำเนินการดังนี้

ครั้งที่ 1 เป็นการพบกันครั้งแรก มี 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ผู้ดูแล และผู้วิจัยเพื่อสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจ หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง โดยผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 6 ปี-8 ปี 11 เดือนจะให้ผู้ดูแลเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ส่วนผู้ป่วยโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มีอายุ 9-12 ปีจะให้ผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด (Pre-test) โดยผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสัมภาษณ์ให้เด็ก ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

ขั้นตอนที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยการเปิดซีดีการ์ตูนเรื่อง “Anny พจนานุกรม ตอน ท่องโรค IE” ให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแลชมเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละไม่เกิน 10 คน หลังจากดูซีดีการ์ตูนผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยเพื่อผู้ดูแลจะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องในการดูแลบุตรหลานเมื่อกลับบ้าน และเห็นความสำคัญในการกระตุ้นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยมอบซีดีการ์ตูนให้ผู้ป่วยกลับไปทบทวนความรู้ระหว่างอยู่ที่บ้าน โทรศัพท์สัมภาษณ์อีก 2 สัปดาห์

ครั้งที่ 2 เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 30-40 นาที

ผู้วิจัยโทรศัพท์พูดคุยกับผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแลที่บ้าน เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับเนื้อหาและรายละเอียดของซีดีการ์ตูน

ครั้งที่ 3 เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 20-30 นาที

ผู้วิจัยโทรศัพท์พูดคุยกับเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดและผู้ดูแลที่บ้าน หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัสในแบบรายการเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังทำการทดลองโดยใช้สถิติ paired t-test
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ independent t-test

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุม

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มควบคุมจำนวน 30 ราย มีลักษณะดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 56.67 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 40 และเป็นลูกคนโตของครอบครัว ร้อยละ 43.33

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จำนวน 30 ราย มีลักษณะดังนี้ ส่วนใหญ่เป็นมารดาของผู้ป่วย ร้อยละ 63.27 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.33 สถานภาพสมรสของบิดามารดาเป็นคู่ ร้อยละ 80 อาชีพ

รับจ้าง ร้อยละ 33.33

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มทดลอง

2.1 ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน จำนวน 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 53.33 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 20 และส่วนใหญ่เป็นลูกคนเล็กของครอบครัว ร้อยละ 46.67

2.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับการโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนจำนวน 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นมารดาของผู้ป่วย ร้อยละ 73.26 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 36.67 สถานภาพสมรส ร้อยละ 86.67 อาชีพค้าขาย ร้อยละ 26.67

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
ก่อนการทดลอง	16.30	1.622	15.50	1.925	1.741 ^{ns}
หลังการทดลอง	18.97	1.351	17.40	1.453	4.325 ^{***}

ns = non significant; *** p<.001

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจระหว่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ผ่านสื่อซีดี

การ์ตูนกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติกับกลุ่มที่ไม่ได้ดูซีดีการ์ตูน พบว่าก่อนการดูซีดีการ์ตูนทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจไม่แตกต่างกัน

ภายหลังการดูซีดีการ์ตูน 4 สัปดาห์ พบว่าผู้ป่วย
เด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดกลุ่มที่ได้ดูซีดี
การ์ตูนมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมในการดูแล

ตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ มากกว่า
กลุ่มที่ไม่ได้ดูซีดีการ์ตูนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .001 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจในผู้ป่วยเด็ก
วัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของกลุ่มทดลอง ระหว่างก่อนและหลังโปรแกรมการให้ความรู้
ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		t
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
พฤติกรรมการดูแล ตนเอง	16.30	1.622	18.97	1.351	-10.098***

*** p<.001

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมในการ
ดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจของ
ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของ
กลุ่มทดลองระหว่างก่อนกับหลังการให้ความรู้ผ่าน
สื่อซีดีการ์ตูน พบว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจ
พิการแต่กำเนิดมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแล
ตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจหลังการให้
ความรู้ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนมากกว่าก่อนให้ความรู้
ผ่านสื่อซีดีการ์ตูน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .001 ดังตารางที่ 2

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยตามสมมุติฐาน
การวิจัย

ผลที่ได้สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้
โดยอธิบายเหตุผลได้ดังนี้การที่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน
โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดภายหลังได้รับการดูซีดี

การ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง
เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมากกว่าก่อนได้รับ
การดูซีดีการ์ตูนและผู้ป่วยวัยเรียนโรคหัวใจพิการ
แต่กำเนิดกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้
ผ่านสื่อซีดีการ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแล
ตนเองในการป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจมากกว่า
กลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ เนื่องจากเด็ก
วัยเรียนเป็นวัยที่มีพัฒนาการด้านสติปัญญาเพิ่มขึ้น
และความซับซ้อนขึ้นตามลำดับ กระบวนการรู้คิด
(Cognitive Process) และสังคมของเด็กพัฒนา
สูงขึ้นและกว้างขึ้น เป็นวัยที่ใช้ความคิดแก้ปัญหา
ด้วยเหตุผล และสิ่งที่เป็นรูปธรรม (Phase of
concrete operation) เด็กวัยนี้จะเปลี่ยนความคิด
จากความคิดที่เฉพาะเจาะจงเป็นความคิดที่กว้างขึ้น
สามารถเข้าใจสิ่งที่ตนได้ยิน มองเห็นได้สัมผัส
ได้อ่านหรือได้รู้ มารวบรวมอย่างมีระบบ แบบแผน
มีความหมาย จดจำ นึกคิด ตัดสินใจและวางแผน

ได้อย่างมีเหตุผล และนำความคิดนั้นออกมาแก้ปัญหาได้ ดังนั้นการที่เด็กได้ดูซีดีการ์ตูนทำให้เด็กสามารถมองเห็นภาพได้ชัดเจนถึงพฤติกรรมที่ส่งผลดีและไม่ดีต่อสุขภาพของตนเอง อีกทั้งในการดูยังแสดงให้เห็นถึงความน่ากลัวของเชื้อโรคที่ทำให้เด็กเกิดความกลัวเชื้อโรคจะเข้าสู่ร่างกาย เด็กจึงปฏิบัติตามคำแนะนำในซีดีการ์ตูน โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจจึงทำให้เด็กได้คะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจเพิ่มขึ้น ต่างจากเด็กที่ได้รับการพยาบาลตามปกติจะมีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจเท่าๆเดิม ซึ่งจะไปตามทฤษฎีการเรียนรู้ของ Bandura ที่ว่าการเรียนรู้เกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมในสังคม ซึ่งทั้งผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อกันและกัน พฤติกรรมของคนเราส่วนมากจะเป็นการเรียนรู้โดยการสังเกต (Observational Learning) หรือการเลียนแบบจากตัวแบบ

(Modeling) สำหรับตัวแบบไม่จำเป็นต้องเป็นตัวแบบที่มีชีวิตเท่านั้น แต่อาจจะเป็นตัวสัญลักษณ์ เช่น ตัวแบบที่เห็นในโทรทัศน์ หรือภาพยนตร์หรืออาจจะเป็นรูปภาพการ์ตูนหนังสือก็ได้ และการศึกษาค้นคว้าสอดคล้องกับการศึกษาของพรรณิ วัณชรหัตถกิจ^(๑) ที่ใช้สื่อการ์ตูนในรูปแบบวีซีดีเรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ โดยเป็นวีซีดีแอนิเมชันอย่างง่าย ที่เล่าเรื่องผ่านตัวการ์ตูนสีสันสดใส เข้าใจง่าย ใช้ภาษากลางและภาษาไทยอีสาน ที่สอดคล้องกับกลุ่มทดลอง ผลการทดลอง พบว่าเด็กเกิดการเรียนรู้เรื่องสุขนิสัยมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาที่ได้พยาบาลจึงควรเพิ่มบทบาทในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลด้วยซีดีการ์ตูนให้มากขึ้น ซึ่งจะมีผลให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดมีความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น ลดอัตราการเกิดการติดเชื้อที่ลิ้นหัวใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Tak YR, McCubbin M. Family stress, perceived social support and coping following the diagnosis of a child's congenital heart disease. [Abstract]. J Ad Nurs [online] 2002 Jul;39(2): 190-8. Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12100663
2. วัชรระ จามจุรีรักษ์. แนวทางการวินิจฉัยและการรักษาเด็กทารกที่ป่วยเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด. ใน: วัชรระ จามจุรีรักษ์, บรรณานิการ. โรคหัวใจ : ปัญหาและการรักษา (ฉบับปรับปรุงใหม่). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ชัยเจริญ; 2539. หน้า 102.
3. อภิชาติ นานา, ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พร. Update in Infective Endocarditis. ใน: วัชรระ จามจุรีรักษ์, บรรณานิการ. โรคหัวใจ : ปัญหาและการรักษา (ฉบับปรับปรุงใหม่). พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ชัยเจริญ; 2539. หน้า 216-18.

4. อภิชัย คงพัฒนะโยธิน. โรคหัวใจแต่กำเนิด ใน: อภิชัย คงพัฒนะโยธิน,พีรพัฒน์ มกรพงศ์, บรรณาธิการ. ภาวะวิกฤตทางหัวใจในเด็ก รวมถึงการดูแลเด็กหลังผ่าตัดรักษาโรคหัวใจแต่กำเนิด. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; 2551. หน้า 48-55.
5. Li W, Somerville J. Infective endocarditis in the grown-up congenital heart (GUCH) population. Eur Heart J 1998;19:166-73.
6. Takeda S, Nakanishi T, Nakazawa M. A 28-year trend of infective endocarditis associated with congenital heart disease : a single institute experience. Pediatr Int 2005; 47:392-6.
7. ภัทรวดี ผลฉาย. การจัดการทางทันตกรรมในผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจและหลอดเลือด. [วิทยานิพนธ์ ประกาศนียบัตรบัณฑิตทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาทันตกรรมสำหรับเด็ก], กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2535.
8. กาญจนา ครองธรรมชาติ. ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว,วารสารการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2544;1:58-67.
9. พรณี บุญชรหัตถกิจ. สสส. ประยุกต์ใช้วิธีซีดีการ์ตูนด้านหวัด 09 นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขนิสัย-พฤติกรรม. [online] หนังสือพิมพ์ข่าวสด[cited 2009 Jul 28] Available from: <http://www.Healthcorners.com/2007/news/Read.php?id:11030>