

ในกระบวนการทางกิจกรรมบำบัดนั้น การประเมินภาวะกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพื่อแจกแจงปัญหา วางแผนการบำบัดรักษา และประเมินผลลัพธ์ของการบำบัดรักษา เป็นกระบวนการที่สำคัญสำหรับนักกิจกรรมบำบัด อย่างไรก็ตามในประเทศไทยยังไม่มีแบบประเมินมาตรฐานสำหรับประเมินภาวะกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การศึกษาวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาแบบประเมินภาวะกลืนลำบากสำหรับประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และมีวัตถุประสงค์รองเพื่อตรวจสอบคุณสมบัติทางการวัดของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ ความตรงตามเนื้อหาและความสอดคล้องภายใน วิธีการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 เป็นระยะของการพัฒนาแบบประเมินภาวะกลืนลำบาก และการหาความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น โดยใช้วิธีลงความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และระยะที่ 2 เป็นระยะของการทดลองใช้และหาความสอดคล้องภายในของแบบประเมิน โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากจำนวน 30 คนซึ่งทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจากสถานพยาบาลในจังหวัดเชียงใหม่และกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาวิจัยพบว่า แบบประเมินภาวะกลืนลำบากในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พัฒนาขึ้นมีความตรงตามเนื้อหา โดยมีเนื้อหาประเมินทักษะที่จำเป็นสำหรับการกลืนใน 9 ด้านใหญ่ ๆ 1) ระดับการตื่นตัว 2) ความสามารถด้านความรู้ความเข้าใจ 3) การควบคุมศีรษะและคอ 4) การรับความรู้สึกภายในปาก 5) รีเฟลกซ์ 6) การทำหน้าที่ของการเคลื่อนไหวภายในปาก 7) การทำงานของคอหอย 8) คุณภาพเสียงก่อนกลืน และ 9) ภาวะความผิดปกติอื่น ๆ จากการตรวจสอบความเที่ยงด้วยวิธีหาความสอดคล้องภายในจากการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ผลว่า ความสอดคล้องภายในในระดับปานกลางได้แก่ หมวดการประเมินด้านความสามารถด้านความรู้ความเข้าใจ ด้านการรับความรู้สึกภายในปาก ด้านการทำหน้าที่ของการเคลื่อนไหวภายในปาก และด้านคุณภาพเสียงก่อนกลืน ($\alpha = .70, .56, .67$ และ $.51$ ตามลำดับ) ความสอดคล้องภายในระดับต่ำ ได้แก่ หมวดการประเมินด้านรีเฟลกซ์และด้านการทำงานของคอหอย ($\alpha = .29$ และ $.40$) และความสอดคล้องในระดับต่ำมากหรือไม่มีเลย ได้แก่ หมวดการประเมินด้านการควบคุมศีรษะและคอ และด้านภาวะความผิดปกติอื่น ๆ ($\alpha = .00$ และ $-.11$) ซึ่งหมวดการประเมินที่มีความสอดคล้องภายในต่ำมากหรือไม่มีเลยสามารถอภิปรายผลได้ว่า หมวดการประเมินด้านการควบคุมศีรษะและคอมีจำนวนหัวข้อการประเมินน้อยซึ่งส่งผลต่อค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค และกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนติดต่อกันและได้คะแนนเต็มทุกคนทำให้ไม่มีความแปรปรวนของคะแนน สำหรับหมวดการประเมินด้านภาวะความผิดปกติอื่น ๆ มีหัวข้อการประเมินย่อยที่ไม่ได้ประเมินในคุณลักษณะเดียวกัน ส่งผลให้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคต่ำ โดยสรุปแล้ว การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้แบบประเมินภาวะกลืนลำบากสำหรับนักกิจกรรมบำบัดไทยสำหรับประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความตรงตามเนื้อหาและมีความสอดคล้องภายในสมควรได้รับการปรับปรุงและศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของคุณสมบัติทางการวัดต่อไป

In occupational therapy process, an assessment of dysphagia in stroke patients in order to identify problems, plan intervention, and evaluate treatment outcomes, is an essential process for occupational therapists. However, in Thailand, there is a lack of standardised test for assessing dysphagia in stroke patients. Therefore, the major purpose of the current study was to develop a standardised test for assessing dysphagia for stroke patients, and the minor purpose was to examine its psychometric properties; content validity and internal consistency. The research methodology was divided into two major phases. Phase one was the process of the development of the dysphagia test and the examination of its content validity using an expert opinion method and a calculation of an index of item objective congruency. Phase two was the process of pilot use of the developed test and the examination of its internal consistency which studied in 30 stroke patients with dysphagia recruited purposively from hospitals in Chiang Mai and Bangkok. The results of this study revealed that the developed dysphagia test demonstrated content validity that covered 9 skill assessment areas that were required for assessing dysphagia in stroke patients as followed; 1) Alertness 2) Mental Status 3) Head and Neck Control 4) Oral Sensation 5) Reflexes 6) Oral Motor Functions 7) Pharyngeal Function 8) Vocal Quality Before Swallow and 9) Other Disability Observations. The analysis of an internal consistency using a Cronbach's alpha coefficient computation showed fair internal consistency in 4 assessment areas; Mental Status, Oral Sensation, Oral Motor Functions, and Vocal Quality Before Swallow ($\alpha = .70, .56, .67$ and $.51$ respectively), low internal consistency in 2 assessment areas; Reflexes and Pharyngeal Function ($\alpha = .29$ and $.40$), and very low or no internal consistency in 2 assessment areas; Head and Neck Control and Other Disability Observations ($\alpha = .00$ and $-.11$). The very low or internal consistency assessment areas can be discussed that Head and Neck Control assessment area consisted of very few items that could cause low Cronbach's alpha coefficient. Moreover, all participants had full scores in this assessment areas contributing to no scores variance. For the assessment area of Other Disability

Observations, the contained assessment items did not evaluate the same attributes resulting in low Cronbach's alpha coefficient. In conclusion, the outcome of this study is the dysphagia test for stroke patients for use by Thai occupational therapists that has content validity and has an acceptable internal consistency. Further studies are needed to re-examine the assessment areas that had low internal consistency as well as to examine other relevant psychometric properties.