

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลัง (one group pretest-posttest design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ใช้เวลาการศึกษาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนเมษายน 2557

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง ในหอผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง โรงพยาบาลตติยภูมิ

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*POWER ซึ่งเป็นโปรแกรมที่พัฒนาจากพื้นฐานแนวคิด power analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) โดยกำหนดอำนาจในการทดสอบ ที่ระดับ 0.80 ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และกำหนดค่าขนาดอิทธิพล จากผลการวิจัยของ เชียง เชน และ ฮวง (Chiang, Chen & Huang, 2006) เท่ากับ 0.84 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 14 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติให้มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างน้อย 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1. โปรแกรมการสอนเรื่องการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของ โนวส์ (Knowles, 1980) ร่วมกับทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ประกอบด้วย

1.1 แผนการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของ โนวส์ (Knowles, 1980) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ด

เลือดขาว ครอบคลุมในเรื่อง ความหมาย สาเหตุ กลไกการเกิดอาการ การประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการเพื่อลดอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ 2) ประเมินความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาล 3) ดำเนินการให้ความรู้ด้วยวิธีการบรรยายและอภิปรายกลุ่ม 4) ประเมินผลการให้ความรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

1.2 แผนการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีขั้นตอนดังนี้ 1) ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์พยาบาลก่อนได้รับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน 2) การชักจูงหรือชี้แนะด้วยคำพูดของผู้วิจัย 3) สนับสนุนให้พยาบาลมีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดด้วยตนเอง 4) ให้พยาบาลสังเกตผู้อื่นที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดจากตัวแบบ

1.3 วิถีทัศน์การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ประกอบด้วยภาพตัวแบบสามวิถีการประเมินอาการอ่อนเพลีย และแสดงการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยตัวแบบพยาบาลที่ประสบความสำเร็จในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ประกอบด้วย อายุ ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ระดับการศึกษาสูงสุด และประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด การได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยโรคมะเร็ง

2. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ กลไกการเกิดอาการอ่อนเพลีย ปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนเพลียเพิ่มขึ้นและลดลง การประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ จำนวน 23 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูกได้ 0 คะแนน ไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน การแปลผลคะแนนความรู้จากคะแนนรวม คะแนนรวมมาก หมายถึง พยาบาลมีความรู้มาก และคะแนนรวมน้อย หมายถึง พยาบาลมีความรู้่น้อย คะแนนความรู้รวมตั้งแต่ 0 ถึง 23 คะแนน และแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (กานดา พูนลาภทวี, 2539)

0-7 คะแนน หมายถึง พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดในเด็กป่วย
มะเร็งเม็ดเลือดขาวในระดับต่ำ

8-15 คะแนน หมายถึง พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดในเด็กป่วย
มะเร็งเม็ดเลือดขาวในระดับปานกลาง

16-23 คะแนน หมายถึง พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดในเด็กป่วย
มะเร็งเม็ดเลือดขาวในระดับสูง

3. แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อน
เปลี้ยจากเคมีบำบัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) และ
การทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อความที่ประเมินถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง
ของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัด โดยมีข้อความ
ทั้งหมด 35 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านบุคคลและพฤติกรรม ด้านที่เกี่ยวข้อง
กับการรักษา และด้านวัฒนธรรม ครอบครัว และอื่นๆ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4
ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

มั่นใจมาก	เท่ากับ 4 คะแนน
มั่นใจปานกลาง	เท่ากับ 3 คะแนน
มั่นใจเล็กน้อย	เท่ากับ 2 คะแนน
ไม่มั่นใจเลย	เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนสมรรถนะแห่งตนจากคะแนนรวม คะแนนรวมมาก หมายถึง พยาบาลมี
สมรรถนะแห่งตนสูง และคะแนนรวมน้อย หมายถึง พยาบาลมีสมรรถนะแห่งตนต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)
 - 1.1 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการสอน ได้แก่ แผนการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมี
บำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว แผนการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็ง
เม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัด และบทวิทยุทัศน์ด้วยแบบสัญลักษณ์การดูแลเด็กป่วยมะเร็ง
เม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5
ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคมะเร็งในเด็ก 2 ท่าน อาจารย์พยาบาล
ผู้เชี่ยวชาญทางการใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน 1 ท่าน พยาบาลที่ให้การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง 1
ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการผลิตสื่อวิทยุทัศน์จำนวน 1 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุง

โปรแกรมการสอนตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำโปรแกรมการสอนไปทดลองใช้กับพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ 5 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของโปรแกรมการสอน พบว่าพยาบาลสนใจและเข้าใจเนื้อหาได้ดี ไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1.2 ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคมะเร็งในเด็ก 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการใช้ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลที่ให้การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง 2 ท่าน แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.96 และ 0.91 ตามลำดับ

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ไปทดลองใช้กับพยาบาลที่ให้การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยใช้สูตร Kuder-Richardson 20 (KR-20) ได้เท่ากับ 0.97 และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้เท่ากับ 0.92

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำเสนอโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรม คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการขอความยินยอมจากพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงถึงสิทธิในการตอบตกลงหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง การบันทึกข้อมูลไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัย และรวบรวมข้อมูล
2. หลังได้รับหนังสืออนุมัติจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์และหอผู้ป่วย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย
5. ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้ทราบ และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ตอบแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลก่อนทดลอง หลังจากนั้นนัดเวลากลุ่มตัวอย่างเพื่อดำเนินโปรแกรมการสอน
6. ผู้วิจัยดำเนินโปรแกรมการสอน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มละ 5 คน 2 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน 1 กลุ่ม
 - 6.1 ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้ในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ในพยาบาลแต่ละกลุ่ม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 นัดครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 60 นาที

- 1) สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ โดยผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างไปยังห้องที่จัดเตรียมไว้ ซึ่งเป็นสถานที่ไม่คับแคบหรือกว้างเกินไป เป็นสัดส่วน ตัดการรบกวนจากภายนอก มีความสะดวกสามารถเข้าถึงได้ง่าย และมีความสว่างเพียงพอ ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจากการแนะนำตนเอง ใช้คำพูดที่สุภาพ ใช้สรรพนามที่เหมาะสม แสดงกิริยาท่าทางที่เป็นมิตร สร้างบรรยากาศการพูดคุยแบบเป็นกันเอง เต็มใจให้ความรู้ มีความกระตือรือร้น ให้ความสนใจ รับฟังความคิดเห็น
- 2) ประเมินความต้องการความรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยการซักถามเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ประสิทธิภาพการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมี

บำบัด และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างกำหนดหัวข้อของความรู้ที่ต้องการ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ที่เฉพาะเจาะจงตามปัญหาและความต้องการ

3) ดำเนินการให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างตามแผนการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ซึ่งครอบคลุมเนื้อหาด้านความหมาย สาเหตุ ผลกระทบ กลไกการเกิดอาการ ปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนเพลียเพิ่มขึ้นและลดลง การประเมินอาการอ่อนเพลีย การจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยการใช้คำถามกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างคิดเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยและตอบข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้น บรรยายสรุปโดยใช้ภาพสไลด์โปรแกรมพาวเวอร์พอยต์เป็นสื่อประกอบ มีการอภิปรายกลุ่มโดยการยกตัวอย่างเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัดในหอผู้ป่วย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด และสรุปผลการอภิปราย

4) ประเมินผลการให้ความรู้ หลังจากการให้ความรู้แก่พยาบาล โดยผู้วิจัยใช้คำถามเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในเนื้อหาความรู้ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างคิดตอบคำถาม และอธิบายเพิ่มเติมในประเด็นที่ไม่เข้าใจ หรือเข้าใจไม่ชัดเจน

6.2 ดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ในพยาบาลแต่ละกลุ่ม ดังนี้

สัปดาห์ที่ 3 นัดครั้งที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

1) ดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด โดยประเมินความพร้อมทางด้านร่างกายและอารมณ์ของพยาบาล จากการสอบถามอาการความเจ็บป่วย ความไม่สุขสบายทางกาย ถ้าพบแนะนำให้พยาบาลได้พักผ่อนและนัดมาเข้าโปรแกรมภายหลัง และประเมินความพร้อมด้านอารมณ์ โดยการสังเกตสีหน้า ท่าทาง และการแสดงออกพร้อมกับพูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคย และผ่อนคลายความวิตกกังวล

2) เมื่อพยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญในการประเมินและการจัดการอาการอ่อนเพลีย และซักถามถึงความมั่นใจของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด หลังจากนั้นผู้วิจัยกล่าวชักจูงให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และกล่าวถึงความสำคัญของการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ทำให้พยาบาลเกิดความตระหนัก และคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด

3) ผู้วิจัยให้ดูตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านสื่อวีดิทัศน์ ซึ่งประกอบด้วยภาพตัวแบบแสดง การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ประกอบด้วยการประเมิน อาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด และการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดาและ เด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว หลังจากพยาบาลดูสื่อวีดิทัศน์แล้ว ผู้วิจัยให้พยาบาลแสดงความคิดเห็น และซักถามถึงความมั่นใจที่จะปฏิบัติตามตัวแบบในวีดิทัศน์

4) ผู้วิจัยให้พยาบาลได้มีโอกาสประสบความสำเร็จในการปฏิบัติด้วยตนเอง โดย ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มพยาบาลเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 2-3 คน ให้พยาบาลได้ทำการฝึกประเมินอาการอ่อนเพลีย จากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยใช้แบบประเมินอาการอ่อนเพลียของเด็กป่วย โรคมะเร็ง และฝึกจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดาและเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือด ขาว ขณะฝึกปฏิบัติผู้วิจัยพูดสนับสนุน ให้กำลังใจ และชมเชยพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่ให้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมี บำบัดร่วมกับบิดามารดาและเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว พูดชักจูงโน้มน้าวให้พยาบาลนำเครื่องมือ ประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดาและเด็ก ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวไปใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป

ลำดับที่ 4 ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลเป็นรายบุคคล และให้พยาบาลตอบแบบสอบถาม สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยใช้แบบประเมินชุดเดิม กรณีพยาบาลที่ มีคะแนนสมรรถนะแห่งตนไม่เพิ่มขึ้นจากเดิม ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนเป็น รายบุคคลให้ใหม่อีกครั้ง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้พบว่าไม่มีพยาบาลคนใดมีคะแนนน้อยกว่าคะแนนเดิม

ลำดับที่ 5 ผู้วิจัยให้พยาบาลตอบแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมี บำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็ง เม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด แล้วตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบ แบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ทดสอบการแจกแจงของคะแนนความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว และคะแนนสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ทำการแจกแจงข้อมูลดังกล่าวด้วยสถิติ kolmogorov-smirnov One-Sample Test พบว่ามีการกระจายของข้อมูลที่เป็น โท้งปกติ วิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (paired t-test)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved