



การประเมินความพึงพอใจต่อกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และครอบครัว ในพื้นที่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

สุธีรา ประดับวงษ์¹, ยุพิน ปักกะสังข์², จิรนนท์ สุวรรณไชยรบ¹, พัชรिता ชูสุข¹,
นงลักษณ์ แสนธารณะ¹, ชินอรส ปิยกุลมลา¹, นันทน์ลิน มุ่งมานิตย์มงคล¹, ฐิตินันท์ สุพรรณคุ้ม¹,
เก่งกาจ วินัยโกศล³, กมลวรรณ เจนวิถีสุข³, พลากร สุรกุลประภา^{3*}, บวรศิลป์ เขาวนชื่น³
¹ศูนย์ทันตวิญญาย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
²งานพยาบาลศัลยกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
³สาขาวิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Evaluation of Satisfaction with Quality of Life Promotion Activities among Cleft Lip and Palate Patients and Their Families in Northeastern Thailand

Suteera Pradubwong¹, Yupin Paggasang², Jiranan Suwannachairob¹, Patcharida Choosuk¹,
Nongluk Sansatharana¹, Chinorose Piyakulmala¹, Nannalin Mungmanitmongkol¹,
Titinan Suphankhum¹, Kengkart Winaikosol³, Kamonwan Jenwitheesuk³,
Palakorn Surakunprapha^{3*}, Bowornsilp Chowchuen³
¹Tawanchai Center, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand
²Division of Nursing Surgery, Department of Nursing, Srinagarind Hospital,
Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen Province, Thailand
³Department of Surgery, Faculty of Medicine, Khon Kaen University,
Khon Kaen Province, Thailand

Received: 13 November 2025/ Review: 14 November 2025/ Revised: 5 January 2026/
Accepted: 5 January 2026

บทคัดย่อ

หลักการและวัตถุประสงค์: การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และครอบครัวเป็นประเด็นสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนากิจกรรมให้เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในอนาคต

วิธีการศึกษา: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ในเดือนสิงหาคม พ.ศ.2568 เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ความพึงพอใจต่อกิจกรรม 4 ด้าน (กระบวนการจัดโครงการ กิจกรรมการจัดโครงการ คุณภาพการจัดโครงการ และความพึงพอใจโดยรวม) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94 และข้อคิดเห็นเพิ่มเติม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ 94 ราย ประกอบด้วยผู้ป่วยกลุ่มอายุ 10–25 ปี และครอบครัวกลุ่มอายุ 15–65 ปี กลุ่มละ 47 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่ามัธยฐาน

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 10–15 ปี และอยู่ในระดับนักเรียน/นักศึกษา ครอบครัวส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 36–45 ปี อาชีพรับจ้างหรือค้าขาย การประเมินความพึงพอใจของทั้งผู้ป่วยและครอบครัว พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 4 ด้าน (เฉลี่ย 4.72 ± 0.41 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) จากข้อคิดเห็นเพิ่มเติมทั้งสองกลุ่มมีความประทับใจในระดับมาก และเสนอให้เพิ่มความหลากหลายและความต่อเนื่องของกิจกรรม

สรุป: ผลการประเมินสะท้อนว่าการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตตอบสนองความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมเชิงสร้างสรรค์ เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตในระยะยาว

คำสำคัญ: กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต, ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่และครอบครัว, ศูนย์ตะวันฉาย, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย

Abstract

Background and Objectives: Improving the quality of life for patients with cleft lip and palate and their families is essential for promoting holistic well-being. The objective of this study was to evaluate the outcomes of activities organized to improve the quality of life for patients and their families. The findings will serve as empirical evidence for developing future activities that are appropriate and responsive to the needs of the target group.

Methods: This was a descriptive cross-sectional study conducted in August 2025. Data were collected using a questionnaire consisting of three parts: general information, satisfaction with activities across four dimensions (project organization process, project activities, project quality, and overall satisfaction)—with a reliability coefficient of 0.94—and additional suggestions. The total purposive sampling consisted of 94 participants, comprising 47 patients aged 10–25 years and 47 family members aged 15–65 years. Data were analyzed using descriptive statistics, including percentage, mean, standard deviation, and median.

Results: The majority of patients were female, aged 10–15 years, and were students. The majority of family members were female, aged 36–45 years, and worked as laborers or merchants. The satisfaction assessment for both patients and families were found to be at the highest level across all four dimensions (mean 4.72 ± 0.41 out of 5). Based on additional suggestions, both groups expressed a high level of impression and suggested increasing the diversity and continuity of activities.

Conclusion: The evaluation results reflect that the organization of quality of life promotion activities met the participants' satisfaction at the highest level, consistent with the needs of patients and their families. These findings can be used as a guideline for developing creative activities to enhance long-term quality of life.

Keywords: quality of life promotion activities, patient with cleft lip-cleft palate and family, Tawanchai Center, northeastern Thailand

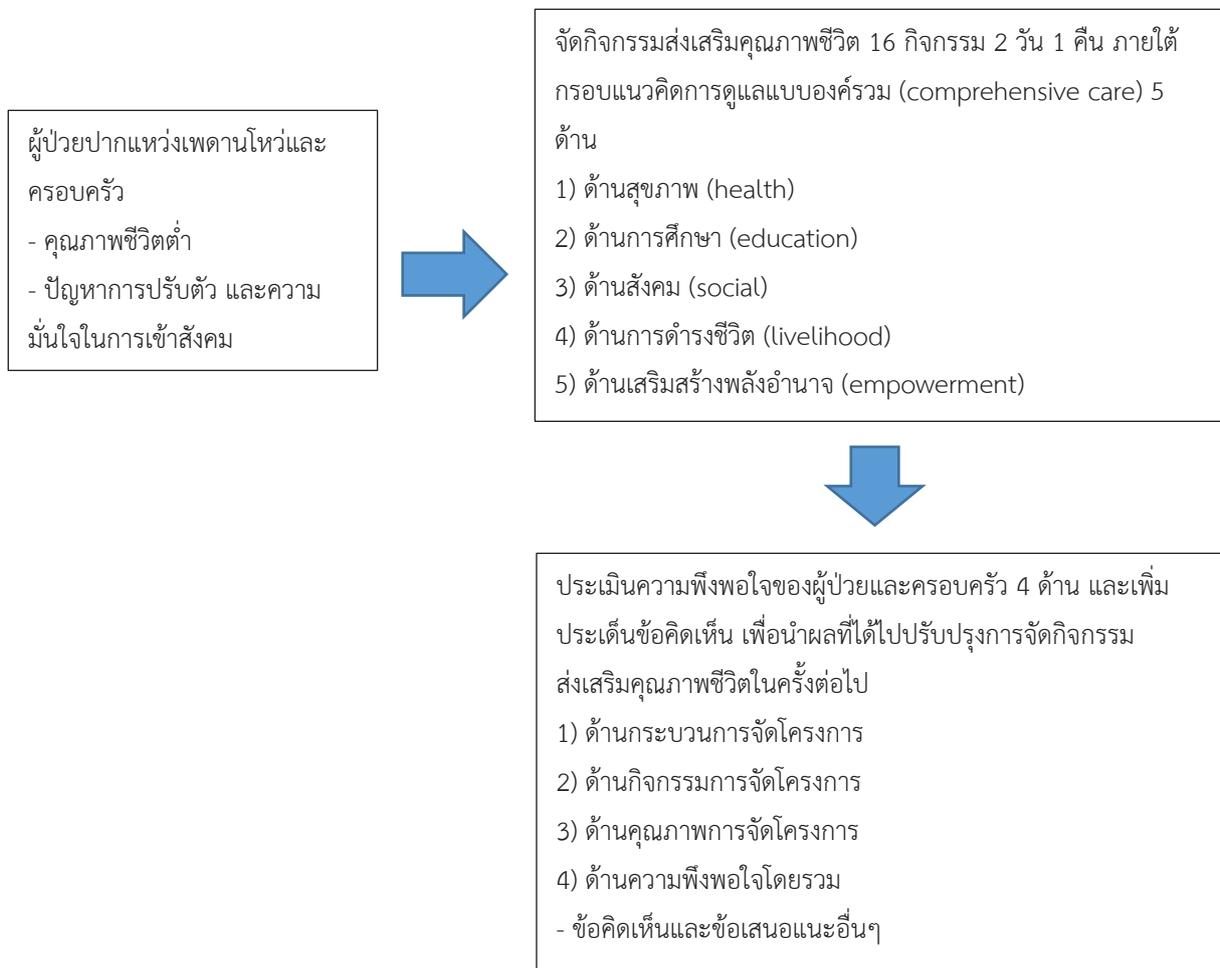
บทนำ

ภาวะปากแห้งเพดานโหว่ เป็นภาวะความพิการแต่กำเนิด ซึ่งพบมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ จังหวัดขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ เป็นต้น อุบัติการณ์การเกิดอยู่ที่ 2.28 ต่อเด็กแรกเกิด 1,000 ราย¹ สาเหตุการเกิดมาจากหลายปัจจัย เช่น พันธุกรรม การรับประทานยา ระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะโรคแทรกซ้อน หรือปัจจัยอื่น เช่น การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างตั้งครรภ์^{2,3} ปัญหาทางด้านจิตใจและสังคมเป็นปัญหาหลักที่ผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่และครอบครัวต้องเผชิญ เนื่องจากภาวะนี้ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ความสวยงามของใบหน้า การออกเสียง การพูด เป็นผลทำให้เกิดความไม่มั่นใจในตนเอง และปัญหาการเข้าสังคม^{4,5} โดยเฉพาะช่วงอายุ 13 ปี ขึ้นไป จะเป็นวัยที่เริ่มการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่ชัดเจนมากขึ้น มีการให้ความสำคัญกับภาพลักษณ์ตนเอง ความสัมพันธ์ทางสังคม การได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน⁶ ดังนั้นการดูแลผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ ไม่เพียงแต่การดูแลรักษาด้านร่างกายเท่านั้น แต่ควรได้รับการดูแลแบบองค์รวมโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านจิตใจจากทีมสหสาขาวิชาชีพ

ศูนย์ตะวันฉาย มหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นหนึ่งในศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางที่ให้การดูแลและรักษาผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ไม่เพียงแต่มุ่งเน้นให้การรักษาที่ครอบคลุม แต่ยังรวมถึงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่และครอบครัวอีกด้วย⁷ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวที่อยู่ภายใต้การดูแลของศูนย์ตะวันฉาย ในทุกปีจะมีการจัดค่ายพัฒนาคุณภาพชีวิต ภายใต้หลักการการดูแลที่ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านสุขภาพ (health) การศึกษา (education) การเข้าสังคม (social) การดำรงชีวิต (livelihood) และการเสริมสร้างพลัง (empowerment) จากทีมสหสาขาและวิทยากรผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ มีการจัดค่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตมาอย่างต่อเนื่องแล้วทั้งสิ้น 12 ครั้ง จากงานวิจัยก่อนหน้าพบว่า การจัดค่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตจะส่งเสริมการปรับตัวและความมั่นใจในการเข้าสังคม เกิดความผ่อนคลายของผู้เข้าร่วมโครงการ และรู้สึกว่ามีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น^{8,9}

การจัดค่ายพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่และครอบครัวให้ดีขึ้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาให้สอดคล้องกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวกลุ่มนี้ โดยครั้งนี้ ได้จัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ทั้งกลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวมากขึ้นกว่าที่เคยจัดมาโดยเพิ่มฐานกิจกรรมเป็นจำนวน 16 ฐาน รวมทั้งได้จัดให้กลุ่มครอบครัวในช่วงอายุ 15-25 ปี ได้ร่วมฐานกิจกรรมคล้ายสวดใส่ และฟันใส่ ยิ้มสวย โดยได้รับการประเมินความสวยงามของใบหน้า และการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน หรือการจัดฟัน กับทีมแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญเฉพาะด้าน ซึ่งที่ผ่านมาไม่ได้จัดกิจกรรมลักษณะนี้ให้ครอบครัวได้เข้าร่วมกิจกรรมเหมือนครั้งนี้ ดังนั้น การประเมินผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนี้ จะเป็นข้อมูลในการนำไปพัฒนากิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตในครั้งถัดไป ที่จะตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือ เพื่อประเมินผลความพึงพอใจในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ และครอบครัว ในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ปี พ.ศ. 2568 ตามที่กล่าวมา

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (descriptive cross-sectional study) โดยประเมินผลจากการสอบถามความพึงพอใจในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่ และครอบครัว (หมายถึงผู้ปกครอง พี่ น้อง หรือเพื่อนของผู้ป่วย) ซึ่งจัดขึ้นในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2568 ณ จังหวัดขอนแก่น

ประชากรที่ศึกษา

กลุ่มประชากรที่ศึกษา คือ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตในปี พ.ศ. 2568 ในกลุ่มของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีจำนวนมากกว่ากลุ่มละ 50 ราย ทั้งสองกลุ่มถูกคัดเลือกเข้าร่วมการศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่อยู่ในช่วงอายุ 10-25 ปี กลุ่มครอบครัว ซึ่งอาจเป็นผู้ปกครอง พี่ น้อง หรือเพื่อน อยู่ในช่วงอายุ 15-65 ปี กลุ่มละ 47 ราย รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 94 ราย ซึ่งทั้งหมดได้รับการเชิญให้ตอบแบบสอบถามทุกราย จึงถือเป็นการเก็บข้อมูลจาก

ประชากรที่สามารถเข้าถึงได้ทั้งหมด โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกคือ ผู้ป่วยปากแหว่งเพดานโหว่ ช่วงอายุ 10-25 ปี และครอบครัวช่วงอายุ 15-65 ปี ที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต และยินดีเป็นอาสาสมัครในโครงการ ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่และครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต แต่ไม่อยู่ในช่วงอายุที่กำหนด และมีภาวะพิการใบหน้าที่ชัดเจน เช่น ใบหูผิดปกติและใบหน้าเบี้ยว

วิธีการเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่ง ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คือ ข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ การวินิจฉัยโรค สถานะ อาชีพ การศึกษา และค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาร่วมโครงการ ส่วนที่ 2 คือ แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการจัดโครงการ 4 ด้าน [ค่าความเที่ยงสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) เท่ากับ 0.94] ประกอบด้วย 1) ด้านกระบวนการจัดโครงการ มี 3 ข้อย่อย 2) ด้านกิจกรรมในการ

จัดโครงการ มี 16 กิจกรรมย่อย ซึ่งผู้ป่วยตอบแยก 5 กิจกรรม คือ 1) ศัลย์สดใส 2) ฟันใส ยิ้มสวย 3) จากเสียงแรก สู่คำที่ชัดเจน 4) พลังเชิงบวก 5) Adventures in English ครอบครัวยุคใหม่ 4 กิจกรรม คือ 1) ครอบครัวยุคใหม่ร่วมกันดูแล 2) คลายใจให้ผู้ปกครอง 3) รวมพลคนบ้านหลังเดียวกัน 4) ร้อยใจด้วยปลายเข็ม และอีก 7 กิจกรรมผู้ป่วยและครอบครัวตอบด้วยกันทั้งคู่ 3) ด้านคุณภาพการจัดโครงการ มี 4 ข้อย่อย และ 4) ด้านความพึงพอใจโดยรวมของโครงการ ส่วนที่ 3 คือ ข้อคำถามปลายเปิด ด้านข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่น ๆ ผู้เข้าร่วมกิจกรรมใช้เวลาตอบแบบสอบถามประมาณ 15-20 นาที การศึกษานี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE671750

รายละเอียดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต จำนวน 2 วัน มีดังนี้ แบ่งกลุ่มผู้ป่วยและครอบครัว เวียนกลุ่มเข้าฐานกิจกรรม ทั้ง 2 วัน ผู้ป่วยได้เข้าฐานแยกทั้งหมด 5 ฐาน ครอบครัวยุคใหม่เข้าฐานแยก 4 ฐาน และทั้งผู้ป่วยและครอบครัวเข้าฐานด้วยกัน 7 ฐาน รวมเป็น 16 ฐาน ใช้เวลาฐานละ 30-45 นาที โดยแต่ละฐานประกอบไปด้วยการดูแลแบบองค์รวม 5 ด้าน (comprehensive care) ของศูนย์ตะวันฉาย ได้แก่ ด้านสุขภาพ (health) ด้านสังคม (social) ด้านการศึกษา (education) ด้านการดำรงชีวิต (livelihood) และด้านเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ดังนี้

ฐานที่ 1 ศัลย์สดใส โดยศัลยแพทย์ตกแต่ง 2 ท่าน พยาบาล 1 ท่าน และเจ้าหน้าที่ 1 ท่าน เป็นกิจกรรมส่งเสริมด้านสุขภาพ (health) เพื่อประเมินภาพลักษณ์ใบหน้าของผู้ป่วยและครอบครัว ในการวางแผนการรักษาให้กับผู้ป่วยเพื่อผ่าตัดตกแต่งแก้ไขความพิการที่คงเหลือ และให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับครอบครัวของผู้ป่วย

ฐานที่ 2 ฟันใส ยิ้มสวย โดยทันตแพทย์จัดฟัน 2 ท่าน ผู้ช่วยทันตแพทย์ 3 ท่าน และกลุ่มอาสาสมัครช่วยสอนเรื่องการแปรงฟัน เป็นกิจกรรมส่งเสริมด้านสุขภาพ (health) เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วย และครอบครัว มีสุขภาพช่องปากที่ดี มีรอยยิ้มที่สดใส และแข็งแรงตามช่วงวัย โดยได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม

ฐานที่ 3 จากเสียงแรก สู่คำที่ชัดเจน โดยนักแก้ไขการพูด 3 ท่าน เป็นการบำบัดและฟื้นฟูทางภาษาและการพูด เพื่อการออกเสียงที่ชัดเจนและเสริมสร้างความมั่นใจในการออกเสียง ผ่านการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสุขภาพ การศึกษา สังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 4 พลังเชิงบวก โดยนักจัดกิจกรรมบ้านชีวาศิลป์ 5 ท่าน เป็นกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิต การเสริมสร้างพลังอำนาจ กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ผ่านกระบวนการเล่นเกมสร้างสรรค์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ แข่งขันแบ่งปัน โดยใช้ของเล่นมาดัดแปลงเป็นเกมสื่อกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ป่วย และครอบครัว หมุนเวียนกันไปจำนวน 10 เกมส์ ได้แก่ เกมส์ต่อตัว เกมส์ทำท่าทางของสัตว์ต่าง ๆ เกมส์ใบ้คำ เป็นต้น ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 5 Adventures in English โดยวิทยากรจากคณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีปทุม วิทยาเขตขอนแก่น 5 ท่าน เป็นกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้และส่งเสริมทักษะด้านภาษาอังกฤษพื้นฐานให้กับผู้ป่วยผ่านกิจกรรมภาษาอังกฤษ โดยการเล่นเกมสื่อบัตรคำศัพท์ ตัวอักษรภาษาอังกฤษจำนวน 90 แผ่น ซึ่งแต่ละตัวอักษรจะมีคะแนนกำหนดไว้ที่ด้านล่างตัวอักษร จากนั้นนำตัวอักษรมาเรียงเป็นคำศัพท์ภาษาอังกฤษให้ได้มากที่สุด หลังจากหมดเวลา จะตรวจสอบความถูกต้องของคำศัพท์ ให้คะแนนและอ่านคำศัพท์พร้อมทั้งบอกความหมายของคำศัพท์นั้น ๆ จนครบทุกคำ ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านการศึกษา สังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

สำหรับฐานที่ 6-9 สถานที่คือ ฟาร์มพยาบาล ตั้งอยู่ ณ อ.บ้านแฮด จ.ขอนแก่น โดยมีทีมวิทยากรของฟาร์ม 8 ท่าน เป็นวิทยากรประจำฐาน 4 ฐาน ดังนี้

ฐานที่ 6 ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการนวดเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว เป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้ผ่อนคลาย ลดความเครียด บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เพิ่มการไหลเวียนโลหิต และส่งเสริมให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น เป็นการนวดพื้นฐานสำหรับดูแลตนเองในครอบครัว ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 7 ความรู้เกี่ยวกับว่านหางจระเข้ การปลูก การดูแลการนำไปใช้ประโยชน์และการแปรรูป เป็นกิจกรรมสร้างเสริมความรู้ทักษะในการปลูกและใช้ประโยชน์จากว่านหางจระเข้ ชนิด และสายพันธุ์ต่างๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในครอบครัวต่อไป ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 8 การทำน้ำเต้าหู้จากถั่ว 5 สี เป็นกิจกรรมเสริมสร้างให้กับครอบครัว ให้ทราบคุณประโยชน์ของพืชตระกูลถั่ว 5 ชนิด ได้แก่ ถั่วขาว ถั่วเหลือง ถั่วดำ ถั่วแดง และถั่วเขียว สามารถทำเป็นอาหารมื้อสำคัญของครอบครัว และนำไปประกอบอาชีพเสริมได้ ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 9 ความรู้เกี่ยวกับหม่อน (มัลเบอร์รี่) และการแปรรูป (แยมหม่อน) เป็นกิจกรรมที่เสริมความรู้และทักษะให้กับครอบครัว ได้รับความรู้และประโยชน์ของหม่อน (มัลเบอร์รี่) ซึ่งเป็นผลไม้ super fruit ที่มีสารอาหารที่มีคุณค่าต่อร่างกายสูงมาก โดยเฉพาะสารต้านอนุมูลอิสระ สามารถแปรรูปหม่อน เป็นอาหารและเครื่องดื่มสมุนไพรสำหรับทุกคนในครอบครัว และนำไปประกอบอาชีพได้ รวมทั้งได้เรียนรู้การปลูก บำรุง ดูแล รักษา แบบเกษตรอินทรีย์ของหม่อน และสามารถเป็นต้นแบบการเกษตรอินทรีย์ของครอบครัวได้ ซึ่งตอบสนองในด้านสังคม และการดำรงชีวิต

ฐานที่ 10 นางงามพาฝัน โดยนางงามขอนแก่น 4 ท่าน และเจ้าหน้าที่ถ่ายภาพ 2 ท่าน เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความมั่นใจ สร้างขวัญและกำลังใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว โดยนางงามได้แนะนำตัวและจัดกิจกรรม ดังนี้ ถ่ายภาพตลกเกอร์ ผู้ป่วยและครอบครัว และร่วมถ่ายภาพกับผู้ป่วย ให้กำลังใจ เสริมสร้างความมั่นใจ สอบถามถึงความฝันของแต่ละคน สอนแสดงการนั่ง ยืน เดิน ให้สวยงาม เพื่อเสริมสร้างบุคลิกภาพ และความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งตอบสนอง การดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 11 ศิลปะการวาดรูป “พ่อวาท แม่เต็ม ลูกแต่ง” โดยทีมงานบ้านชีวาศิลป์ 2 ท่าน เป็นกิจกรรมสร้างเสริมทักษะแนวคิดสร้างสรรค์ของทั้งครอบครัว เป็นการสื่อสารความคิด และอารมณ์ พัฒนาและส่งเสริมทักษะ การสร้างจินตนาการ การผ่อนคลายผ่านงานศิลปะวาดรูป เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างครอบครัวในการใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 12 ครอบครัวสุขสันต์ ร่วมกันดูแล โดยทีมพยาบาล 3 ท่าน เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ส่งเสริมการอยู่ร่วมกัน (social) ของกลุ่ม ผู้ปกครอง กระตุ้นกำลังใจให้มีพลังในการดูแลลูกและครอบครัว อย่างมีความสุข โดยการทำความรู้จักกัน แบ่งกลุ่มระดมความคิดของการดูแล แล้วนำเสนอข้อมูลด้วยการร้องเพลง หรือหมอลำ สร้างความสนุกสนานและได้สาระความรู้ร่วมกัน

ฐานที่ 13 คลายใจให้ผู้ปกครอง โดยทีมนักสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลทันตกรรม และเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉาย 3 ท่าน เป็นกิจกรรมเสริมสร้างความเข้าใจให้ผู้ปกครองได้ทราบถึงสิทธิการรักษา ขั้นพื้นฐาน ครอบคลุมตั้งแต่แรกเกิดจนจบการรักษาตามแผนการดูแล ซึ่งแจ้งสิทธิประโยชน์ในโครงการยืมสวดยืมเสียใส โดยเฉพาะสิทธิรับค่าเดินทาง 500 บาทต่อครั้งทุกห้องตรวจ

เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้ารับการตรวจรักษา และสร้างความมั่นใจในการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตอบสนอง การดูแลด้านสุขภาพ สังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 14 รวมพลคนบ้านหลังเดียวกัน โดยกลุ่มจิตอาสา 3 ท่าน เป็นกิจกรรมสร้างความผ่อนคลายความเครียดให้กับผู้ปกครอง โดยการร้องเพลง มีความสนุกสนาน และมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 15 ร้อยใจด้วยปลายเข็ม โดยจิตอาสา 2 ท่าน เป็นกิจกรรมสร้างเสริมในช่วงเวลาว่างให้กับผู้ปกครอง โดยการพัฒนาทักษะการจัดการกับความเครียดและสร้างความพึงพอใจจากการสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์ด้วยมือตนเอง ช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในตนเอง และภูมิใจในผลงานตนเองที่สามารถนำไปใช้ได้จริง ซึ่งตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

ฐานที่ 16 สุขใจที่ได้ร่วม โดยทีมพยาบาล และเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉาย 5 ท่าน เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ป่วยเขียนความรู้สึกต่อผู้ปกครอง ในด้านความรัก ความห่วงใย สิ่งที่ยากให้ผู้ปกครองรับทราบ เป็นต้น และครอบครัวเขียนความรู้สึกต่อผู้ป่วย ทั้งด้านความรัก ความห่วงใย สิ่งที่ยากให้ผู้ป่วยปรับปรุงพัฒนาตนเอง เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมนี้ตอบสนองการดูแลด้านสังคม การดำรงชีวิต และเสริมพลังอำนาจ

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล¹⁰

ประเมินความพึงพอใจ โดยให้คะแนน 5 หมายถึง มีความพึงพอใจมากที่สุด 4 หมายถึง มีความพึงพอใจมาก 3 หมายถึง มีความพึงพอใจปานกลาง 2 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อย และ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด โดยการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย อิงตามแนวทางของ Likert¹¹ แบ่งช่วงคะแนนเป็น 5 ระดับ ได้แก่ คะแนนเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายถึง ความพึงพอใจระดับมากที่สุด, คะแนนเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายถึง ความพึงพอใจระดับมาก, คะแนนเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายถึง ความพึงพอใจระดับปานกลาง, คะแนนเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายถึง ความพึงพอใจระดับน้อย และคะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายถึง ความพึงพอใจระดับน้อยที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่ามัธยฐาน

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ที่เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 10- 15 ปี มีภาวะปากแห้งเพดานโหว่ และเป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนข้อมูล

ทั่วไปของครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ช่วงอายุ 36-45 ปี สถานะคือ แม่-พ่อ อาชีพรับจ้าง/ลูกจ้าง/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว และจบประถมศึกษา/มัธยมศึกษาตอนต้น (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและครอบครัว

ลักษณะข้อมูล	จำนวน (ร้อยละ)	
	ผู้ป่วย (n=47)	ครอบครัว (n=47)
เพศ		
หญิง	24 (51.10)	37 (78.70)
ชาย	23 (48.90)	10 (21.30)
อายุ (ปี)		
≤ 15	35 (74.50)	3 (6.38)
16-25	12 (25.50)	8 (17.02)
26-35	-	5 (10.64)
36-45	-	16 (34.05)
46-60	-	12 (25.53)
≥ 60	-	3 (6.38)
การวินิจฉัยโรค		
ปากแห้งเพดานโหว่	42 (89.37) (ชาย 18 ราย, หญิง 24 ราย)	-
ปากแห้ง	5 (10.63) (ชาย 5 ราย)	-
อาชีพ		
นักเรียน/นักศึกษา	44 (93.60)	12 (25.54)
รับจ้าง/ลูกจ้าง/ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	-	18 (38.29)
พนักงานบริษัท/มหาวิทยาลัย	-	8 (17.03)
เกษตรกร/ปศุสัตว์/ประมง	-	4 (8.51)
ข้าราชการ/รับวิสาหกิจ	-	2 (4.25)
ว่างงาน/ ทำงานอิสระ	3 (6.40)	3 (6.38)
สถานะ		
ผู้ป่วย	47 (100)	-
แม่-พ่อ	-	31 (65.95)
ญาติ	-	12 (25.53)
เพื่อน	-	4 (8.52)
การศึกษา		
ประถมศึกษา	21 (44.70)	19 (40.43)
มัธยมศึกษาตอนต้น/	24 (51.10)	-
อนุปริญญา/ ปวส./ ปวท.	2 (4.20)	-
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.	-	10 (21.28)
ปริญญาตรี	-	14 (29.78)

ในส่วนของคุณค่าความพึงพอใจของผู้ป่วยในโครงการทั้ง 4 ด้าน พบว่า ด้านกระบวนการจัดโครงการ ด้านกิจกรรมในการจัดโครงการ ด้านคุณภาพการจัดโครงการ และด้านความพึงพอใจโดยรวมของโครงการ อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน (4.61±0.54, 4.59±0.43, 4.68±0.44 และ 4.85±0.35 ตามลำดับ) และมีคะแนนเฉลี่ย 4.68±0.44

ส่วนความพึงพอใจของครอบครัวในโครงการทั้ง 4 ด้าน พบว่า ด้านกระบวนการจัดโครงการ ด้านกิจกรรมในการจัดโครงการ ด้านคุณภาพการจัดโครงการ และด้านความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน (4.77±0.42, 4.67±0.43, 4.66±0.44 และ 4.94±0.24 ตามลำดับ) และมีคะแนนเฉลี่ย 4.76±0.38 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว

ข้อมูลที่ประเมิน	ผลการประเมินจากผู้ป่วย		ผลการประเมินจากครอบครัว	
	คะแนนความพึงพอใจ (mean ± SD)	ระดับความพึงพอใจ	คะแนนความพึงพอใจ (mean ± SD)	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านกระบวนการจัดโครงการ	4.61±0.54	มากที่สุด	4.77±0.42	มากที่สุด
2. ด้านกิจกรรมในการจัดโครงการ	4.59±0.43	มากที่สุด	4.67±0.43	มากที่สุด
3. ด้านคุณภาพการจัดโครงการ	4.68±0.44	มากที่สุด	4.66±0.44	มากที่สุด
4. ด้านความพึงพอใจโดยรวม	4.85±0.35	มากที่สุด	4.94±0.24	มากที่สุด
โดยรวม	4.68±0.44	มากที่สุด	4.76±0.38	มากที่สุด
โดยรวมคะแนนเฉลี่ยของสองกลุ่ม		4.72±0.41		มากที่สุด

สำหรับข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับโครงการ/กิจกรรม

ผลการประเมิน พบว่า ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีความประทับใจต่อกิจกรรมที่จัดขึ้นอยู่ในระดับสูงมาก โดยเฉพาะกิจกรรมฐาน “ฟันใส ยิ้มสวย” และ “ศัลย์สดใส” ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้ด้านสุขภาพช่องปาก การดูแลหลังผ่าตัด และการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน กิจกรรมดังกล่าวได้รับคำชื่นชมว่าเป็นกิจกรรมที่มีความสร้างสรรค์ สนุกสนาน และช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจและกล้าแสดงออกมากขึ้น ผู้ป่วยหลายรายสะท้อนว่ากิจกรรมในค่ายช่วยให้ได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้รับประสบการณ์อันมีคุณค่า และได้พบปะเพื่อนใหม่ ซึ่งส่งผลให้เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและสร้างความสัมพันธ์เชิงบวกในกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนี้ยังประทับใจในการดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่และทีมงาน รวมถึงบรรยากาศโดยรวมของโครงการที่เป็นมิตรและเอื้อต่อการเรียนรู้ ทั้งในสถานที่ยัดกิจกรรมที่กว้างขวางเหมาะสม อาหารที่มีคุณภาพและบรรยากาศที่ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลายและมีความสุขสำหรับครอบครัว พบว่า มีความประทับใจต่อกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้บุตรหลานได้มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ ได้เรียนรู้การเข้าสังคม การทำงานเป็นทีม และการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์

ครอบครัวส่วนใหญ่รายงานว่ารู้สึกภาคภูมิใจที่ได้เห็นลูกหลานของตนมีความสุขและมั่นใจมากขึ้น กิจกรรม “นางงามพาฝัน” และ “ร้อยใจด้วยปลายเข็ม” เป็นกิจกรรมที่ได้รับคำชื่นชมอย่างมากในด้านการส่งเสริมพลังใจและแรงบันดาลใจแก่ผู้เข้าร่วม โดยเฉพาะในมิติของการสร้างคุณค่าในตนเองและการยอมรับในสภาพร่างกายของตน

2) ข้อเสนอแนะสำหรับนำไปพัฒนาการจัดโครงการในอนาคตต่อไป

ผู้ป่วยและครอบครัวมีข้อเสนอแนะที่มุ่งเน้นการพัฒนาโครงการให้เหมาะสมและตอบสนองต่อความต้องการมากยิ่งขึ้น โดยผู้ป่วย เสนอให้จัดกิจกรรมในสถานที่ที่หลากหลาย เช่น พิพิธภัณฑ์ และเพิ่มกิจกรรมด้านบันเทิง เช่น วงดนตรีขนาดเล็ก เพื่อสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ควรจัดโครงการเป็นประจำทุกปี ปรับระยะเวลาและการเดินทางให้เหมาะสม เพิ่มเมนูอาหารเด็กมากกว่า 1 เมนู และควรจัดกิจกรรมในพื้นที่ใกล้จังหวัดขอนแก่น ผู้ป่วยเห็นว่ากิจกรรมควรผสมผสานทั้งการเรียนรู้และความสนุก พร้อมเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างทั่วถึง ส่วนครอบครัว เห็นว่าควรบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสมและดำเนินกิจกรรมตามกำหนด เพิ่มความหลากหลายของกิจกรรม โดยเฉพาะกิจกรรมที่ส่งเสริมการแสดงออกของผู้ป่วย ควรมีอุปกรณ์หรือของเล่นเสริม

เพื่อสร้างแรงจูงใจ และจัดกิจกรรมเป็นประจำทุกปี พร้อมคงมาตรฐานการดูแลเอาใจใส่ของเจ้าหน้าที่เช่นเดิม

วิจารณ์

ผลการจัดกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยปากแห้ง เพดานโหว่และครอบครัวในครั้งนี้ พบว่า ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว มีความพึงพอใจ ด้านกระบวนการจัดโครงการ ในการประชาสัมพันธ์โครงการ ความเหมาะสมของระยะเวลา ความเหมาะสมของสถานที่ อาหาร และเครื่องดื่มในระดับมากที่สุด จึงถือว่าทีมงานศูนย์ตะวันฉายได้มีการวางแผนในการจัดโครงการที่ดี ทั้งในด้านการประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้ป่วย และครอบครัวเข้าร่วมโครงการตั้งแต่นั้น ๆ เพื่อให้มีเวลาเตรียมความพร้อม โดยเลือกช่วงวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ เพื่อไม่ให้กระทบต่อเวลาเรียนของกลุ่มผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่อยู่ในช่วงวัยของการศึกษา ส่วนสถานที่ได้เลือกพื้นที่ในจังหวัดขอนแก่นที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีความคุ้นชินในการเดินทางมารับการรักษา ที่มีความพร้อม กว้างขวาง และมีห้องพักเพียงพอ อาหารรสชาติดี จึงส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการจัดโครงการที่ผ่านมาอยู่ในระดับมากที่สุด^{8,12}

ส่วนความพึงพอใจด้านกิจกรรมในการจัดโครงการ ทั้งผู้ป่วยและครอบครัว มีความพึงพอใจในกิจกรรมที่จัดให้อยู่ในระดับมากที่สุดทั้งสองกลุ่ม ซึ่งแสดงถึง การเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มได้อย่างเหมาะสมทั้ง 15 กิจกรรม ที่ช่วยส่งเสริมพลังอำนาจ ความคิดสร้างสรรค์ ความมั่นใจ ในตนเอง การกล้าแสดงออกให้กับผู้ป่วยและครอบครัว เช่น กิจกรรมที่จัดให้ผู้ป่วย ฟันใส ยิ้มสวย ศัลย์สดใส จากเสียงแรก สู้ค่าที่ซัดเงิน พลังเชิงบวก และ Adventures in English กิจกรรมที่จัดให้ครอบครัว เช่น ครอบครัวสุขสันต์ร่วมกันดูแล คลายใจให้ผู้ป่วยครอง ร้อยใจด้วยปลายเข็ม และกิจกรรมที่จัดให้ทั้งสองกลุ่ม เช่น นางงามพาฝัน ศิลปะการวาดรูป พ่อดีใจ แม่ดีใจ ลูกดีใจ เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้สร้างความพึงพอใจต่อผู้ป่วยและครอบครัวอยู่ในระดับมากที่สุด ตามที่กล่าวมา สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความพึงพอใจในกิจกรรมอยู่ในระดับมากที่สุด การจัดกิจกรรมในลักษณะนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้¹²⁻¹⁴

สำหรับความพึงพอใจด้านคุณภาพการจัดการโครงการ การได้รับความรู้ แนวคิด ทักษะ และประสบการณ์ใหม่ สามารถนำสิ่งที่ได้จากโครงการนี้ไปใช้ในการเรียน/ การปฏิบัติงาน/ ชีวิตประจำวัน และสิ่งที่ได้จากโครงการครั้งนี้ตรงตามความ

คาดหวัง ซึ่งทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นถึงการจัดโครงการและกิจกรรมที่เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและครอบครัวจริง สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในคุณภาพการจัดการอยู่ในระดับมากที่สุด^{8,12}

ในส่วนความพึงพอใจโดยรวม พบว่า ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงโครงการนี้มีการจัดการด้านกระบวนการที่ดี การจัดกิจกรรมที่เหมาะสมให้ทั้งสองกลุ่ม และคุณภาพการจัดการโครงการที่ดี จึงก่อให้เกิดความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาว่า ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในภาพรวมของโครงการอยู่ในระดับมากที่สุด^{8,12}

สิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความประทับใจในโครงการ/กิจกรรม สะท้อนให้เห็นว่า กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีลักษณะเชิงมีส่วนร่วม (participatory activities) มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมพลังอำนาจ (empowerment) ทั้งในระดับบุคคลและครอบครัวของผู้ป่วยปากแห้งเพดานโหว่ กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ลงมือปฏิบัติ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกับผู้อื่น ช่วยให้เกิดการยอมรับตนเองมากขึ้น เกิดความมั่นใจในการสื่อสาร และสามารถปรับตัวทางสังคมได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Nurhaeni และคณะ¹⁵ ที่พบว่าการใช้โมเดลการส่งเสริมพลังอำนาจของครอบครัวสามารถเพิ่มระดับความพึงพอใจและลดความวิตกกังวลของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ ผลการศึกษายังสอดคล้องกับงานของ Verger และคณะ¹⁶ ที่รายงานว่าการแทรกแซงเชิงครอบครัว (family-centered early intervention) มีส่วนช่วยเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความพึงพอใจของครอบครัวผู้ป่วย โดยเฉพาะเมื่อกิจกรรมถูกออกแบบให้สอดคล้องกับบริบทของผู้เข้าร่วมกิจกรรม เช่น การใช้กิจกรรมศิลปะ ดนตรี หรือกิจกรรมกลุ่ม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการสื่อสาร ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกับกิจกรรม ศิลปะการวาดรูป “พ่อดีใจ แม่ดีใจ ลูกดีใจ” ที่ใช้ในโครงการนี้ ในมิติของความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวและผู้ป่วย กิจกรรมที่จัดขึ้นยังมีส่วนช่วยส่งเสริมแนวคิดของการดูแลแบบครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (family-centered care) ซึ่งให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการทางกาย จิตใจ และสังคมของเด็กปากแห้งเพดานโหว่ โดยผู้ปกครองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมได้สะท้อนถึงความเข้าใจในบทบาทของตนเองมากขึ้น รู้สึกอ่อนใจในการได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และมีแรงจูงใจในการดูแลบุตรหลานอย่างต่อเนื่อง

ในส่วนข้อเสนอแนะสำหรับนำไปพัฒนาการจัดโครงการ ในโอกาสต่อไปนั้น จากผลการศึกษาสะท้อนว่าผู้ป่วยและครอบครัวมีความพึงพอใจและเห็นคุณค่าของกิจกรรมที่เน้น การมีส่วนร่วม การเรียนรู้ และความสุขสนาน ซึ่งช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและพลังอำนาจในตนเอง กิจกรรมลักษณะนี้ สอดคล้องกับแนวคิด family-centered care¹⁶ และ participatory learning ที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วย ข้อเสนอให้จัดกิจกรรม อย่างต่อเนื่องและปรับให้เหมาะสมกับบริบท เช่น สถานที่ และเวลา การผสมผสานกิจกรรมที่สร้างสรรค์และสนุกสนาน จะช่วยส่งเสริมสุขภาวะทางร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

ผลการประเมินการจัดโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต ของผู้ที่มีภาวะปากแหว่งเพดานโหว่และครอบครัว ทั้งรายด้าน และโดยรวม พบว่า มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด สะท้อนให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตสอดคล้อง กับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และสามารถ ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนากิจกรรมเชิงสร้างสรรค์เพื่อ ยกระดับคุณภาพชีวิตในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ป่วยและครอบครัวที่ให้ความร่วมมือ ในการศึกษา และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ศูนย์ตะวันฉายที่เก็บ รวบรวมข้อมูล การศึกษานี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก ฝ่ายวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น และศูนย์วิจัยผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และความพิการแต่กำเนิดของศีรษะและใบหน้า มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ TWG6812

เอกสารอ้างอิง

1. Fuangtharnthip P, Chonnapasatid W, Thiradilok S, Manopatanakul S, Jaruratanasirikul S. Registry-based study of prevalence of cleft lip/palate in Thailand from 2012 to 2015. *Cleft Palate Craniofac J* 2021;58(11):1430-7. doi:10.1177/1055665620986161.
2. Yaqoob M, Mahmood F, Hanif G, Bugvi SM, Sheikh MA, Etiology and genetic factors in clefts of lip and/or palate reported at children's hospital, Lahore, Pakistan. *Indian J Hum Genet* 2013;19(2): 136-43. doi:10.4103/0971-6866.116103.

3. Watkins SE, Meyer RE, Strauss RP, Aylsworth AS. Classification, epidemiology, and genetics of orofacial clefts. *Clinics in Plastic Surgery* 2014; 41(2):149-63. doi:10.1016/j.cps.2013.12.003.
4. Ha S, Jung S, Moon H, Koh K. Speech outcomes of children with cleft palate following primary palatal surgery: a retrospective study. *Commun Sci Disord* 2014;19(3):391-401. doi:10.12963/csd.14161.
5. Singkhornard J, Unprai P, Chonprai C, Samretdee H, Patjanasontorn N. Intelligence and learning disabilities measurement of children with cleft lips and palates age 6 to 12 years. *J Med Assoc Thai* 2017;100(Suppl 6):160-4.
6. Richman LC. Self-reported social, speech, and facial concerns and personality adjustment of adolescents with cleft lip and palate. *Cleft Palate J* 1983;20(2):108-12.
7. Tawanchai Cleft Center. Background of Tawanchai Cleft Center [Internet]. 2021 [cited Jul 15, 2024]. Available from: https://kkucleft.kku.ac.th/?page_id=971.
8. Paggasung Y, Pradubwong S, Piyakulmala C, Choosuk P, Mungmanitmongkhon N, Chowchuen P, et al. Outcomes of the quality of life-promoting activities of adolescents with cleft lip and palate in Khon Kaen province. *Srinagarind Med J* 2023;38(5):515-22.
9. Samretdee H, Singkhornard J, Rod-Ong D, Maneeganondh S, Theeyoung A, Patjanasontorn N. Self-esteem of patients with cleft-lip cleft-palate attending the self-esteem enhancement program camp activities. *J Med Assoc Thai* 2018;101(Suppl 5):59-63.
10. Likert R. *The Human Organization: Its Management and Value*. New York: McGraw-Hill; 1967.
11. Tantivejkul S. *Social Science Research: Concepts and Techniques*. 2nd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2015.

12. Pradubwong S, Yimneum A, Paggasang Y, Surakunprapha P, Jenwitheesuk K, Chowchuen B. Outcomes of the quality of life-promoting activities for children with cleft lip and palate in Northeastern Thailand. *Journal of Nursing Division* 2025;52(1):68-78.
13. Nurhaeni N, Rustina Y, Agustini N, Rosuliana N. Impact of family empowerment model on satisfaction and children's length of stay in hospital. *Enfermería Clínica* 2018;28(S1):36-40. doi:10.1016/S1130-8621(18)30033-0.
14. Arab N, Asadi-Bidmeshki E, Rahnama M, Abdollahimohammad A, Amirshahi M. The effect of family-oriented empowerment on life satisfaction and happiness of patients with hemophilia: a quasi-experimental study. *J Clin Res Paramed Sci* 2023;12(2):e140594. doi:10.5812/jcrps-140594.
15. Nurhaeni N, Rustina Y, Agustini N, Rosuliana N. Impact of family empowerment model on satisfaction and children's length of stay in hospital. *Enfermería Clínica* 2018;28(S1):36-40. doi:10.1016/S1130-8621(18)30033-0.
16. Verger S, Riquelme I, Bagur S, Paz-Lourido B. Satisfaction and quality of life of families participating in two different early intervention models in the same context: a mixed methods study. *Front Psychol* 2021;12:650736. doi:10.3389/fpsyg.2021.650736.

