

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อนหลัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลที่ปฏิบัติการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2557 จำนวน 14 ราย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้นำเสนอในรูปตารางประกอบคำบรรยาย ตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดของพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดของพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 14 ราย พบว่าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.9) เป็นเพศหญิง ครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 50) มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.9) จบการศึกษาระดับปริญญาตรี และน้อยกว่าครึ่ง (ร้อยละ 42.9) มีประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดน้อยกว่า 5 ปี พยาบาลทั้งหมด (ร้อยละ 100) ไม่เคยได้รับความรู้อย่างเป็นทางการเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด และการได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (N=14)	ร้อยละ
เพศ			
	ชาย	1	7.1
	หญิง	13	92.9
อายุ			
	20-29 ปี	7	50
	30-39 ปี	3	21.4
	40-49 ปี	4	28.6
	(range = 23-48, $\bar{X} = 32.57$, S.D. = 8.55)		
ระดับการศึกษา			
	ปริญญาตรี	13	92.9
	ปริญญาโท	1	7.1
ประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด			
	6 เดือน - 5 ปี	6	42.9
	6-10 ปี	4	28.6
	11-15 ปี	2	14.3
	16-20 ปี	1	7.1
	> 20 ปี	1	7.1
	(range = 1-20, $\bar{X} = 7.07$, S.D. = 6.20)		
การได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด			
	ไม่เคย	14	100
	เคย	0	0

ส่วนที่ 2 การเปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 14 ราย พบว่ามีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวหลังได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=10.348$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2

เปรียบเทียบความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

ระยะการได้รับ โปรแกรมการสอน	ค่าเฉลี่ย	พิสัย	S.D.	t	p-value
ก่อน	14.86	10-20	2.66	10.348	.000*
หลัง	22.43	21-23	0.76		

* $p < .001$

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 14 ราย พบว่ามีสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดหลังได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทาง(t =8.706, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่4.3

ตารางที่ 4.3

เปรียบเทียบสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดของพยาบาล ระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการสอน

ระยะการได้รับ โปรแกรมการสอน	ค่าเฉลี่ย	พิสัย	S.D.	t	p-value
ก่อน	115.74	106-125	7.11	8.706	.000*
หลัง	133.57	116-139	6.21		

* $p < .001$

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ผลการวิจัยสามารถอภิปรายผลตามสมมติฐานได้ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 1 ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวหลังได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับโปรแกรมการสอน พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=10.348, p < .001$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้อธิบายได้ว่าการที่พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวหลังได้รับโปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนอาจเนื่องมาจากความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดเป็นความรู้ที่ค่อนข้างใหม่และยังไม่มีการบรรจุเนื้อหาในหลักสูตรการเรียนการสอนระดับปริญญาตรี พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.9) ซึ่งจบการศึกษาในระดับปริญญาตรีจึงยังไม่มีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยโรคมะเร็ง นอกจากนี้พยาบาลไม่เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กป่วยโรคมะเร็งอย่างเป็นทางการมาก่อน การได้รับความรู้ครั้งนี้จึงเป็นการได้รับความรู้อย่างเป็นทางการครั้งแรกที่มีเนื้อหาครอบคลุม เรื่องความหมาย สาเหตุ กลไกการเกิด ผลกระทบ ปัจจัยที่ให้อาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด เพิ่มขึ้นและลดลง การประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอนพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉลี่ย 14.86 คะแนน จากคะแนนเต็ม 23 คะแนน โดยร้อยละ 64.29 ของพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของวิชชุดา สนธิเมือง และสุพรรณิ สุ่มเล็ก (2552) ที่พบว่าพยาบาลร้อยละ 67.5 มีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กป่วยโรคมะเร็งอยู่ในระดับปานกลาง (ภาคผนวก ง) อย่างไรก็ตามพยาบาลที่มีความรู้เป็นความรู้ที่ได้มาจาประสบการณ์เดิมในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งมากกว่าการอบรมเพิ่มเติม นอกจากนี้พยาบาลยังมีความรู้ในระดับต่ำ เรื่อง กลไกการเกิดอาการอ่อนเพลีย การประเมินและการจัดการอาการอ่อนเพลีย (วิชชุดา สนธิเมือง และสุพรรณิ สุ่มเล็ก

เล็ก, 2552; Knowles, et al., 2000; Miller & Kearny, 2001) เนื่องจากพยาบาลคิดว่าอาการอ่อนเพลียเป็นอาการที่เกิดขึ้นภายหลังได้รับเคมีบำบัด ที่เด็กป่วยต้องประสบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เป็นผลมาจากอาการข้างเคียงอื่นของเคมีบำบัด อาการอ่อนเพลียจึงถูกบดบังจากอาการข้างเคียงอื่นของเคมีบำบัดที่มีการแสดงออกที่ชัดเจนกว่า อาการอ่อนเพลียจึงถูกมองข้ามไป ทำให้ไม่ได้รับการประเมินและการจัดการอาการอย่างเหมาะสม (Hinds et al., 1999a; 1999b; Hockenberry-Eaton & Hinds, 2000a; 2000b) ด้วยเหตุผลดังกล่าวเมื่อพยาบาลได้รับความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวซึ่งได้ให้เนื้อหาที่มีรายละเอียดในด้านความหมาย สาเหตุ กลไกการเกิด ปัจจัยที่ทำให้มีอาการอ่อนเพลียเพิ่มขึ้นและลดลง การประเมินอาการอ่อนเพลียและการจัดการอาการอ่อนเพลียร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วย จึงทำให้พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้มากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน ซึ่งพบว่าหลังได้รับโปรแกรมการสอนพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้นเฉลี่ย 22.43 คะแนน

ในการให้ความรู้ผู้วิจัยได้ให้ความรู้ตามหลักการการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Knowles, 1980) มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่เป็นวิธีการให้ความรู้ที่ผู้สอนเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางให้ความสำคัญกับประสบการณ์และกระตุ้นให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ปัญหาจากประสบการณ์ที่ผ่านมาให้โอกาสแสดงความคิดเห็นเพื่อเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีและการปฏิบัติ โดยใช้วิธีการให้ความรู้แบบบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานที่ต้องปฏิบัติจึงยังทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้นจึงมีส่วนช่วยให้การให้ความรู้ประสบความสำเร็จ (Slovensky & Paustian, 2002) โดยผู้วิจัยได้ให้ความรู้ภายใต้บรรยากาศที่เป็นกันเอง ผ่อนคลาย ไม่เร่งรีบ ในสถานที่ที่เป็นสัดส่วน ไม่คับแคบหรือกว้างเกินไป มีแสงสว่างที่เพียงพอ ซึ่งเป็นบรรยากาศที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ทำให้พยาบาลได้คิดและตอบคำถามได้อย่างเป็น (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) หลังจากนั้นผู้วิจัยเริ่มประเมินความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลก่อนเริ่มให้ความรู้ โดยซักถามเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ประสบการณ์การดูแลเพื่อลดอาการอ่อนเพลียในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว เพื่อให้พยาบาลมีความต้องการเรียนรู้ที่เฉพาะเจาะจงตามความต้องการของตนเอง และมีโอกาสที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มที่ ช่วยให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีความสามารถที่จะบรรลุความสำเร็จได้ ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้โดยใช้คำถามกระตุ้นให้พยาบาลคิดเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ให้พยาบาลแสดงความคิดเห็นตาม

ประสบการณ์เกี่ยวกับความหมาย สาเหตุ กลไกการเกิด ผลกระทบ ปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดเพิ่มขึ้นและลดลง การดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัด เปิดโอกาสให้พยาบาลซักถามข้อสงสัยและตอบข้อสงสัยของพยาบาล เนื่องจากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้เรียนเป็นแหล่งส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ที่สำคัญ บรรยายสรุปโดยใช้ภาพสไลด์โปรแกรมพาวเวอร์พอยต์เป็นสื่อประกอบ การใช้พาวเวอร์พอยต์เป็นสื่อการสอนจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเนื่องจากสามารถเรียนรู้ได้ง่าย ทำให้สิ่งที่น่าสนใจมีความน่าสนใจ พยาบาลเข้าใจเรื่องราวและสามารถจดจำได้เป็นอย่างดีจากการใช้ประสาทสัมผัสทางตา หู และทำให้สิ่งที่น่าสนใจมีความน่าสนใจ ส่งผลให้ผู้เรียนเข้าใจข้อมูลที่ยากและซับซ้อนได้ง่ายขึ้นร่วมกับการอภิปรายกลุ่มโดยการยกตัวอย่างเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่ได้รับเคมีบำบัดในหอผู้ป่วย เพื่อให้พยาบาลได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์การดูแล เมื่อพยาบาลได้มีส่วนร่วมในกิจกรรม ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มที่ ทำให้พยาบาลสนใจในสิ่งที่จะนำไปใช้ในการแก้ปัญหาพัฒนางานของตน (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) ซึ่งผู้วิจัยเน้นให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์เดิม การเรียนรู้จากประสบการณ์ในสภาพความเป็นจริงจะทำให้เกิดทักษะที่จะนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ได้จริง สามารถเข้าใจวิธีการเรียนรู้ของตนเอง รู้วิธีคิดของตนเองและพร้อมจะปรับเปลี่ยนวิธีคิดได้อย่างเหมาะสมโดยไม่เน้นการจดจำเพียงเนื้อหา พยาบาลจึงมีความเข้าใจเกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวอย่างถูกต้อง หลังการได้รับโปรแกรมการสอนทำให้พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของแพทรากี และคณะ (Patiraki, et al., 2006) ที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการสอนโดยการใช้วิธีบรรยายผ่านการใช้สื่อวีดิทัศน์ (educational videotapes) เรื่องการประเมินอาการปวดในผู้ป่วยโรคมะเร็ง การบรรเทาอาการปวด การใช้ยากลุ่มมอร์ฟินในการลดอาการปวด ร่วมกับการอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับสถานการณ์สมมติ (case scenario) ที่มุ่งเน้นการแก้ปัญหาอาการปวดในแต่ละสถานการณ์ พบว่าพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งกลุ่มที่ได้รับการสอนมีความรู้เกี่ยวกับการจัดการอาการปวดมะเร็งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.0001$) และ เด รอนด์และคณะ (de Rond et al., 2000) ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการติดตามอาการปวดสำหรับพยาบาลต่อความรู้และทัศนคติของพยาบาล โดยให้ความรู้พยาบาลเกี่ยวกับอาการปวด การประเมินอาการปวด การจัดการอาการปวด และการฝึกให้พยาบาลประเมินอาการปวดทุกวัน พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการติดตามอาการปวดสำหรับพยาบาลแล้ว พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับอาการปวดสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ เขาวมาลย์ เหลืองอร่าม,

วิลาวัณย์ พิเชิธรเสถียร และลดาวัลย์ ภูมิวิหุเวช (2552) ได้ศึกษาผลของการอบรมให้ความรู้ตามหลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ต่อความรู้เกี่ยวกับการเจาะเลือดส่งตรวจเพาะเชื้อ พบว่าพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการอบรมมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมมติฐานข้อที่ 2 สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดหลังได้รับ โปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการสอน

ผลการวิจัยพบว่าหลังได้รับ โปรแกรมการสอน พยาบาลมีสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 8.706, p < .001$) สนับสนุนสมมติฐานดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าการที่พยาบาลมีสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเปลี้ยจากเคมีบำบัดหลังได้รับ โปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมการสอน เนื่องจากผู้วิจัยดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1997) ที่เชื่อว่าสมรรถนะแห่งตนเป็นกระบวนการทางความคิดที่เชื่อมระหว่างความรู้กับการกระทำ และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำไปสู่การปฏิบัติจริง โดยใช้ความรู้ความสามารถที่มีอยู่ด้วยความเชื่อมั่นเพื่อให้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวัง เป็นโปรแกรมที่ประกอบด้วยกลไกหรือแหล่งข้อมูลสำคัญ 4 แหล่ง ที่ช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองภายใต้ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยผู้วิจัยดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนผ่านวิธีการต่างๆที่ทำให้ผลการศึกษาที่ได้เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย

ผู้วิจัยเริ่มต้นการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยการเตรียมให้พยาบาลมีความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ โดยการประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของพยาบาล จากการสอบถามอาการความเจ็บป่วย ความไม่สุขสบายทางด้านร่างกาย สังเกตสีหน้า ท่าทาง และการแสดงออกพร้อมกับพูดคุยเพื่อสร้างความคุ้นเคย และผ่อนคลายความวิตกกังวล หากพบแนะนำให้พยาบาลได้พักผ่อนและนัดมาเข้าโปรแกรมภายหลัง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในสถานที่ที่เป็นสัดส่วน ไม่มีแคบหรือกว้างเกินไป มีแสงสว่างเพียงพอ มีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ไม่เร่งรีบ ซึ่งช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ การ

ที่ผู้เรียนมีความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ ส่งผลต่อการเรียนรู้โดยจะทำให้การรับรู้สิ่งต่างๆ เพิ่มขึ้น อาจทำให้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น (Bandura, 1977)

เมื่อพยาบาลมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ผู้วิจัยใช้คำพูดชักจูงเน้นให้พยาบาลเห็นถึงความสำคัญของการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ผลดีของการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลีย และผลเสียของการที่เด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียไม่ได้รับการดูแล โดยให้พยาบาลได้แสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดความตระหนักและคาดหวังในผลลัพธ์ของการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด นอกจากนี้ผู้วิจัยพูดชักจูงให้พยาบาลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด ซึ่งการใช้คำพูดชักจูงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดกำลังใจและความพยายามมากขึ้น ช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นของบุคคลในการตัดสินใจพิจารณาความสามารถของตน ทำให้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น (สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2550)

หลังจากนั้นผู้วิจัยให้พยาบาลดูตัวแบบสัญลักษณ์ผ่านสื่อวีดิทัศน์การนำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ (symbolic modeling) ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างทั้งด้านเพศ และวัยที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งตัวแบบคือผู้วิจัย ตัวแบบแสดงวิธีการประเมินอาการอ่อนเพลีย โดยใช้แบบประเมินอาการอ่อนเพลียในเด็กป่วยโรคมะเร็ง และแสดงวิธีการจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว ซึ่งสื่อวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีทั้งภาพเคลื่อนไหวและเสียงที่น่าสนใจ ทำให้ได้เห็นการปฏิบัติกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องผ่านประสาทสัมผัสทางตา และหู เน้นให้เห็นจุดสำคัญได้ (โสภณกรณสูตร, 2542) ในขณะที่ชมวีดิทัศน์ ผู้วิจัยสังเกตว่าพยาบาลมีความตั้งใจ สนใจในพฤติกรรมของตัวแบบ ซึ่งเป็นไปตามการเรียนรู้พฤติกรรมจากการสังเกตตัวแบบที่ประกอบด้วย 4 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการสนใจ กระบวนการเก็บจำ กระบวนการกระทำ และกระบวนการจูงใจ ทำให้เกิดการเรียนรู้จากตัวแบบมากที่สุด เกิดการประเมินค่าความสามารถของตนเอง โดยการเปรียบเทียบกับความสำเร็จของผู้อื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตนเอง ทำให้พยาบาลได้คิดและตัดสินใจว่าพฤติกรรมที่ตัวแบบแสดงออกมานั้นเหมาะสม เกิดความคิดคล้อยตาม และตนเองน่าจะทำได้ จนมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองว่าสามารถที่จะแสดงพฤติกรรม และจะได้รับผลลัพธ์ที่ดีเช่นเดียวกับตัวแบบ (Bandura, 1997)

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนขึ้นไปโดยให้พยาบาลได้มีประสบการณ์ที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดด้วยตนเอง โดยให้พยาบาลทดลองประเมินอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวด้วยตนเอง และฝึกจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดาและเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยมีผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งแบนดูรา (Bandura, 1997) ได้กล่าวว่าประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง เป็นแหล่งสนับสนุนที่มีอิทธิพล และมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรงที่บุคคลได้รับจากการที่ตนเองปฏิบัติได้สำเร็จ การที่บุคคลประสบความสำเร็จในการปฏิบัติด้วยตนเองเกิดความสำเร็บบ่อยครั้ง จะส่งผลให้เกิดการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถเผชิญกับสถานการณ์แบบเดียวกับที่เคยประสบมาก่อน และมีความคาดหวังในความสามารถของตนเอง ดังนั้น การให้พยาบาลฝึกปฏิบัติการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัด จะทำให้ประสบความสำเร็จไปพร้อมกับการทำให้รับรู้ว่าคุณมีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นได้ สมรรถนะแห่งตนจึงเพิ่มขึ้น

ขณะดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนทุกขั้นตอนผู้วิจัยพูดสนับสนุน กล่าวให้กำลังใจ และชมเชยพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินอาการอ่อนเพลีย พูดชักจูงโน้มน้าวให้พยาบาลนำแบบประเมินอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดในเด็กป่วยโรคมะเร็งไปใช้ในการปฏิบัติงานในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวต่อไป ระหว่างดำเนินการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน หากพยาบาลพบปัญหาและอุปสรรค ผู้วิจัยชี้แนะแนวทางการแก้ไข กล่าวชมเชยพูดสนับสนุนการปฏิบัติ และเน้นย้ำถึงผลดีของการประเมินอาการอ่อนเพลีย และการจัดการอาการร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วย เน้นย้ำถึงผลเสียของการที่เด็กป่วยไม่ได้รับการประเมินอาการอ่อนเพลีย และไม่ได้รับการจัดการเพื่อลดอาการอ่อนเพลีย กล่าวให้กำลังใจ และชมเชยพยาบาลที่รู้สึกว่าคุณยังปฏิบัติได้ไม่ดีและยังไม่มั่นใจ จนสามารถปฏิบัติได้ ส่งผลให้พยาบาลมีความมั่นใจในการประเมินและจัดการอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดร่วมกับบิดามารดา และเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ผลการวิจัยพยาบาลจึงมีสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดหลังได้รับ โปรแกรมการสอนมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการสอน

ผลการศึกษาในครั้งนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของโงและเมอร์ฟี (Ngo & Murphy, 2005) ที่ศึกษาผลของการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อความรู้ สมรรถนะแห่งตน และการลดการหลุดตนของ PICC line พบว่าภายหลังได้รับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนในการดูแล PICC line พยาบาลเทคนิคมีสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้เชียง เชน และฮวง (Chiang, Chen & Huang, 2006) ได้ศึกษาผลโปรแกรมการสอนต่อความรู้ ทักษะ และสมรรถนะแห่งตนของพยาบาลเทคนิคในการจัดการอาการปวดในเด็ก โดยพยาบาลที่เข้าร่วมโปรแกรมจะได้รับความรู้ผ่านการบรรยาย การอภิปรายกลุ่มด้วยการยกตัวอย่างกรณีศึกษา และการดูวิดีโอ เป็นเวลารวม 4 ชั่วโมง พบว่าหลังได้รับโปรแกรมการสอน พยาบาลมีสมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ นิรมล อุเจริญ (2556) ได้ศึกษาผลของการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติในการป้องกันและอุบัติการณ์การสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย การให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติ การดูสื่อวิดีโอ และการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ พบว่าหลังได้รับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน บุคลากรพยาบาลมีการปฏิบัติในการป้องกันการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งสูงกว่าก่อนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษานี้จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมการสอนเรื่องการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดที่สร้างขึ้นตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ของโนวส์ (Knowles, 1980) ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) และจากการทบทวนวรรณกรรม สามารถส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้และสมรรถนะแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีอาการอ่อนเพลียจากเคมีบำบัดเพิ่มขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved